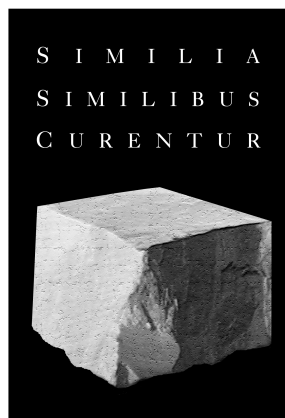


ORGANON
de la
MEDECINE
RATIONNELLE



6^{ème} Edition

Traduction : Pierre Schmidt & Jost Künzli

Adaptation 2012 : Edouard Broussalian

Table des matières

1 Principes Généraux	5
1.1 Vocation Médicale	5
1.2 Idéal Thérapeutique.....	5
1.3 Etiologie.....	6
1.4 Sémiologie	6
1.5 Totalité Des Symptômes.....	8
1.6 Principe Vital.....	9
1.7 La maladie résulte d'un désaccordement de l'énergie vitale	10
1.8 Conséquences thérapeutiques de la totalité des symptômes et de la force vitale..	13
1.8.1 Plan d'action dynamique des médicaments.....	13
1.8.2 Guérison.....	14
1.8.3 Pharmacothérapie.....	15
1.9 Les Trois Méthodes Thérapeutiques [Voir Aussi §52].....	15
1.9.1 Enantiopathie.....	16
1.9.2 Allopathie.....	16
1.9.3 Homœopathie.....	17
1.10 Loi Des Semblables	18
1.10.1 Théorie Homœopathique Substitutive.....	19
1.11 Réceptivité Et Terrain.....	20
1.11.1 Capacité pathogénésique limitée des influences externes.....	20
1.11.2 Puissance pathogénésique médicamenteuse illimitée.....	21
1.12 Interférences Et Combinaisons De Pathologies.....	22
1.12.1 Deux Affections Dissemblables.....	22
1.12.2 Deux Affections Semblables.....	28
1.13 Précellence Des Médicaments Par Rapport Aux Guérisons « Héroïques » Naturelles	33
1.14 Les Méthodes Thérapeutiques Médicamenteuses	33
1.14.1 Seule L'homéopathie Repose Sur L'observance Des Lois Naturelles.....	33
1.14.2 Allopathie Et Syndrome De Suppression	34
1.14.3 L'Homéopathie, méthode diamétralement opposée.....	42
1.15 Loi D'action Et Réaction.....	42
1.16 Résumé Général De La Thérapeutique.....	48
2 Les Trois Points De L'art De Guérir.....	51
2.1 Etablissement Des Critères Morbides	51
2.1.1 Classification Des Maladies.....	51
2.1.2 Examen Du Malade.....	61
2.1.3 Symptômes Etiologiques	67
2.1.4 Psychologie Des Malades.....	69
2.1.5 Qualités Médicales Requises	70
2.1.6 Maladies Epidémiques.....	70
2.2 Etude des médicaments et de leurs propriétés (pharmacodynamie)	75
2.2.1 Effets pathogénétiques des médicaments.....	75
2.2.2 Directives Expérimentales	82
2.2.3 L'Observation du sujet.....	86
2.2.4 Elaboration de la Matière Médicale.....	90
2.3 Application thérapeutique des médicaments	93
2.3.1 Généralités. Nature dynamique des maladies. Quantité de médicament. Répétition.....	93
2.3.2 Valeur des symptômes.....	96
2.3.3 Aggravation homœopathique.....	97
2.3.4 Homéopathicité partielle	100
2.3.5 Affections locales	106
2.3.6 Niveaux de santé. Transfert de la pathologie vers des plans profonds par les suppressions allopathiques.....	112
2.3.7 Examen d'un malade chronique.....	115

2.3.8	<i>Traitement des maladies mentales</i>	119
2.3.9	<i>Maladies périodiques et alternantes</i>	125
3	Principes de posologie homéopathique (pharmacothérapie)	133
3.1	La répétition est contre-indiquée dès que l'amélioration se dessine	133
3.2	Administration en phase liquide	133
3.3	Modification du degré de dynamisation à chaque prise.....	134
3.4	Modification de la dynamisation avant chaque prise (succussions) et adaptation de la quantité (nombre de cuillers).....	135
3.5	Préparation de la potion.....	136
3.5.1	<i>Inhalation</i>	136
3.5.2	<i>Solution mère</i>	137
3.6	Survenue de nouveaux symptômes.....	138
3.7	Recherche d'un antidotage.....	140
3.8	Signes précoces de l'évolution favorable du cas lorsque l'effet primaire de la dose est réduit à son strict minimum.....	140
3.9	Observation de l'évolution du cas	141
3.9.1	<i>Dichotomie : soit survenue de nouveaux symptômes soit amélioration du cas</i>	141
3.9.2	<i>Amélioration à l'insu du malade</i>	141
3.9.3	<i>Recherche d'un antidotage</i>	142
3.9.4	<i>Patients qui veulent faire plaisir au médecin</i>	142
3.10	Partialité vis-à-vis des médicaments	142
3.11	Prévention de l'antidotage.....	143
3.11.1	<i>Régime alimentaire</i>	143
3.11.2	<i>Hygiène de vie</i>	144
3.11.3	<i>Respecter les désirs et aversions alimentaires que peut manifester le patient</i>	145
4	Préparation des médicaments homéopathiques (pharmacopraxie)	147
4.1	Traçabilité.....	147
4.2	Non altération	147
4.3	Extraction des principes actifs.....	148
4.4	Dynamisation	150
4.5	Préparation au mortier puis en solution.....	152
5	Administration du médicament	161
5.1	Remède unique (monopharmacie) et substances simples.....	161
5.2	Quantité minimale	162
5.3	Augmentation progressive de la dose	165
5.4	Aggravation tardive.....	165
5.5	Aggravation initiale	166
6	Voies d'administration des médicaments (pharmaconomie)	169
6.1	Muqueuses.....	169
6.2	Frictions sur la peau saine.....	169
6.3	L'homéopathe est avant tout un philanthrope et se fie à sa vérification personnelle (doute cartésien).....	170
7	Autres procédés thérapeutiques	171
7.1	Électrothérapie et magnétothérapie.....	171
7.2	Magnétisme minéral	171
7.3	Magnétisme animal.....	171
7.4	Massages	174
7.5	Balnéothérapie	174

ORGANON

de la Médecine

1 PRINCIPES GENERAUX

1.1 *Vocation Médicale*

1 — La plus haute et même l'unique vocation du médecin est de rétablir la santé des personnes malades (a), c'est ce qu'on appelle guérir.

(a) Sa vocation n'est pas de forger de prétendus systèmes, en combinant des idées creuses et des hypothèses sur l'essence intime du processus de la vie et de l'origine des maladies dans l'intérieur invisible de l'organisme (ambition qui fait gaspiller à tant de médecins leurs forces et leur temps).

Sa vocation ne consiste pas non plus à chercher par d'innombrables tentatives d'expliquer les phénomènes morbides et la cause prochaine des maladies, etc., qui leur est toujours restée cachée.

Son but ne vise pas davantage à se prodiguer en paroles inintelligibles et en un fatras d'expressions vagues et pompeuses, qui veulent paraître savantes afin d'étonner l'ignorant, tandis que les malades réclament en vain des secours !

Nous en avons assez de ces savantes rêveries que l'on appelle médecine théorique et pour lesquelles on a même institué des chaires spéciales et il est grand temps que ceux qui se disent médecins cessent de tromper les pauvres humains par leur galimatias et commencent enfin à agir, c'est-à-dire à secourir et guérir réellement.

1.2 *Idéal Thérapeutique*

2. — L'idéal thérapeutique consiste à rétablir la santé d'une manière rapide, douce et permanente, à enlever et à détruire la maladie dans son intégralité, par la voie la plus courte, la plus sûre et la moins nuisible, cela d'après des principes clairs et intelligibles (*).

(*) [Le *cito, tuto et jucunde* de Celse. (Hahnemann, Maladies chroniques, p. 191, 2^{ème} édition]

3. — Si le médecin perçoit clairement ce qu'il faut guérir dans les maladies, c'est-à-dire dans chaque cas morbide individuel [Diagnose] [Voir §98],

- lorsqu'il connaît d'une façon évidente les propriétés curatives des médicaments, ce que chaque médicament est capable de guérir,
- si d'après des principes clairement définis il sait appliquer ce qu'il y a de curatif dans les médicaments à ce qu'il a reconnu d'indubitablement morbide chez le malade de telle façon que la guérison doive s'ensuivre,

c'est-à-dire:

- a. s'il sait appliquer convenablement à chaque cas particulier le remède le mieux approprié selon son mode d'action,
 - b. préparer celui-ci exactement selon la façon requise,
 - c. estimer la quantité (dose) et la qualité (dynamisation),
 - d. juger du moment opportun où cette dose demande à être répétée,
- s'il connaît enfin, dans chaque cas, les obstacles à la guérison: (manque d'hygiène, indispositions, corps étrangers, calculs, malformations, traumatismes, etc... [§ 7a], et sait les écarter pour que le rétablissement soit permanent, alors il sait agir d'une manière judicieuse, conforme au but qu'il se propose d'atteindre, alors seulement il est un médecin digne de ce nom, un maître de l'Art de guérir. [Voir § 71]

1.3 *Etiologie*

4. — Le médecin est en même temps le conservateur de la santé, s'il connaît les conditions qui la troublent, qui engendrent et entretiennent les maladies, et s'il sait les écarter de l'homme bien portant.

5.— Lorsqu'il s'agit d'effectuer une guérison, le médecin doit utiliser tous les moyens possibles à sa disposition, afin de déterminer:

- I. dans les maladies aiguës: la cause occasionnelle la plus vraisemblable; (trad — : étiologie — trad).
- II. dans les maladies chroniques: les phases évolutives les plus significatives. Il pourra ainsi en découvrir l'origine, la cause profonde, fondamentale, le plus souvent une diathèse chronique (miasme).

En ceci il faudra tenir compte:

- de la constitution physique du malade (surtout dans les affections chroniques),
- de son caractère moral et intellectuel,
- de ses occupations,
- de son genre de vie,
- de ses habitudes,
- de sa situation sociale,
- de ses relations de famille,
- de son âge,
- de sa vie sexuelle, etc...

1.4 *Sémiologie*

6.— L'observateur sans préjugés se rend compte de l'inutilité des spéculations métaphysiques sans contrôle expérimental possible. Dans chaque manifestation pathologique individuelle il ne perçoit — serait-il l'homme le plus perspicace du monde — que les perturbations du corps et de l'âme qui sont perceptibles aux sens.

Ces perturbations, c'est-à-dire ces déviations du précédent état de santé de l'individu actuellement malade, sont représentées par les symptômes:

- que celui-ci ressent personnellement,

- que son entourage remarque et
- que le médecin observe (a).

Ils comprennent:

1. Les symptômes subjectifs,
2. Les symptômes objectifs, (*)
3. Les symptômes inopinés accidentels ou casuels, (**)

L'universalité de ces indices perceptibles représente la maladie dans toute son étendue. C'est-à-dire qu'ils constituent, in toto, la forme vraie de la maladie, la seule que l'on puisse concevoir.

(a) Je ne comprends donc pas, comment, au lit du malade, on a pu s'imaginer qu'on doive chercher et puisse trouver ce qui est à guérir dans la maladie, uniquement dans l'intérieur caché et inconnaissable de l'organisme humain comment on peut négliger d'observer avec la plus grande attention les symptômes et ne pas se guider scrupuleusement d'après eux pour la guérison. Je ne conçois pas qu'on ait la présomptueuse et ridicule prétention de pouvoir reconnaître, sans une étude particulièrement attentive des symptômes, ce qui a été changé dans l'intérieur invisible du corps et d'en rétablir l'ordre avec des médicaments (au fond inconnus), en présentant cette méthode comme la seule thérapeutique radicale et rationnelle ?

Dans les maladies, ce qui se manifeste aux sens par les symptômes, n'est-ce pas pour le thérapeute la maladie elle-même? Cela d'autant plus qu'il ne peut jamais voir et saisir l'élément immatériel, l'énergie vitale désaccordée qui engendre la maladie, ni davantage la maladie elle-même et qu'il n'a besoin d'apprendre à rechercher et à observer que ses effets morbides pour pouvoir, en se basant sur eux, la guérir.

Quelle sorte de *prima causa morbi* veut donc encore découvrir l'ancienne Ecole dans notre corps, dont l'intimité est soustraite à nos regards (***), tandis qu'elle n'admet pas et dédaigne les manifestations perceptibles et clairement appréciables de la maladie, c'est-à-dire les symptômes, qui s'expriment en un langage si intelligible ?

Que prétend-elle donc vouloir guérir d'autre dans les maladies, sinon ceux-ci ?

(*) (trad — Symptômes constitués par tout ce qui est visible et perceptible, soit par les sens directement, soit aidé du microscope, des appareils utilisés en médecine pour le diagnostic, et de tous les examens de laboratoire — trad.)

(**) (trad— c'est-à-dire les symptômes imprévisibles éventuels, mais toujours subits, qui peuvent se déclarer ou non au cours d'une maladie ou en dehors d'elle; par exemple un traumatisme, un choc émotif, une piqûre d'abeille, une brûlure, une commotion électrique, un infarctus, un empoisonnement, des réactions inattendues au cours de la grossesse, de la puberté, etc... comme il est mentionné au § 7 a et au § 73, et dont l'étiologie peut facilement être révélée — trad.).

(***) (trad— Ici on pourrait ajouter que les moyens d'investigation ultra-modernes permettent l'examen et l'exploration in vivo de presque toutes les cavités ou viscères, du crâne, de l'espace pleural, de l'abdomen, du foie, de la rate, même du cœur, etc...sans parler des rayons X, des injections

opaques, des artériographies, encéphalographies et même par le moyen des isotopes radio-actifs, etc..., ces méthodes perfectionnées ont certes développé considérablement la sémiotique, mais n'ont pas permis pour autant de déceler la cause première et efficiente des maladies — trad.)

1.5 Totalité Des Symptômes. Gestalt.

7 — Puisqu'on ne peut connaître une maladie qu'exclusivement par sa symptomatologie, lorsqu'il n'y a pas de causes évidentes — *causa occasionalis* (a) — qui l'occasionnent ou l'entretiennent, il est clair que les symptômes seuls doivent servir de guide dans le choix des moyens propres à la guérison. Toutefois il conviendra de ne pas négliger la présence possible d'une diathèse morbide (*miasme*) et de circonstances accessoires (§ 5).

C'est donc l'ensemble des symptômes, dont l'image extérieure est l'expression de l'essence intérieure de la maladie, c'est-à-dire de l'énergie vitale désaccordée, c'est cette intégralité des symptômes qui doit être la principale ou la seule voie par laquelle la maladie nous permet de trouver le remède nécessaire, la seule qui puisse en déterminer le choix le mieux approprié.

En un mot, dans tout cas morbide individuel, la totalité des symptômes (b) doit être pour le médecin la préoccupation principale, l'objet unique de toute son attention, la seule chose devant être éliminée par son intervention en vue de la guérison, afin de transformer la maladie en état de santé.

[Voir aussi §188, où Hahnemann explique qu'il ne saurait exister de partie de l'organisme indépendante de l'ensemble indivisible formé par l'entité biologique. EB]

(a) Il tombe sous le sens que tout médecin raisonnable élimine d'abord cette cause occasionnelle; l'indisposition dès lors disparaît habituellement d'elle-même. Ainsi il éloigne de la chambre les fleurs trop odorantes qui provoquent la lipothymie ou des manifestations hystériques; il enlève de la cornée le corps étranger qui produit l'ophtalmie; il dégage pour mieux le réajuster le bandage trop serré pouvant causer la gangrène d'un membre blessé; il dénude afin de la ligaturer l'artère lésée dont l'hémorragie pourrait causer la syncope; il tente de provoquer par le vomissement l'évacuation des baies de belladone avalées; il extrait les corps étrangers ayant été introduits dans les orifices naturels du corps (nez, gorge, oreilles, voies uro-génitales, rectum); il broie les calculs dans la vessie; il ouvre l'anus imperforé du nouveau-né, etc...

(b) Ne sachant souvent à quel autre expédient recourir, l'ancienne Ecole a de tout temps cherché à combattre dans les maladies et si possible à supprimer par des médicaments, un seul des symptômes multiples qu'elles présentent — méthode bornée, connue sous le nom de médecine symptomatique.

Elle a soulevé à juste titre le mépris général, non seulement parce qu'elle ne procure aucun avantage réel, mais encore parce qu'elle cause beaucoup de mal.

Un seul des symptômes présents n'est pas plus la maladie elle-même qu'une seule jambe ne constitue l'homme entier. Cette méthode était d'autant plus condamnable, qu'en traitant ainsi un tel symptôme isolé exclusivement par un remède contraire (donc d'une manière uniquement énantiopathique et palliative) le mal, après un soulagement de courte durée, reparaissait d'autant plus aggravé.

8.— On ne saurait concevoir ni prouver par aucune expérience au monde, qu'après l'élimination de tous les symptômes de la maladie et de l'ensemble des manifestations perceptibles, il reste ou puisse rester autre chose que la santé, et que les modifications pathologiques dans l'intérieur de l'organisme n'aient point été anéanties (a).

(a) Lorsque quelqu'un a été guéri par un médecin digne de ce nom de manière qu'il ne reste plus aucun indice, aucun symptôme de la maladie, et que tous les signes de la santé ont réapparu de façon permanente, peut-on, sans défi à l'intelligence humaine, supposer que la maladie entière subsiste encore à l'intérieur de l'économie?

Et c'est néanmoins ce que prétendait un des coryphées de la vieille Ecole, Hufeland, lorsqu'il disait (*Die Homöopathie*, page 27, ligne 19): « l'homœopathie peut bien faire disparaître les symptômes, mais la maladie demeure ». Disait-il cela par dépit, du fait des progrès de l'homœopathie pour le bien du genre humain, ou par suite de sa conception encore totalement matérielle de la maladie? Il ne pouvait en effet se la représenter comme une manière d'être de l'organisme, modifié dynamiquement par l'énergie vitale désaccordée, comme une altération de l'état de santé, mais considérait la maladie comme une chose matérielle, capable, après la guérison, de rester cependant cachée dans quelque recoin intérieur de l'organisme, pour manifester sa présence objectivement et éclater un jour, à sa fantaisie, au milieu même de la santé la plus florissante!

Tel est encore l'aveuglement de l'ancienne pathologie! Rien d'étonnant, après cela, qu'elle ne puisse offrir qu'une thérapeutique dont le but unique consiste à « lixivier » les pauvres malades !

1.6 Principe Vital

9.— Dans l'état de santé, l'énergie vitale (souveraine) immatérielle — Dynamis (*) — animant la partie matérielle du corps humain (organisme), règne de façon absolue.

Entre toutes les parties de l'organisme vivant, elle maintient dans leurs activités fonctionnelles et réactionnelles une harmonie qui force l'admiration. L'esprit doué de raison qui habite cet organisme peut ainsi librement se servir de cet instrument vivant et sain, pour atteindre au but élevé de son existence.

(*) (trad — le terme dynamis correspond au Tsri des Chinois et au Prânâ des Indous — trad)

10. — Sans force vitale l'organisme matériel est incapable de sentir, d'agir et

de maintenir sa propre conservation (a). C'est uniquement à l'essence immatérielle (principe de vie — énergie vitale), l'animant en état de santé et de maladie qu'il doit ses sensations et l'accomplissement de ses fonctions vitales.

(a) Sans énergie vitale le corps meurt et dès lors, livré exclusivement au pouvoir du monde physique extérieur, il se décompose et se résout en ses éléments chimiques.

1.7 La maladie résulte d'un désaccordement de l'énergie vitale

11. — Quand l'homme tombe malade, cette énergie vitale immatérielle (principe de vie), active par elle-même et partout présente dans son corps, est, dès le début de la maladie, la seule qui ressente l'influence dynamique (a) de l'agent morbide hostile à la vie.

Seul le principe vital, après avoir été ainsi désaccordé, peut procurer à l'organisme les sensations désagréables qu'il éprouve et le pousser aux actions insolites que nous appelons maladies. Car, étant invisible par elle-même et reconnaissable seulement par ses effets dans l'organisme, cette entité énergétique n'exprime et ne peut révéler son dérèglement que par des manifestations pathologiques dans les sensations et fonctions, c'est-à-dire par des symptômes morbides (manifestations qui seules sont accessibles aux sens de l'observateur et du médecin).

(a) Qu'entend-on par influence dynamique, par force dynamique? Nous constatons que notre Terre, grâce à une force mystérieuse, invisible, fait tourner la Lune autour d'elle en vingt-huit jours et quelques heures, et que cela, combiné avec l'attraction solaire, produit dans nos mers alternativement à des heures déterminées (avec quelques différences au moment de la pleine et nouvelle Lune) le flux et le reflux, c'est-à-dire la marée.

Nous voyons cela et nous nous en étonnons parce que nos sens ne se rendent pas compte de quelle manière cela se produit. Evidemment il ne s'agit pas là d'un travail réalisé par des machines, par des instruments mécaniques comme ceux qu'utilisent les hommes. Et nous voyons ainsi, autour de nous, encore bien d'autres faits résultant de l'action d'une substance sur une autre, sans qu'on puisse y reconnaître un enchaînement visible de cause à effet. L'homme cultivé, habitué à la comparaison et à la déduction, peut seul s'en faire une idée transcendante. En réfléchissant sur ces phénomènes, il les conçoit comme dégagés de toute influence matérielle ou mécanique. Il appelle ces effets dynamiques, virtuels, entendant par là qu'ils résultent de la puissance et de l'action souveraine, spécifique et pure, c'est-à-dire sans relation matérielle, d'un élément sur un autre.

Ainsi, par exemple, l'action dynamique des influences pathogènes sur l'homme sain, de même que la puissance dynamique des médicaments sur le principe vital pour rétablir la santé de l'être humain, ne sont rien autre qu'une « contagion » absolument exempte de toute influence matérielle ou mécanique, comme l'est la force d'un aimant quand il attire puissamment un morceau de fer ou d'acier placé à proximité. On voit que le morceau de fer est attiré par une extrémité (pôle) de l'aimant, mais on ne voit pas comment cela se produit. Cette force invisible de l'aimant n'a besoin pour attirer le fer d'aucun moyen mécanique (matériel), crochet ou levier; elle l'attire et agit sur

lui ou sur une aiguille d'acier, par sa force purement immatérielle, invisible — comme spirituelle en quelque sorte — et qui lui est propre. C'est là une manifestation dynamique. Elle communique ainsi invisiblement (dynamiquement) la force magnétique à l'aiguille d'acier. Celle-ci devient magnétique elle aussi, même sans aucun contact avec l'aimant, si elle se trouve à une distance assez courte de lui et communique à son tour à d'autres aiguilles d'acier une propriété magnétique (dynamique) semblable à celle qu'elle vient d'acquérir.

D'une manière analogue un enfant atteint de variole ou de rougeole, contaminera en l'approchant un enfant bien portant et cela sans le toucher. Cette contamination s'opère d'une façon invisible (dynamique), à distance, sans qu'aucune parcelle matérielle n'ait été communiquée ou ait pu être transmise de l'un à l'autre, pas plus que du pôle de l'aimant à l'aiguille d'acier voisine. Une influence spécifique purement immatérielle a propagé à l'enfant placé dans le voisinage, la variole ou la rougeole, d'une manière similaire à celle dont l'aimant a transmis la propriété magnétique à l'aiguille voisine.

L'action des médicaments sur l'homme vivant doit être jugée d'une façon analogue. Les substances naturelles qui s'avèrent être des médicaments, ne le sont qu'autant qu'elles ont le pouvoir (spécifique à chacune d'elles) de modifier l'organisme humain, grâce à une influence dynamique, incorporelle (par l'intermédiaire de la cellule vivante et sensible) s'exerçant sur le principe vital immatériel qui régit la vie.

Seul le pouvoir de provoquer des changements dans l'état de la vie animale confère des propriétés médicinales aux substances naturelles, que dans un sens plus restreint nous appelons médicaments. Ce n'est qu'à ce principe vital, incorporel, que s'étend l'influence immatérielle (dynamique) des médicaments capables d'agir sur l'organisme. De même, la proximité du pôle d'un aimant ne peut communiquer à l'acier qu'une force magnétique immatérielle, (comme par une espèce de contagion) et non transmettre d'autres propriétés purement physiques (par exemple plus de dureté ou de malléabilité).

C'est ainsi que chaque substance médicamenteuse, par une sorte de contagion modifie l'état de l'homme d'une manière qui est essentiellement spécifique, et non comme le ferait quelque autre médicament, cela aussi certainement que le voisinage d'un enfant varioleux ne communiquera à un enfant bien portant que la variole et jamais la rougeole.

C'est dynamiquement, à la façon d'une contagion, que cette influence des médicaments se produit sur notre organisme et cela sans la moindre transmission de parcelle matérielle de la substance médicamenteuse.

La plus petite dose d'un médicament très consciencieusement préparé et dynamisé — dans laquelle, d'après les calculs, il y a si peu de matière, que son infime quantité ne peut être imaginée ou conçue par les meilleurs mathématiciens — manifeste, dans le cas de la maladie à laquelle ce médicament convient, beaucoup plus de puissance curative que de fortes doses matérielles du même médicament. Cette dose extrêmement subtile, ne contenant presque uniquement que la puissance médicinale immatérielle,

dégagée et libérée, exercera, par la seule action de cette puissance dynamique, des effets si considérables, qu'il serait impossible d'en obtenir de semblables avec la substance médicamenteuse à l'état brut, même absorbée à dose massive.

Ce n'est pas dans les atomes matériels de ces médicaments fortement dynamisés, ni dans la grandeur de leur surface physique ou mathématique (interprétation assez grossière du reste, mais vaine, du pouvoir considérable des remèdes dynamisés) que réside, sous une forme invisible, une puissance médicinale spécifique. C'est au contraire dans le tout petit globule imprégné ou dans sa dilution, que demeure cette énergie spécifique dégagée et libérée autant qu'il est possible de sa substance brute. Cette puissance médicamenteuse, au moindre contact de la cellule animale vivante, agit dynamiquement sur tout l'organisme, (sans lui communiquer la moindre parcelle matérielle quelconque, si subtile soit-elle) et d'autant plus fortement que par le processus de dynamisation elle est devenue plus libre et plus immatérielle (§ 270).

Est-il absolument impossible à notre époque, qui se vante d'être si riche en esprits éclairés et réfléchis, de se représenter la puissance dynamique comme une chose incorporelle, alors que tous les jours nous voyons des phénomènes ne pouvant s'expliquer autrement? Est-ce par un vomitif absorbé à dose substantielle, dont l'action sur l'estomac provoque des mouvements antipéristaltiques, que vous éprouverez un haut-le-cœur à la vue de quelque chose de répugnant? Ne s'agit-il pas ici de l'action dynamique de ce spectacle écœurant sur votre seule imagination? (*). Est-ce par le moyen d'un levier ou d'un outil matériel visible que vous levez le bras? N'est-ce pas uniquement par la force immatérielle, dynamique (trad — psychique — trad) de votre volonté qu'il se lève ?

(*) (trad — Par le réflexe conditionné de Pavlov comme on dit aujourd'hui — trad).

12.— C'est uniquement la rupture d'équilibre de l'énergie vitale qui est la cause des maladies (a).

Les manifestations pathologiques accessibles à nos sens, en reflétant l'intégralité des troubles internes, expriment en même temps le dérèglement de la dynamis, cette puissance intérieure, soustraite à nos regards. En un mot, elles mettent en évidence la maladie tout entière.

Par contre, la cessation par le traitement, de tous les troubles morbides, c'est-à-dire la disparition de tous les changements perceptibles modifiant l'état de santé, a pour effet et implique nécessairement le rétablissement du principe vital dans son intégrité et présuppose logiquement le retour à la santé de l'organisme tout entier.

(a) Comment l'énergie vitale détermine-t-elle l'organisme à produire des manifestations morbides, c'est-à-dire comment crée-t-elle la maladie ? De telles questions ne sont pour le thérapeute d'aucune utilité parce qu'elles lui resteront éternellement cachées. Le Maître de la Vie n'a rendu accessible à nos sens que ce qui était nécessaire et pleinement suffisant pour la guérison des maladies.

13.— Par conséquent la maladie (appartenant à un domaine dans lequel les procédés mécaniques de la chirurgie n'ont aucune efficacité),

1. n'est nullement une entité séparée (a) du tout vivant de l'organisme, quelque subtile qu'on puisse l'imaginer.

(a) *Materia peccans!*

2. Elle n'est pas non plus une entité isolée de l'énergie vitale, c'est-à-dire du pouvoir dynamique qui l'anime.

3. Enfin, ce n'est pas davantage une entité cachée à l'intérieur du corps, comme les allopathes la dépeignent.

(Une pareille chimère ne pouvait être conçue que par des cerveaux matérialistes. C'est elle qui, depuis des siècles, a poussé la médecine officielle dans toutes les funestes directions qu'elle a parcourues en l'écartant de sa véritable destination, et en la faisant considérer comme une science pernicieuse, incapable de guérir)

14.— Il n'y a pas de maladie curable, pas de changements morbides cachés à l'intérieur du corps, que le médecin méthodique et consciencieux ne puisse reconnaître sinon par des symptômes objectifs et par des symptômes subjectifs.

Ainsi l'a voulu la bonté infiniment sage du Souverain Conservateur de la vie des hommes.

1.8 Conséquences thérapeutiques de la totalité des symptômes et de la force vitale

1.8.1 Plan d'action dynamique des médicaments

15. — Dans l'intérieur invisible de notre organisme, les troubles de la dynamis incorporelle — énergie vitale qui anime notre corps dont l'harmonie est rompue — et l'ensemble des symptômes perceptibles à nos sens, provoqués par cette dynamis ainsi troublée, qui sont la représentation de la maladie existante, ne font qu'un et constituent un tout.

L'organisme est bien l'instrument matériel de la vie; mais on ne saurait pas plus le concevoir privé de l'énergie vitale qui l'anime avec sa sensibilité et sa volonté purement instinctive, qu'on ne saurait concevoir cette énergie indépendamment de lui. Par conséquent tous deux ne font qu'un, bien qu'en pensée nous séparions cette unité en deux concepts pour en faciliter la compréhension.

16. — Les agents perturbateurs qui de l'extérieur viennent troubler l'équilibre biologique ne sauraient, par leur influence nuisible sur l'organisme sain, toucher et affecter notre énergie vitale — puissance dynamique, immatérielle — que d'une façon également immatérielle, dynamique.

Le médecin ne peut donc écarter ces troubles morbides (les maladies), qu'en faisant agir sur cette énergie immatérielle des substances douées de forces modificatrices également immatérielles (dynamiques, virtuelles [Voir § 11a], perçues par la sensibilité nerveuse partout présente dans l'organisme.

De telle sorte que c'est seulement par leur action dynamique sur

l'énergie vitale que les remèdes curatifs peuvent rétablir et rétablissent réellement l'équilibre biologique et la santé. Ils la rétablissent effectivement parce que l'observation attentive et la recherche des changements perceptibles à nos sens dans l'état du malade (la totalité des symptômes) ont pu révéler au médecin, sur la maladie, des notions aussi complètes qu'il avait besoin d'en avoir pour être en mesure de la guérir.

1.8.2 Guérison

17.— La guérison, qui succède à la disparition de l'universalité des signes perceptibles et des symptômes accidentels de la maladie, a aussi pour résultat la disparition du changement intérieur de l'énergie vitale sur lequel elle se fonde, cela signifiant, dans tous les cas, la destruction de la maladie entière (a).

Il en résulte que le médecin n'a qu'à éliminer l'ensemble des symptômes pour, simultanément, faire disparaître ce changement intérieur et faire cesser la discordance morbide du principe vital, c'est-à-dire pour anéantir entièrement la maladie, la maladie elle-même (b).

Mais, détruire la maladie, c'est rétablir la santé, ceci constituant le premier et même l'unique but du médecin pénétré de l'importance de sa mission, qui consiste à secourir son prochain et non à discourir d'une façon prolix et prétentieuse en une phraséologie qui veut paraître savante !

(a) Par la seule faculté d'imagination, il est possible de produire un dérèglement du principe vital, qui, s'il est assez marqué, peut occasionner la plus grave maladie; celle-ci cependant pourra également être guérie par une semblable contre-suggestion.

Un rêve prophétique, une imagination superstitieuse ou la prédiction grave d'une mort certaine à un jour ou à une heure fixée, ont souvent produit tous les symptômes évolutifs d'une maladie, même ceux d'une mort prochaine ou la mort elle-même à l'heure prédite, ce qui n'aurait pu avoir lieu sans la production simultanée d'un changement intérieur (correspondant à l'état observé extérieurement). Par une influence similaire, on est assez souvent parvenu, dans de pareils cas, moyennant une feinte masquée avec art, ou la persuasion d'une conviction contraire, à dissiper tous les indices morbides annonçant la mort imminente et à rétablir subitement la santé. Cela n'aurait pu se produire si ce procédé exclusivement psychothérapique n'avait fait disparaître à la fois les troubles de l'énergie vitale désaccordée et ses réactions anormales somato-psychiques dont la mort devait être le résultat.

(b) Dieu, le Souverain Conservateur des hommes, ne pouvait manifester Sa sagesse et Sa bonté dans la guérison des maladies qui les affligent ici-bas, qu'en montrant clairement au médecin ce qu'il a besoin d'éliminer dans les maladies pour les annihiler et rétablir ainsi la santé.

Mais que devrions nous penser de Sa sagesse et de Sa bonté, si (comme le prétend l'Ecole de médecine dominante, qui affecte une vue divinatoire dans l'essence intime des choses), il avait enveloppé d'une obscurité mystérieuse et enfermé dans l'intérieur caché de l'organisme ce qui est à guérir et, pour cette raison, privé le médecin d'être à même de reconnaître clairement le trouble pathologique et partant de le guérir ?

18.— En dehors de la totalité des symptômes, et c'est là une vérité indubitable — en tenant compte des circonstances concomitantes (§ 5) — il n'y a vraiment rien d'autre à découvrir dans les maladies qui puisse nous apporter de plus amples indications thérapeutiques.

On peut affirmer irréfutablement, que l'ensemble de tous les symptômes (§ 6 et 7) et circonstances observés dans chaque cas individuel, est la seule, l'unique indication qui puisse guider dans le choix du remède.

1.8.3 Pharmacothérapie

19.— Puisque les maladies sont purement et simplement des modifications et altérations du bien-être de l'individu sain, lesquelles s'expriment par des symptômes, et qu'aucune guérison n'est possible sans la conversion de l'état de maladie en celui de santé, on concevra sans peine que les médicaments ne pourraient guérir d'aucune autre façon les maladies, s'ils ne possédaient la faculté de dérégler l'équilibre psychosomatique de l'être humain dans ses sensations et fonctions. C'est même uniquement en cette faculté de pouvoir changer l'état de santé de l'homme que résident leurs vertus curatives.

20.— Par les seuls efforts de l'intelligence il est impossible de reconnaître cette force immatérielle, per se, cachée dans l'essence intime des médicaments et qui leur donne la faculté de modifier l'état du corps humain, et, partant, de guérir les maladies.

Ce n'est que par l'expérience et par l'observation des effets qu'elle produit en agissant sur l'économie humaine qu'on parvient à s'en faire une idée intelligible.

21.— Quoique le principe curatif inhérent aux drogues pharmaceutiques ne soit point reconnaissable par lui-même, personne cependant ne peut le nier.

Les expériences scientifiques faites même par l'observateur le plus sagace ne sauraient rien nous faire découvrir dans les agents médicaux qui soit capable d'en faire des médicaments ou des remèdes, sinon cette faculté spéciale, dont ils jouissent, de provoquer dans l'économie humaine des changements évidents, et surtout d'altérer la santé de l'homme bien portant, chez lequel ils suscitent toute une série de symptômes morbides bien caractérisés. Il s'ensuit que lorsque les remèdes agissent comme moyen curatif, ils exercent leurs vertus par la «faculté médicamenteuse» inhérente et connue qu'ils possèdent, de modifier l'état général de l'économie en faisant naître des symptômes spécifiques.

Nous devons donc nous en tenir exclusivement aux perturbations pathogénésiques que les médicaments suscitent dans le corps sain et nous rappeler que ces perturbations sont les seules manifestations par lesquelles ils peuvent révéler leurs vertus thérapeutiques curatives. Nous apprenons ainsi, pour chacun d'eux, quelles maladies ils ont le pouvoir d'engendrer, ce qui revient à dire quelles maladies ils ont le pouvoir de guérir (§ 285 a).

1.9 Les Trois Méthodes Thérapeutiques [Voir Aussi §52]

22. — Pour guérir, c'est-à-dire pour convertir les maladies en l'état de santé, il n'y a rien d'autre à faire que d'éliminer « l'universalité » de leurs symptômes (c'est-à-dire de leurs manifestations objectives et subjectives).

Les propriétés thérapeutiques des médicaments résident exclusivement dans leur faculté de provoquer des symptômes pathologiques chez l'homme sain et d'en faire disparaître chez les malades.

En conséquence, les médicaments (*) ne prennent le caractère de remèdes, et ne deviennent capables d'anéantir les maladies, qu'en provoquant certains accidents et symptômes, soit en suscitant un certain état pathologique artificiel susceptible de détruire et d'éliminer les symptômes déjà existants, c'est-à-dire l'état morbide naturel à guérir.

1.9.1 Enantiopathie

Il en résulte également que les médicaments qui ont témoigné le plus manifestement la faculté de provoquer des symptômes semblables (homœopathie) ou des symptômes contraires (énantiopathie) à cette maladie (a) répondent le mieux à la totalité des symptômes de celle-ci. L'expérience seule doit démontrer s'il convient d'opposer à ces troubles morbides des symptômes médicamenteux (pathogénésiques) similaires, ou contraires, pour faire disparaître les symptômes pathologiques existants dans le but de rétablir la santé de la manière la plus facile, la plus certaine et la plus permanente.

(*)(trad— On appelle médicament toute substance capable de produire sur l'homme sain des séries ou des groupes de phénomènes, et remède, toute substance capable de neutraliser sur l'homme malade des séries ou des groupes de symptômes. Le médicament, par l'expérimentation, produit le phénomène et appartient à la pathologie, le remède, par l'expérience, neutralise le symptôme et appartient à la nosologie. (Granier — Homœolexique 1874 — trad).

1.9.2 Allopathie

(a) A part ces deux méthodes thérapeutiques possibles, il y en a encore une troisième, la méthode allopathique, d'après laquelle on prescrit des médicaments dont les symptômes n'ont aucun rapport direct, pathogénésique, avec l'état morbide, n'étant donc ni semblables, ni opposés aux symptômes de la maladie, mais absolument hétérogènes.

Cette méthode, comme je l'ai déjà exposé ailleurs, se joue de la vie des malades d'une façon inexcusable et criminelle, en utilisant sur de pures conjectures, à doses massives et réitérées, des médicaments dangereusement violents, aux actions inconnues.

De plus, elle prétend dériver le mal vers d'autres régions, par des procédés, hélas, douloureux. L'allopathie soutire les sucs vitaux et épuise les forces du malade, le vidant par le haut et par le bas, le forçant à transpirer ou à saliver, mais surtout, comme je veul la routine régnante, par l'usage aveugle et sans ménagement de saignées profuses, gaspillage de sang irremplaçable! Tout cela, sous le prétexte que le médecin doit imiter et favoriser la nature malade dans les efforts qu'elle fait pour se rétablir.

Cette méthode ne réalise pas combien il est insensé de vouloir imiter et favoriser les tentatives vraiment très imparfaites et le plus souvent inopportunes de l'énergie vitale aveugle, purement instinctive et dénuée de raison. Ce principe de vie n'a été mis en nous que pour maintenir, tant que nous sommes en santé, notre équilibre biologique et non pour se guérir lui-même en cas de maladie; car s'il jouissait de cette enviable possibilité, jamais notre organisme ne pourrait tomber malade.

Atteinte par des agents nocifs, notre énergie vitale ne peut faire

autrement que d'exprimer la rupture de son équilibre par des perturbations dans les fonctions normales de l'organisme et par des sensations douloureuses, réclamant le secours d'un médecin qualifié. Si elle ne l'obtient pas, elle s'efforce alors, par l'aggravation des troubles et surtout par de violentes évacuations à se mettre coûte que coûte hors de danger, souvent au prix des plus grands sacrifices, au prix même de la vie.

Pour arriver à guérir, l'énergie vitale, pathologiquement désaccordée, possède si peu d'aptitudes, qu'elle ne mérite pas d'être imitée, puisque tous les changements de l'état de santé et les symptômes qu'elle engendre dans l'organisme constituent précisément la maladie elle-même! Quel est le médecin sensé qui, à moins de ne pas craindre de risquer la vie de son malade, voudrait l'imiter pour guérir ?

23. — Or, toute expérience scientifique et toutes les recherches faites avec soin nous convainquent que des symptômes pathologiques persistants, loin de pouvoir être effacés et anéantis par des symptômes médicamenteux opposés (comme dans la méthode antipathique, énantio-pathique ou palliative), après avoir semblé pendant quelque temps se calmer, surgissent au contraire avec autant plus d'intensité et s'aggravent plus manifestement (cf. § 58 à 62 et § 69)

1.9.3 Homœopathie

24. — Il ne reste par conséquent pas d'autre thérapeutique réellement salutaire d'appliquer les médicaments aux maladies, que celle basée sur le principe des semblables.

Cette thérapie vise à chercher parmi tous les médicaments (dont l'action pharmacodynamique sur l'homme sain est bien établie), celui qui possède la faculté de produire la maladie artificielle la plus ressemblante à la maladie naturelle qu'on a sous les yeux. Ce médicament est dirigé contre « l'ensemble des symptômes » d'un malade déterminé, en tenant compte de la cause, si elle est connue, et des circonstances concomitantes de l'affection dont il souffre.

25. — L'expérience impartiale (a) — sans aucun doute l'unique fondement de l'Art de guérir — nous apprend, dans tous les essais exécutés avec conscience, qu'en effet, le médicament qui, en agissant sur des hommes bien portants a pu produire le plus de symptômes semblables à ceux de la maladie à traiter (§ 153), est le seul qui convienne pour rétablir la santé. Ce médicament doit aussi réellement posséder, administré à dose réduite et à la dynamisation atténuée convenable, la faculté de détruire d'une manière rapide, radicale et permanente, la totalité des symptômes de cet état morbide, c'est-à-dire d'anéantir la maladie présente toute entière. (Voir § 6 à § 16)

(a) Je n'entends pas parler ici d'une « expérience » semblable à celle dont se vantent nos praticiens habituels de la vieille Ecole. Après avoir des années durant combattu, avec une quantité de prescriptions polypharmaceutiques, une multitude de maladies qu'ils pensent avoir examinées avec soin, mais que, fidèles aux errements scolastiques, ils ont regardées comme suffisamment connues par les noms qu'elles portent dans la pathologie, ils ont cru apercevoir en elles une substance morbide imaginaire

ou quelque autre trouble profond non moins hypothétique.

A la vérité, ils trouvent toujours quelque interprétation, mais celle-ci est purement spéculative et ils arrivent à des résultats qu'aucun être humain, sinon seul un Dieu, pourrait déchiffrer au milieu d'un si grand concours de forces multiples agissant sur une chose inconnue, résultats dont il n'y a rien à apprendre et aucune induction à recevoir.

Cinquante années d'une telle expérience sont comme cinquante ans passés à regarder un kaléidoscope rempli de choses colorées inconnues et qui tournerait perpétuellement sur lui-même: on aurait en fin de compte vu des milliers de figures changeant sans cesse, sans pouvoir se rendre compte d'aucune.

1.10 Loi Des Semblables

26.— L'expérience nous apprend encore que tous les médicaments guérissent, sans exception, les maladies dont les symptômes se rapprochent le plus possible des leurs, qu'aucune ne leur résiste. (trad — c'est-à-dire quand la comparaison des effets d'un médicament avec ceux d'une maladie montre une parfaite similitude et répond au § 279 — trad).

Ceci repose sur la loi naturelle de l'homœopathie, loi parfois pressentie, mais méconnue jusqu'ici, bien qu'elle ait été dans tous les temps la base de toute guérison véritable, à savoir que:

Dans l'organisme vivant, une affection dynamique plus faible est éteinte d'une manière durable par une plus forte, si celle-ci (différente d'espèce) lui ressemble cependant beaucoup dans sa manifestation (a).

(a) C'est ainsi que sont guéris les maux physiques et les affections morales.

Pourquoi le brillant Jupiter disparaît-il dans le crépuscule du matin aux nerfs optiques de celui qui le contemple ? C'est parce qu'une puissance semblable mais plus forte, la clarté du jour naissant, agit sur ces mêmes nerfs. Par quel moyen calme-t-on les nerfs olfactifs offensés par des odeurs désagréables ? Par du tabac à priser, lequel affecte l'odorat d'une façon semblable, mais plus forte. Ce n'est ni avec de la musique, ni par des sucreries qu'on pourrait guérir ce dégoût des odeurs, parce que ces moyens agiraient sur d'autres nerfs sensoriels.

De quelle façon étouffe-t-on dans l'oreille compatissante des assistants les lamentations du malheureux condamné au supplice des verges ? Par le son aigu et perçant du fifre, joint au vacarme du tambour. Et comment couvre-t-on le fracas lointain des canons ennemis qui portent la terreur dans une armée ? Par le bruit assourdissant et tonitruant de la grosse caisse. Ce résultat n'aurait été obtenu ni par des réprimandes, ni par la distribution aux troupes de brillants uniformes !

De même la tristesse et le chagrin s'éteignent dans l'âme, à la nouvelle — fût-elle même fictive — d'un chagrin plus grand survenu à une autre personne. Les inconvénients d'une joie trop vive sont prévenus par le café, qui, de lui-même, provoque un état de surexcitation agréable.

Il a fallu que des peuples comme les allemands, plongés

progressivement depuis des siècles dans l'esclavage et une molle apathie, fussent écrasés sous le joug tyrannique et intolérable du conquérant venu de l'ouest [Allusion à Napoléon. EB] et qu'ainsi le peu d'estime qu'ils avaient encore d'eux-mêmes fut dépassé, pour que le sentiment de la dignité humaine se réveillât en eux et qu'une première fois enfin ils relevassent la tête ! [Texte écrit en 1842. EB]

27.— La vertu curative des médicaments repose donc (§ 12 à § 26) sur leur propriété pathogénésique de faire naître des symptômes semblables à ceux de la maladie à traiter, cependant surpassant en force ces derniers.

D'où il suit, que chaque cas morbide individuel ne peut être anéanti et éliminé, c'est-à-dire guéri d'une manière certaine, radicale, rapide et permanente qu'au moyen du médicament capable de provoquer à lui seul une maladie individuelle chez l'être humain vivant (*), soit un ensemble de symptômes le plus semblable et le plus complet à la totalité des siens, à la condition que ce médicament soit doué en même temps d'une énergie supérieure.

(*) (trad— L'unité biologique humaine représentée par l'homme vivant— trad).

1.10.1 Théorie Homœopathique Substitutive

28. — Comme cette loi thérapeutique naturelle se confirme dans toutes les recherches impartiales et sans préjugés et dans toutes les expériences positives et sincères, que par conséquent le fait est patent, peu nous importe la théorie scientifique cherchant à interpréter la manière par laquelle il se produit.

J'attache peu de prix aux explications que l'on pourrait essayer d'en donner, cependant celle qui suit me paraît être la plus vraisemblable parce qu'elle s'appuie uniquement sur des données expérimentales.

29. — Toute maladie, ne relevant pas exclusivement de la chirurgie, provient d'un désaccord morbide spécifique de l'énergie vitale — principe vital — de nature immatérielle. Ce désaccord se manifeste par des perturbations dans les fonctions et sensations de l'organisme vivant.

En conséquence, dans les guérisons homœopathiques de maladies naturelles résultant du désaccord dynamique de ce principe vital, tout concourt à nous faire penser que le remède dynamisé, choisi d'après la similitude des symptômes, engendre une affection morbide artificielle semblable à la maladie naturelle, mais un peu plus forte (*).

Il s'ensuit que l'emprise de l'affection morbide naturelle, c'est-à-dire non médicamenteuse, d'essence immatérielle, étant plus faible, s'évanouit puis disparaît. Dès ce moment elle n'existe plus pour le principe vital, celui-ci restant la proie de l'affection médicinale artificielle, qui, plus forte, le subjugue (**). Mais celle-ci s'épuisant peu à peu, libère enfin le malade, qui se trouve guéri (a). Ainsi délivrée, la dynamis peut alors continuer à maintenir l'organisme dans l'équilibre harmonieux de la santé.

Cette hypothèse, extrêmement vraisemblable, repose sur les propositions exposées aux paragraphes suivants.

(*) (trad— Tout se passe comme si le principe vital subissait alors un « transfert » de l'affection morbide naturelle à l'affection médicinale artificielle, qui dès lors le domine — trad).

(**) (trad — « Car l'organisme, en sa qualité d'unité biologique ne peut admettre à la fois deux affections dynamiques semblables sans que la plus faible soit obligée de céder à la plus forte ». (Esprit de la Doctrine homœopathique — S. Hahnemann —) Théorie substitutive développée dans toutes les précédentes éditions. D'autre part, rappelons que l'affection artificielle a toujours une durée limitée, alors que l'affection naturelle morbide peut avoir une durée beaucoup plus longue — trad).

(a) La force vitale se dégage beaucoup plus facilement de l'emprise des maladies artificielles, malgré leur supériorité énergétique sur les maladies naturelles, à cause de la courte durée d'action des puissances pathogénésiques aptes à produire ces maladies dites médicamenteuses.

Ayant une durée d'action beaucoup plus longue, la plupart du temps aussi longue que la vie elle-même, (vu leur nature psorique, syphilitique et sycotique) les maladies naturelles ne peuvent jamais être vaincues et annihilées par le principe vital seul, sans l'aide d'un agent thérapeutique. Il faut pour les éteindre que le maître de l'Art de guérir, sollicite plus énergiquement l'énergie vitale, au moyen d'un agent (remède homœopathique) capable de provoquer une maladie artificielle très semblable, mais plus forte. La guérison de maladies datant de plusieurs années au cours de l'évolution d'une variole ou d'une rougeole (§ 46) constitue un phénomène du même genre. Comme les maladies artificielles, en effet, ces affections sont courtes et ne durent que quelques semaines.

30 — Selon la théorie exposée au § 29, les médicaments (sans doute aussi parce qu'il est en notre pouvoir d'en varier la dose tant en qualité qu'en quantité) paraissent avoir une puissance plus énergique et plus efficace de dérégler l'organisme humain que celui des agents pathogènes usuels — puisque les maladies dites naturelles sont guéries et vaincues par des médicaments appropriés.

1.11 Réceptivité Et Terrain

1.11.1 Capacité pathogénésique limitée des influences externes

31 — Les influences délétères, tant psychiques que physiques, qui portent atteinte à notre vie terrestre et qu'on appelle agents pathogènes, ne possèdent pas d'une manière absolue la faculté d'altérer la santé (a).

Nous ne tombons malades, sous leur influence, que lorsque notre organisme, en état de moindre résistance, est suffisamment prédisposé à ressentir l'atteinte de la cause pathogène présente, la subit, en souffre, et éprouve un désaccord dans ses sensations et ses fonctions physiologiques.

Par conséquent, ces influences délétères ne rendent pas malade n'importe qui et n'importe quand.

(a) Quand j'appelle maladie une aberration ou un désaccord de l'état de santé, je ne prétends point donner par là, tant s'en faut, une explication métaphysique de la nature intime des maladies en général ou

d'aucun cas morbide en particulier. Je veux seulement désigner, par là, que les maladies ne sont évidemment pas et ne peuvent point être des changements mécaniques ou chimiques de la substance matérielle du corps physique, qu'elles ne dépendent point d'un agent pathogène matériel, mais sont uniquement des altérations dynamiques et immatérielles du principe de vie.

1.11.2 Puissance pathogénésique médicamenteuse illimitée

32. — Mais il en est tout autrement des agents morbifiques artificiels, c'est-à-dire des puissances pathogénésiques que nous appelons médicaments.

En effet, chaque médicament, sensu strictiori, en tout temps et en toutes circonstances, agit sur tout être humain vivant et excite en lui ses symptômes particuliers (parmi lesquels il en est qui tombent nettement sous les sens, c'est-à-dire qui se manifestent avec la plus grande objectivité, pourvu que le médicament soit administré à dose suffisante et appropriée).

Il s'ensuit que tout organisme humain vivant, peut être en tout temps, inmanquablement (inconditionnellement) atteint, « infecté » en quelque sorte, par la maladie médicinale: ce qui, comme je l'ai dit, n'est point le cas des maladies naturelles.

33. — Il résulte donc incontestablement, d'après mes expériences (a), que l'organisme humain vivant a beaucoup plus de propension à se laisser influencer et dérégler par les puissances médicinales que par les influences pathogènes usuelles et les miasmes contagieux. En d'autres termes, les agents pathogènes n'ont qu'un pouvoir subordonné et conditionnel, souvent même très conditionnel, de provoquer des maladies, par contre les puissances médicinales en ont un souverain, infiniment supérieur, absolu et sans restriction pour perturber l'équilibre physiologique de l'homme sain.

(a) En voici un exemple frappant: jusqu'en 1801, les épidémies de scarlatine lisse de Sydenham sévissaient de temps en temps chez les enfants et attaquaient sans exception tous ceux qui ne l'avaient point encore contractée lors d'une épidémie précédente. Cependant, dans celle dont je fus témoin à Königslütter, tous les jeunes sujets ayant pris assez tôt, à titre préventif, une très petite dose de Belladone furent exempts de cette maladie infantile extrêmement contagieuse.

Par conséquent, pour que des médicaments puissent agir comme préventif au cours d'une épidémie, il leur faut posséder une puissance d'action sur la force vitale qui dépasse celle que possède la maladie.

34. — La supériorité énergétique des maladies artificielles qu'il faut provoquer par les médicaments pour être à même de guérir les maladies naturelles, n'est cependant pas la seule condition nécessaire.

Il est encore indispensable, qu'il y ait la plus grande similitude possible entre la maladie naturelle et la maladie artificielle. Cette dernière, grâce à une puissance plus grande, doit transformer la perturbation du principe de vie inconscient, incapable par lui-même de réflexion et de

mémoire, en un état morbide aussi semblable que possible à la maladie naturelle. Cela non pour éclipser simplement le désaccord morbide dont il a été l'objet, (par la maladie naturelle) mais pour l'éteindre complètement et ainsi l'annihiler.

C'est tellement vrai, que la nature elle-même ne peut guérir une maladie déjà existante par l'adjonction d'une maladie nouvelle dissemblable, si forte soit-elle. Cela n'est pas davantage possible par un traitement médical, si, comme cela se fait en allopathie, on utilise des médicaments qui ne sont pas susceptibles de faire naître, chez l'homme en santé un état morbide semblable à la maladie qu'on a sous les yeux.

1.12 Interférences Et Combinaisons De Pathologies

1.12.1 Deux Affections Dissemblables

35. — Pour illustrer ces vérités, nous allons passer en revue les trois contingences différentes (I. voir § 36; II. voir § 38 ; III. voir § 40) observées lorsque deux maladies dissemblables viennent à se rencontrer chez un même sujet.

Il peut s'agir alors:

- a) soit de deux affections naturelles dissemblables,
- b) soit d'une affection naturelle et d'une affection médicinale dissemblables, résultat du traitement médical habituel par des drogues allopathiques, non appropriées, incapables de provoquer un état morbide artificiel similaire à celui dont il s'agit d'opérer la guérison.

Cet exposé prouvera d'une part, qu'il n'est même pas en la puissance de la nature de guérir une maladie déjà existante par une autre maladie dissemblable, sans relation avec les principes de l'homœopathie, même si elle est plus forte; et d'autre part, que l'application des médicaments, les plus énergiques soient-ils, ne saurait jamais procurer la guérison réelle d'une maladie quelconque, quand elle n'est pas basée sur la loi de similitude.

1.12.1.1 Affection ancienne plus forte ou de force comparable à la nouvelle

36. — I. Soit deux maladies naturelles dissemblables (l'une préexistante et l'autre récente) se rencontrant chez un même sujet. Si elles sont de forces égales, ou si la plus ancienne est la plus forte, l'affection récente ne peut se communiquer, le malade étant protégé par la plus ancienne dont il souffre.

Ainsi un individu déjà atteint d'une maladie chronique grave, ne sera pas affecté d'une dysenterie automnale, ni de toute autre épidémie modérée.

D'après Larrey (a) la peste du Levant n'éclate pas dans les lieux où règne le scorbut, et les personnes atteintes de dartres n'en sont pas infectées.

Le vaccin contre la variole ne prend pas chez les rachitiques au dire de Jenner .

Von Hildenbrand assure que les phtisiques cavitaires ne se

ressentent pas des fièvres épidémiques, à moins que celles-ci ne soient très violentes.

(a) Larrey — Mémoires et observations, dans sa Description de l'Egypte, tome 1.

37. — De même, une maladie chronique ancienne reste inchangée et ne cède point au traitement médical habituel allopathique, c'est-à-dire avec des médicaments ne produisant pas chez l'homme en santé un état morbide analogue à celui qui la caractérise.

L'affection chronique ne cède pas à de tels traitements, même prolongés pendant des années entières. Cela se vérifie tous les jours dans la pratique, et n'a pas besoin d'exemples pour être confirmé. La maladie résiste, sans complications, si ces traitements sont bénins, inoffensifs (a).

(a) Par contre, si elle est traitée par des drogues allopathiques violentes, toute une série d'autres maux et combien plus pénibles, mettant même la vie en danger, viendront alors s'ajouter et se substituer à la maladie chronique.

1.12.1.2 Affection nouvelle plus forte que l'ancienne

38. — II. Si la maladie récente, dissemblable est la plus forte, elle supprime temporairement et suspend l'ancienne plus faible, jusqu'à ce qu'elle ait achevé son cours ou soit guérie; mais alors l'ancienne affection reparait non guérie, au stade évolutif où elle se trouvait d'abord.

Deux enfants épileptiques ayant contracté la teigne (*) (tinea) furent délivrés de leurs accès, mais les crises reparurent comme auparavant, sitôt la disparition de cette dermatose d'après une observation de Tulpius (a).

Schoepf (b) a vu la gale s'éteindre dès l'apparition du scorbut et renaître après la guérison de cette dernière maladie.

Une violente fièvre typhoïde a suspendu les progrès d'une phtisie cavitaire, laquelle reprit sa marche évolutive sitôt la disparition de l'affection typhique (c).

La manie qui se déclare chez un phtisique interrompt le cours de cette maladie avec tous ses symptômes, mais l'affection pulmonaire renaît et suit une évolution fatale si l'aliénation mentale vient à cesser (d).

Quand la rougeole et la variole règnent ensemble (§ 40) et contagionnent toutes deux le même enfant, la rougeole déjà déclarée est d'ordinaire arrêtée dans son évolution par la variole apparue la dernière, elle s'efface et ne reprend son cours qu'après la guérison de la variole. Cependant, comme Manget (e) l'a observé, il n'est pas rare que la variole déclarée à la suite de la vaccination soit suspendue pendant quatre jours par une rougeole qui survient, et reprenne, après la desquamation, son cours habituel jusqu'à son déclin. On a même vu l'éruption de la rougeole, déclarée six jours après l'inoculation, arrêter la réaction vaccinale locale, et les pustules varioliques n'éclater que quand l'autre exanthème eut terminé sa période septénaire (f).

Durant une épidémie morbilleuse, la rougeole se manifesta, chez de nombreux sujets, le quatrième ou le cinquième jour après l'inoculation de la variole, et jusqu'à son entière disparition s'opposa à l'éruption pustuleuse variolique qui alors apparut, pour suivre une évolution bénigne (g).

La scarlatine lisse de Sydenham (h) rappelant l'érysipèle, mais avec angine, fut interrompue au quatrième jour par l'éruption de la vaccine qui suivit jusqu'au bout son cours complet. Après sa disparition, la scarlatine reparut. Mais, comme ces deux maladies semblent être de force égale, on a vu aussi la vaccine suspendue au huitième jour par l'éruption d'une véritable scarlatine de Sydenham. L'aréole érythémateuse vaccinale s'effaçait, puis la scarlatine ayant achevé son cours, la vaccine reprenait son développement et poursuivait sa marche habituelle (i).

Une vaccine à sa période d'acmé, au huitième jour, subit sur le champ un temps d'arrêt par la sortie d'une rougeole. Après la desquamation de celle-ci, elle reprit et acheva son évolution, de telle manière que d'après Kortum (j) elle avait, le seizième jour, l'aspect qu'elle présente ordinairement au dixième. Le même auteur a vu la vaccine prendre au cours d'une rougeole déclarée, mais ne commencer son évolution qu'après la disparition de cet exanthème (k).

J'ai vu, moi-même, une parotidite épidémique (*Angina parotideae*, oreillons) disparaître aussitôt après l'insertion et le développement de la vaccine. Ce n'est qu'après l'achèvement du cours de cette affection et la disparition de l'aréole rouge des pustules, qu'une nouvelle enflure fébrile des glandes parotides et sous-maxillaires, due au virus particulier des oreillons, reparut et parcourut son évolution septénaire usuelle.

Il en est ainsi de toutes les maladies dissemblables; la plus forte suspend la plus faible à moins qu'elles ne se compliquent l'une l'autre, comme cela arrive quelquefois, mais rarement dans les affections aiguës.

Cependant, jamais elles ne se guérissent l'une l'autre.

(*) (trad— Nom vulgaire attribué à différentes dermatoses du cuir chevelu (*favus*, teigne tonsurante etc... — trad).

(a) Obs. lib. I, obs. 8.

(b) Dans le journal de Hufeland, XV, II.

(c) Chevalier, dans les *Nouvelles Annales de la Médecine française* de Hufeland, II, page 192.

(d) Reil, *Memorab. Fasc. III*, page 171. « *Mania phthisi superveniens eam cum omnibus suis phænomenis aufert, verum mox redit phthisi et occidit abrunta mania* = La manie qui survient chez une personne atteinte de phtisie fait disparaître cette dernière avec tous ses symptômes, mais dès que se dissipe la manie, la phtisie revient et tue. »

(e) *Edinb. méd. Comment. Th. I, I*.

(f) John Hunter, « *Traité des maladies vénériennes* », page 5.

(g) Rainay, dans *med. Comment of Edinb. III*, page 480.

(h) Décrite aussi très exactement par Withering et Plenciz, mais très différente de la fièvre miliaire pourprée (ou fièvre roodvonk) qu'on avait coutume d'appeler faussement fièvre scarlatine. Ce n'est que dans ces

dernières années que ces deux maladies, à l'origine très dissemblables, se sont rapprochées par leurs symptômes.

(i) Jenner, dans les Annales de médecine, 1800, août, page 747.

(j) Dans le Journal de Hufeland, XX, III, page 50.

(k) Loc. cit.

39. — L'école médicale officielle est témoin de ces faits depuis des siècles. Elle a vu la nature elle-même impuissante à guérir une maladie quelconque par la survenance d'une autre, même très intense si elle n'est point semblable à celle déjà existante.

Que doit-on penser de cette école qui n'en a pas moins continué à traiter les maladies chroniques par des moyens allopathiques, Dieu sait même avec quels médicaments et quelles formules! Et toujours avec des substances qui ne pouvaient qu'engendrer un état maladif non semblable au mal qu'il fallait guérir! Même si les médecins n'avaient pas jusqu'alors observé la nature avec assez d'attention, ne leur aurait-il pas été possible cependant d'apercevoir d'après les tristes suites de leurs procédés, qu'ils étaient sur une fausse route, allant à l'encontre du but?

Ne s'apercevaient-ils pas qu'en ayant, selon leur coutume, recours à des moyens allopathiques violents contre les maladies chroniques, ils ne faisaient que créer une maladie artificielle, dissemblable de la maladie primitive, qui ne la suspendait, ne la réduisait au silence que pendant le temps de sa propre durée ? N'observaient-ils pas surtout que la maladie primitive reparaisait et devait toujours reparaître dès qu'on interrompait les traitements agressifs allopathiques, l'affaiblissement des forces du malade devenant tel, qu'il n'était plus possible de persévérer à consumer ainsi le principe de la vie?

C'est ainsi assurément que s'efface, par des purgations énergiques et souvent répétées, l'éruption scabiéique. Mais, lorsque l'intolérance aux purgatifs est telle que le malade est obligé d'y renoncer ne pouvant plus supporter l'affection intestinale dissemblable qu'on lui inflige, alors l'efflorescence cutanée réapparaît et s'épanouit. Ou bien la psore interne se ranime par suite de la dyspepsie douloureuse due aux purgatifs avec l'asthénie provoquée par la perte des sucs vitaux, suite des purgations répétées, imposant au malade outre sa maladie première qui n'est en rien diminuée, quelque nouveau symptôme grave.

De même, quand les médecins officiels entretiennent des sétons et cautères (*) croyant par là détruire une affection chronique, jamais ils n'atteignent au but qu'ils se proposent, jamais ils ne guérissent ainsi, parce que ces exutoires factices sont tout à fait étrangers, c'est-à-dire allopathiques, au mal interne. Cependant, comme l'irritation résultant de sétons multiples cause un mal (dissemblable) dans bien des cas plus fort que la maladie interne, celle-ci au début de ces interventions intempestives est parfois réduite au silence pendant quelques semaines. Mais elle n'est qu'interrompue et pour une courte période seulement, le malade s'épuisant progressivement. Une épilepsie, supprimée pendant de nombreuses années par des cautères, reparaisait constamment et plus violente que jamais, dès qu'on laissait ceux-ci se cicatrifier, comme Pechlin (a) et autres l'attestent.

Les sétons sont aussi dissemblables, étrangers et allopathiques peut-on dire à l'épilepsie que les purgatifs vis-à-vis de la gale ou que les mélanges d'ingrédients inconnus dont on fait usage dans la pratique vulgaire le sont à l'égard des innombrables autres formes de maladies nommées ou innommées. Ces mélanges ne font qu'affaiblir, refouler et suspendre les maladies, et cela provisoirement, sans pouvoir les guérir, outre que leur usage répété ne manque jamais d'ajouter un nouvel état morbide à l'ancien.

(*) (trad— On pourrait ajouter des abcès de fixation — trad).

(a) Obs. phys. med. lib. 2, obs. 30.

1.12.1.3 Affection nouvelle amalgamée avec l'ancienne

40. — III. Il peut aussi arriver que la maladie récente, après avoir agi longtemps sur l'organisme, finisse par s'allier finalement à l'ancienne, qui lui est dissemblable, et forme avec celle-ci un complexe morbide. Chacune affecte alors une localisation spéciale dans l'organisme, et s'installe dans les organes présentant une affinité élective à son égard, abandonnant les autres régions à celle qui lui est dissemblable.

Ainsi, un syphilitique peut encore contracter la gale et réciproquement; ces deux maladies étant dissemblables elles ne peuvent s'anéantir ni se guérir l'une l'autre. Au début de cette poussée évolutive, pendant que l'éruption scabiéique commence à paraître, les symptômes vénériens s'effacent puis semblent disparaître, mais en réalité, persistent. Avec le temps, la maladie vénérienne, (équivalente au moins en force à la gale) sort de sa période latente, se révèle, s'associe à l'affection scabiéique (a). Puis, chacune de ces deux maladies dissemblables finit par se localiser dans les régions de l'organisme à affinité élective, le sujet n'en devenant que plus malade et plus difficile à guérir.

En cas de simultanéité de maladies contagieuses aiguës, dissemblables, par exemple variole et rougeole, habituellement, comme je l'ai déjà dit, l'une suspend l'autre. Cependant il s'est trouvé quelques épidémies violentes où, dans des cas rares, deux maladies aiguës dissemblables ont envahi simultanément un seul et même sujet et se sont pour ainsi dire compliquées l'une l'autre pendant peu de temps.

A l'occasion de la coexistence d'épidémies de variole et de rougeole, P. Russel (b) constata un seul cas où les éruptions de ces deux maladies dissemblables se présentèrent simultanément chez la même personne. D'autre part, dans la multiplicité des sujets atteints, on observa trois cents cas où les deux maladies s'exclurent; dans un certain nombre la rougeole d'abord suspendue n'éclata que vingt jours après l'éruption variolique, dans d'autres la variole dix sept à dix-huit jours après l'éclatement de l'exanthème rubéolique, c'est-à-dire après la disparition totale de la première maladie.

Rainey (c) a relevé la simultanéité de variole et de rougeole chez deux fillettes. J. Maurice (d) dit n'avoir rencontré que deux cas semblables dans toute sa carrière. On trouve des exemples similaires chez Ettmüller (e) et quelques autres auteurs. Zencker (f) a vu la vaccine suivre son cours régulier

conjointement avec la rougeole et la fièvre miliaire pourprée, et Jenner la vaccine parcourir tranquillement ses périodes au cours d'un traitement mercuriel chez un syphilitique.

(a) Des expériences précises et des guérisons obtenues dans cette catégorie d'affections complexes m'ont convaincu qu'elles ne résultent pas de la fusion de deux maladies, mais qu'en réalité les deux affections dissemblables existent simultanément, l'une à côté de l'autre dans l'économie, occupant chacune les parties qui leur conviennent électivement. En effet, la guérison complète s'opère par l'alternance opportune des meilleurs remèdes antisyphilitiques et antiscabiéiques, dosés et préparés de façon mieux appropriée (*).

(b) Voyez "Transactions of a society for the improvement of medical and
chirurgical knowledge II.

(c) Dans. Med. comment. Edimb. III, p. 480.

(d) Dans le med. and phys. Journal 1805.

(e) Opera II. P. I. Cap. 10.

(f) Dans le "Journal de Hufeland", XVII.

(*) (trad — Précisons la pensée du Maître: un syphilitique contracte la gale. Celle-ci provoque une éruption intense qui a pour résultat d'atténuer les symptômes vénériens. Traitement antiscabiéique homœopathique. La gale s'atténue à son tour, ce qui a pour résultat de faire ressortir de nouveau les symptômes vénériens. Les deux affections dissemblables existent ainsi simultanément, avec prédominance tantôt de l'une, tantôt de l'autre. Le médecin, suivant la prédominance constatée, donnera soit un remède antisyphilitique, soit un remède antipsorique, et finira par guérir l'une et l'autre maladie — trad).

41. — La coexistence de plusieurs maladies naturelles dissemblables qui s'associent et ainsi se compliquent mutuellement chez un même sujet, est une éventualité qui peut quelquefois se produire spontanément.

Mais il est infiniment plus fréquent que ces complexes morbides résultent de l'usage prolongé de médicaments non appropriés au cours du traitement allopathique malencontreux d'une maladie quelconque.

Par suite de l'application prolongée de drogues dont les indications sont uniquement arbitraires et hypothétiques, on finit par ajouter, à la maladie naturelle qu'il s'agit de détruire, de nouveaux états morbides chroniques, souvent très opiniâtres, correspondant à la nature des produits utilisés.

Ces états morbides médicamenteux ne peuvent guérir la maladie naturelle, car les substances administrées n'exercent pas sur elle une action similaire, c'est-à-dire ne lui est pas homœopathique. Alors, peu à peu, ces syndromes d'intoxication médicamenteuse s'incorporent à l'affection chronique sous-jacente, la compliquent, et à l'ancienne maladie en ajoutent une nouvelle, artificielle, dissemblable, de caractère chronique. Ainsi, le sujet devient doublement malade et bien plus difficile à guérir. Il est parfois rendu incurable, et souvent peut en mourir. De nombreux cas cliniques consignés

dans la littérature médicale nous en fournissent des preuves.

Il en est de même dans les cas fréquents où le chancre syphilitique compliqué le plus souvent de gale — ou en certaines occasions de dyscrasie sycotique condylomateuse — loin de guérir par un traitement continu ou intermittent avec des doses massives de préparations mercurielles non appropriées, poursuit son évolution à côté de la maladie mercurielle chronique (a) engendrée insensiblement.

Cette combinaison de la maladie naturelle du sujet avec l'intoxication médicamenteuse forme un complexe morbide souvent monstrueux, désigné en général sous le nom de maladie vénérienne larvée, qui, si elle n'est pas complètement incurable, ne peut cependant être guérie qu'au prix des plus grandes difficultés.

(a) En effet, le mercure, administré *larga manu*, engendre des maux nouveaux et exerce dans l'organisme des ravages considérables, surtout dans les complications si communes provenant de la psore. En plus des symptômes caractéristiques du chancre, le mercure, qui, grâce à cette similitude, peut guérir homœopathiquement la maladie vénérienne, a la faculté de produire encore beaucoup d'autres symptômes pathogénésiques n'ayant aucun rapport avec elle: par exemple, des exostoses, des caries osseuses mercurielles, etc... (*).

(*) (trad — La remarque d'Hahnemann est pertinente, car à son époque on recherchait même la salivation, on la croyait nécessaire, ce qui n'est plus le cas de nos jours. Cependant les symptômes d'intoxication mercurielle sont cités encore aujourd'hui dans un grand nombre d'ouvrages modernes et ne font que confirmer les expériences d'Hahnemann — trad).

42. — Comme nous l'avons vu au § 40, la nature permet, dans certains cas, la coïncidence de deux (voire trois) maladies naturelles dans le même organisme. Mais il est à remarquer que cette complication n'a lieu qu'à l'égard de maladies dissemblables, qui, d'après les lois éternelles de la nature, ne peuvent ni s'éliminer, ni s'anéantir, ni se guérir réciproquement.

Cet enchevêtrement s'effectue apparemment de façon telle, que les deux (ou trois) maladies se répartissent en quelque sorte l'organisme, chacune d'elles y occupant les organes ou les systèmes organiques selon ses propres affinités. Ce partage peut avoir lieu, vu la dissimilitude de ces affections, sans cependant porter préjudice à l'unité de la vie.

1.12.2 Deux Affections Semblables

43. — Le résultat est cependant tout autre quand deux maladies semblables, naturelles ou artificielles, se rencontrent dans l'organisme, c'est-à-dire si, à l'affection déjà existante vient s'en ajouter une semblable, plus forte. C'est ici qu'on observe comment la guérison peut s'effectuer par la seule voie de la nature et quelle leçon il convient d'en tirer pour l'imiter.

44. — Deux maladies semblables artificielles ou naturelles ne peuvent ni se repousser l'une l'autre (I, § 36, § 37) ni se suspendre (II § 38, § 39) de sorte que la plus ancienne reparaisse après la disparition de la nouvelle.

Deux maladies semblables ne peuvent pas davantage (III § 40, § 41) subsister à côté l'une de l'autre dans le même organisme ou former un complexe de deux maladies.

45. — Non, deux maladies artificielles ou naturelles différentes par leur genre (*) mais très analogues par leurs manifestations et leurs effets, comme par les souffrances et les symptômes que chacune détermine, s'anéantissent toujours, dès qu'elles se rencontrent dans l'organisme.

Pour une raison qui n'est pas difficile à comprendre, la maladie la plus forte détruit la plus faible. En effet, à cette occasion, l'agent pathogène le plus fort ayant une action similaire, envahit de préférence précisément les parties de l'organisme qui jusqu'alors étaient sous l'emprise de l'agent pathogène plus faible, « l'absorbe » et ce dernier alors s'évanouit et disparaît (a).

En d'autres termes, dès que le malade, par l'intermédiaire de son système nerveux vient à être éprouvé par une nouvelle puissance morbide, semblable à la première mais plus forte, le principe vital, étant donné son unité biologique, ne ressent plus que la puissance semblable qui est plus forte. La puissance morbide, première en date, c'est-à-dire la plus faible — car elle ne tombe jamais sous les sens, mais constitue une affection dynamique (immatérielle) — s'éteint et cesse par conséquent d'exister. Le principe vital ne reste donc touché, seulement d'une façon passagère, que par la puissance morbide nouvelle, semblable, mais plus forte, du médicament ou de la maladie similaire, qui joue ainsi le « rôle curateur ».

(*) (trad — Voir plus haut: § 26a — trad).

(a) De même que sous l'action plus forte des rayons du soleil qui frappent nos nerfs optiques, la perception lumineuse d'une flamme s'efface rapidement.

46. — On pourrait citer beaucoup d'exemples de guérisons, selon les principes homœopathiques, de deux maladies naturelles, l'une par l'autre, présentant des symptômes semblables. Mais, si l'on veut des faits précis et incontestables, il faut s'en tenir au petit nombre de maladies toujours identiques à elles-mêmes, qui naissent d'un agent infectieux aigu (miasme aigu) bien défini, et qui pour cette raison méritent un nom particulier.

Parmi ces affections se présente au premier rang la variole, si redoutable par le nombre et la violence de ses symptômes, qui a fait disparaître et a guéri une foule de maux caractérisés par des symptômes semblables aux siens.

Qu'elles sont nombreuses dans la variole, les ophtalmies graves, allant jusqu'à la cécité! Or, la vaccination a guéri complètement et définitivement une ophtalmie chronique dans un cas cité par Dezoteux (a) et une autre par Leroy (b).

Combien de fois la variole n'a-t-elle pas occasionné la surdité et la dyspnée? Et bien la variole, arrivée à sa période d'acmé, a guéri ces deux

affections chroniques, comme l'a observé J. Fr. Closs (d).

Une personne aveugle depuis deux ans, à la suite de la suppression d'une teigne (*), a recouvré la vue après une variole, d'après Klein (c).

L'orchite, souvent même considérable, constitue une complication de la variole qui est loin d'être rare; et c'est pourquoi la variole a pu — comme Klein l'a observé (e) — guérir par similitude, une volumineuse tuméfaction indurée du testicule gauche, résultant d'un traumatisme. Une grosseur analogue de cet organe fut également guérie par la variole d'après l'observation d'un autre médecin (f).

La variole s'accompagne parfois d'une sorte de dysenterie particulière; et c'est ce qui explique pourquoi cette affection a guéri, en tant que puissance morbide analogue, un cas de dysenterie, comme le rapporte Fr. Wendt (g).

Personne n'ignore que lorsque la variole se déclare au cours d'une vaccine, elle détruit sur le champ (homœopathiquement) celle-ci, ne la laisse pas accomplir son évolution, tant à cause de sa plus grande puissance pathogénique que par le degré de ressemblance de ces deux affections. Mais, d'autre part, lorsque la vaccine approche du terme de sa maturité, sa grande similitude avec la variole fait que (homœopathiquement) elle atténue au moins beaucoup et adoucit (h) celle-ci, qui éclate après elle, d'une façon plus bénigne, comme en témoignent Muhry (i) et bien d'autres auteurs.

Dans la lymphe de la vaccine inoculée, outre l'élément antivariolique préservateur, existe la substance propagatrice d'une dermatose généralisée d'une autre nature, qui consiste en éléments acuminés (pimples) généralement petits et non suppurants, entourés d'une aréole érythémateuse, souvent parsemée de petites macules rouges et arrondies, dermatose assez souvent accompagnée d'un prurit intense.

Chez beaucoup d'enfants cet exanthème sort plusieurs jours avant l'apparition de l'érythème aréolaire vaccinal; mais le plus souvent il se déclare tardivement, et disparaît en quelques jours, laissant sur la peau de petites macules érythémateuses indurées. C'est en raison de leur analogie avec cet agent infectieux secondaire, que la vaccine aussitôt qu'elle a pris, guérit homœopathiquement, complètement et de façon permanente les dermatoses souvent les plus tenaces et les plus persistantes dont souffrent certains enfants, ainsi que l'attestent un grand nombre d'observateurs (j).

La vaccine, dont le gonflement du bras (k) constitue l'un des symptômes typiques, a guéri, sitôt après avoir éclaté, un bras tuméfié et à moitié paralysé (l).

La fièvre produite par la vaccine, au moment de l'apparition de l'exanthème, a guéri (homœopathiquement) deux cas de fièvres intermittentes, comme le déclare Hardege le jeune (m). Cela confirme ce que J. Hunter (n) avait déjà remarqué, à savoir que deux fièvres similaires (maladies semblables) ne peuvent subsister en même temps dans un même

organisme.

La rougeole et la coqueluche, dans la fièvre et la toux qui les caractérisent, présentent souvent beaucoup de ressemblance. Aussi Bosquillon (o) constata, dans une épidémie où régnaient ensemble ces deux maladies, que beaucoup d'enfants qui avaient déjà eu la rougeole furent exempts de la coqueluche. Tous en auraient été préservés et pour toujours, aussi bien que réfractaires désormais à la rougeole, si la coqueluche n'était pas une maladie en partie seulement semblable à la rougeole, c'est-à-dire si elle présentait aussi un exanthème analogue à celui de cette dernière maladie. Voilà pourquoi la rougeole ne put garantir de la coqueluche qu'un certain nombre d'enfants, et cela seulement au cours de l'épidémie présente.

Mais, quand la rougeole rencontre une maladie qui lui ressemble dans son symptôme principal, l'exanthème, elle peut, sans contredit, l'anéantir et la guérir homœopathiquement. Une dermatose chronique fut ainsi guérie (p) d'une manière prompte, parfaite et durable (homœopathiquement) par l'éruption de la rougeole comme l'a observé Kortum (q). Une éruption miliaire qui depuis six ans couvrait la face, le cou et les bras, où elle causait une ardeur insupportable et qui se renouvelait à chaque changement de temps, se réduisit dès l'apparition de la rougeole en une simple intumescence de la peau. La rougeole terminée, l'éruption miliaire se trouva guérie et ne reparut plus (r).

(*) (trad — Voir note trad..§ 38 — trad).

(a) Dezoteux, Traité de l'inoculation, page 189.

(b) Leroy, Heilkunde für Mütter, page 384.

(c) Klein, Interpres clinicus, page 293.

(d) Closs Neue Heilart der Kinderpocken, Ulm 1769, p. 68 et specim. Obs. No 18.

(e) Klein, Ibid.

(f) Nov. Act. Nat. Cur. Vol. I, Obs. 22.

(g) Wendt, Notes de l'Hôpital d'Erlangen, 1783.

(h) Le fait que la vaccine diminue et adoucit homœopathiquement la variole

(§ 45) paraît être la cause bienfaisante et remarquable — depuis la généralisation de la vaccination de Jenner — du déclin du génie épidémique et de l'atténuation de la malignité variolique d'il y a quarante ou cinquante ans. A cette époque, une ville envahie par ce lamentable fléau perdait au moins la moitié et souvent les trois quarts de ses enfants.

(i) Dans Robert Willan : « De la vaccination ».

(j) Principalement Clavier, Hurel et Desormeaux dans le « Bulletin des sciences

médicales», publié par les membres du Comité central de la Société de médecine du département de l'Eure, 1808, et aussi dans le Journal de médecine, Vol XV., page 206.

(k) Balhorn, dans le Journal de Hufeland X. II.

(l) Stevenson dans « Annals medicine » de Duncan, Lustr. II, Vol. I. part. 2, No 9.

(m) Hardege , dans le Journal der prakt Arzneik. de Hufeland

XXIII.

(n) Hunter, Traité des maladies vénériennes, page 4.

(o) Eléments de médecine pratique de M.Cullen, en français. Part. II. I. 3. ch., 7.

(p) Ou, au moins, ce symptôme fut éliminé.

(q) Kortum, dans le Journal de Hufeland XX. III, page 50.

(r) Rau, Ueber den Werth homœop. Heilverfahrens, Heidelberg, 1824, page 85.

47. — Il serait difficile de trouver de meilleurs exemples pour enseigner au médecin d'une manière plus claire et plus persuasive, la méthode qui devra le guider dans le choix à faire parmi les agents pathogénésiques artificiels (médicaments), afin de guérir, à l'instar de la nature, d'une manière sûre, rapide et permanente.

48. — Tous les exemples qui viennent d'être rapportés démontrent que jamais ni la nature ni l'art du médecin ne peuvent faire disparaître et guérir un malaise ou une maladie par un pouvoir dissemblable, pathogénique ou pathogénésique, si énergique soit-il, mais exclusivement par un pouvoir apte à produire des symptômes semblables, un peu plus forts, selon les lois éternelles et irrévocables de la nature, méconnues jusqu'ici.

49. — Certes, on pourrait citer un bien plus grand nombre de ces authentiques cures naturelles s'opérant par voie homœopathique, c'est-à-dire par rencontre de deux maladies semblables si, d'un côté, les observateurs y avaient porté plus d'attention, et si, de l'autre, la nature avait à sa disposition plus de maladies utilisables capables de guérir homœopathiquement.

50. — La puissante nature elle-même, nous le voyons, n'a à sa disposition, comme moyens homœothérapeutiques, qu'un petit nombre de maladies infectieuses toujours semblables à elles-mêmes, comme la rougeole, la variole et la gale (a).

Mais, parmi les puissances pathogéniques que nous avons citées, les unes (b) sont, comme moyens thérapeutiques, plus dangereuses et plus redoutables que le mal à guérir — et l'autre, la gale exige, après avoir guéri des maladies semblables, d'être elle-même traitée et anéantie à son tour.

Dans ce cas-là, ces circonstances rendent difficile, incertain et dangereux leur emploi comme facteur homœothérapeutique. Et combien peu d'ailleurs y a-t-il d'états morbides chez l'homme, qui trouveraient leur remède semblable (homœopathique) dans la variole, la rougeole ou la gale! C'est pourquoi la nature ne peut guérir que très peu de maladies par des moyens homœothérapeutiques aussi douteux et aussi scabreux.

De plus, de tels processus ne s'opèrent pas sans danger ni de sérieuses incommodités, parce que les doses de ces puissances pathogéniques ne sont pas comme celles des médicaments susceptibles d'être atténuées en raison des circonstances.

Quand la nature se charge de guérir une maladie donnée par une autre similaire, comme les trois citées plus haut, elle neutralise bien les symptômes semblables, mais par contre accable le sujet du fardeau lourd et

dangereux de la maladie variolique, rubéolique ou scabiéique tout entière. Cependant, comme on le voit, une semblable rencontre a pu et peut produire parfois de belles guérisons homœopathiques, autant d'irrécusables preuves de cette grande et unique loi thérapeutique de la nature qui les régit:

« Guérissez par la similitude des symptômes »

(a) Et le principe contagieux exanthématique indiqué plus haut, qui coexiste avec celui de la vaccine dans la lymphé vaccinique.

(b) À savoir la variole et la rougeole.

1.13 Précellence Des Médicaments Par Rapport Aux Guérisons « Héroïques » Naturelles

51. — Les faits qui viennent d'être cités révèlent à notre intelligence cette loi thérapeutique et nous apportent des preuves satisfaisantes. Mais voyez quelle précellence l'homme possède sur l'aveugle nature, sur le hasard des circonstances!

Pour le soulagement de ses frères souffrants il peut, dans les substances médicamenteuses répandues dans toute la création, trouver par milliers des agents homœopathogénésiques puissants. Ceux-ci lui fournissent les moyens de créer des états morbides dans toutes leurs variétés possibles, répondant à toutes les maladies naturelles, ordinaires et extraordinaires, qu'ils peuvent combattre homœopathiquement.

Ces médicaments sont des éléments pathogénésiques dont la puissance, une fois leur fonction curative achevée et dégagée, s'éteint d'elle-même vu leur durée d'action limitée, sans qu'il soit besoin, comme pour la gale, de l'expulser à son tour.

Ces puissances morbifiques artificielles, le médecin peut les atténuer, les diviser, les dynamiser presque à l'infini. De plus, il a le pouvoir de les doser à volonté, de façon à ne leur laisser qu'une énergie pharmacodynamique juste un peu supérieure à la maladie naturelle semblable à guérir.

Ainsi, grâce à cette thérapeutique incomparable, il n'est pas besoin d'atteinte violente portée à l'organisme pour extirper un mal même ancien et opiniâtre. Des souffrances et des tourments d'une maladie naturelle on passe à l'état désiré de santé permanente d'une manière douce, insensible et cependant souvent fort rapide.

1.14 Les Méthodes Thérapeutiques Médicamenteuses

1.14.1 Seule L'homéopathie Repose Sur L'observance Des Lois Naturelles

52. — Il n'y a en réalité que deux méthodes curatives principales par les médicaments:

La première, basée uniquement sur l'observation exacte de la nature et sur des expérimentations scientifiques scrupuleuses: la méthode homœopathique (jamais utilisée intentionnellement avant moi) et,

Une deuxième: la méthode allopathique (ou hétéropathique), qui

ne recourt pas aux mêmes principes.

Elles sont chacune directement opposées l'une à l'autre et seul celui qui ne les connaît pas peut supposer qu'elles se puissent rapprocher ou même concilier. Un tel ignorant peut se rendre assez ridicule pour utiliser dans ses traitements, tantôt l'homœopathie, tantôt l'allopathie, suivant le bon plaisir des malades. Cela s'appelle une trahison criminelle envers la providentielle homœopathie! (*)

(*) (trad — Cette assertion peut paraître exagérée. Cependant, à la réflexion, elle reste parfaitement exacte. On revient déjà de l'action des antibiotiques actuels qui au début paraissait miraculeuse et infaillible, mais qui est loin de réussir dans tous les cas et en toutes occasions. Combien de cas dits résistants à tel ou tel sulfamidé ne signale-t-on pas de toutes parts et l'action, si elle est évidente, souvent même très rapide, semble être de nature plutôt palliative, l'organisme ensuite subissant des séquelles dont on signale de plus en plus l'importance. Ces remèdes héroïques agissent par un mécanisme réflexe sur les microbes, mais diminuent la résistance des érythrocytes et provoquent presque toujours une leucopénie qui parfois peut être mortelle, comme nous en avons observé un cas dans notre propre famille — trad).

53. — Les guérisons véritables et douces, ne laissant ni séquelle, ni adynamie, — (trad — celles qui ne sont pas des substitutions morbides — trad.) — s'opèrent donc uniquement par la voie homœopathique. Cette voie, comme nous l'avons reconnu plus haut d'une autre façon en nous aidant de déductions tirées de l'expérience (§ 7 à § 25), est aussi la seule indiscutablement vraie par laquelle l'art médical puisse guérir les maladies de la manière la plus certaine, la plus rapide et la plus permanente. Elle repose en effet sur une loi éternelle et infaillible de la nature.

La méthode homœopathique pure est la seule manière vraiment scientifique de guérir. C'est la voie la plus directe (*). Pour la réalisation de notre conception générale, c'est la mise en pratique des connaissances raisonnées et des moyens spéciaux qui en constituent le fond. Tout cela est aussi vrai qu'il est certain qu'on ne peut tirer qu'une seule droite d'un point à un autre.

(*) (trad — Il s'agit bien ici de guérison véritable et non de camouflage, de suppression, de substitution morbide, d'amélioration rapide superficielle, qui n'affectent pas vraiment l'état constitutionnel, de palliations qui éblouissent certes par le résultat immédiat, mais jamais n'augmentent la résistance à la maladie, et qu'en médecine on appelle faussement du nom de guérison. De telles améliorations, Hahnemann ne les nie nullement à la thérapeutique allopathique, il en précise l'application à la note 67 a — trad).

1.14.2 Allopathie Et Syndrome De Suppression

54. — La méthode allopathique qui essaya tant de moyens variés pour lutter contre les maladies, mais toujours improprement (alloia = choses différentes) et malencontreusement, est celle qui, de mémoire d'homme, a régné sous des formes très diverses appelées systèmes. Chacun de ces systèmes, se succédant d'une époque à l'autre tout en étant fort différent, s'honorait cependant du

titre de médecine rationnelle (a).

Chacun des fondateurs de l'une de ces écoles prétendait, avec une haute opinion de lui-même, être capable de pénétrer et de comprendre l'essence intime de la vie de l'homme, bien portant ou malade.

D'après ces constatations il indiquait quelle matière peccante (b) il fallait enlever au malade et par quel moyen il convenait de le faire pour l'en guérir; tout cela d'après de vaines présomptions et d'arbitraires hypothèses, sans écouter impartialement l'expérience ni interroger loyalement la nature.

On faisait passer les maladies pour des états se reproduisant toujours d'une manière à peu près identique. C'est pourquoi la plupart de ces systèmes étiquetaient les tableaux morbides qu'ils avaient imaginés et chacun les classifiait à son idée.

On attribuait aux remèdes, selon des hypothèses gratuites, (les nombreuses pharmacologies en font foi) une action qui devait faire disparaître ces états anormaux — c'est-à-dire les guérir (c).

(a) Comme si une science ne reposant que sur l'observation de la nature et fondée uniquement sur des essais faits sur l'homme sain — c'est-à-dire fondée sur l'expérience — pouvait être découverte par d'oiseuses spéculations et des raisonnements scolastiques!

(b) Car les hypothèses étiologiques qui ont prévalu jusqu'aux temps les plus modernes, étaient toutes basées sur l'idée positive d'une prétendue substance matérielle qu'il fallait expulser, parce qu'on était incapable de s'élever jusqu'à la conception d'une action dynamique (voir note au § 11) des puissances pathogènes et pathogénésiques sur la vie organique.

(c) Pour mettre le comble à cette aberration, on mélangeait toujours dans des formules soi-disant savantes, plusieurs, ou même de nombreuses drogues différentes. On les administrait fréquemment et à dose massive. C'est ainsi que bien souvent la précieuse et fragile vie humaine, si facile à dérégler, était mise en péril entre les mains de ces insensés, et cela surtout parce qu'à toutes ces drogues s'ajoutaient des saignées, des vomitifs, des purgatifs, ou encore des vésicatoires, des caustiques, des abcès de fixation et des cautères!

55. — Ces systèmes et méthodes thérapeutiques montraient tour à tour leur impuissance. On était vite convaincu qu'en les suivant exactement, les souffrances des malades ne faisaient que croître et se multiplier et on aurait depuis longtemps complètement délaissé ces médecins allopathes. Mais ce qui, dans une certaine mesure, a maintenu leur crédit, c'est qu'il arrive parfois, qu'ils procurent au malade un soulagement palliatif par l'emploi de remèdes empiriques dont l'action flatteuse souvent instantanée leur paraît d'autant plus évidente.

56. — C'est avec cette méthode palliative (énantiopathique, antipathique) introduite depuis dix-huit siècles, d'après la doctrine de Galien [qui n'est rien d'autre qu'un axiome comme le soulignait Lippe. EB]: « *Contraria contrariis* », que les médecins, jusqu'à l'époque actuelle, espéraient surtout gagner la confiance du malade, qu'abusait une amélioration presque instantanée. Mais nous verrons par la suite combien ce genre de traitement est en réalité peu

efficace et même nuisible (dans les maladies à évolution lente).

En fait c'est encore le seul mode de traitement, dans l'allopathie, qui ait un rapport évident avec une partie des symptômes de la maladie naturelle — mais quel rapport ! En vérité un rapport inverse, qui devrait être soigneusement évité, si on ne veut pas, surtout dans les affections chroniques, tromper les malades et se moquer d'eux (a).

(a) D'aucuns voudraient bien instituer une troisième méthode thérapeutique, dénommée Isopathie, qui consiste à guérir une maladie donnée au moyen du principe infectieux qui l'a produit — principe identique (miasme). Mais, en admettant qu'on le puisse, comme on ne donne au malade de ce principe infectieux (miasme) qu'une dynamisation très élevée, c'est-à-dire en le réduisant à une extrême atténuation accompagnée de succussions, il n'effectuerait quand même la guérison qu'en opposant un simillimum au simillimo. Vouloir guérir ainsi, par une puissance pathogène rigoureusement égale (per idem) est contraire au bon sens et, par cela même, à toute expérience.

Les initiateurs de la dite isopathie avaient probablement à la mémoire les bienfaits apportés à l'humanité par l'application de la vaccination. Par elle le vacciné était immunisé contre toute contagion future de la petite vérole et pour ainsi dire guéri déjà d'avance de cette maladie. La vaccine, maladie originaire de la vache et la petite vérole humaine, tout en étant semblable sur bien des points, ne sont cependant nullement identiques. Elles diffèrent l'une de l'autre à bien des égards, notamment par l'évolution plus rapide et la bénignité de la vaccine, mais surtout par le fait que celle-ci n'est jamais contagieuse pour l'homme par la simple proximité. La généralisation de l'inoculation de la vaccine a si bien mis fin à toutes les épidémies de cette effroyable et mortelle maladie, que la génération actuelle ne réalise plus les effets de cet horrible et épouvantable fléau du temps passé.

D'autres produits provenant de maladies particulières aux animaux pourront aussi nous servir de remèdes pour la guérison d'importantes et très similaires maladies humaines, complétant ainsi heureusement notre stock de remèdes homœopathiques.

Si vous ne voulez pas vous exposer à des complications fâcheuses et des aggravations regrettables, gardez-vous bien de vouloir effectuer à l'aide d'un « psoricum » — produit pathologique humain — la guérison de la maladie qui l'a occasionné, comme par exemple la gale humaine ou ses séquelles, par l'extrait tiré de la vésicule scabiéique de l'homme.

57. — Le médecin allopathe qui veut appliquer la méthode palliative ou énantio-pathique ne prend en considération qu'un seul des symptômes gênants, l'un de ceux dont le malade est le plus incommodé, négligeant tous les autres, quelque nombreux qu'ils soient.

Il prescrit contre ce symptôme un médicament reconnu pour produire l'effet directement contraire au symptôme à soulager, car, d'après l'axiome *contraria contrariis* proclamé depuis plus de 1500 ans par toutes les Ecoles de médecine, ce médicament est bien celui dont il attend le secours le plus prompt (palliatif).

Ainsi, contre n'importe quelle algie, il ordonne un calmant, l'opium, par exemple, à fortes doses, à cause de la promptitude de son action analgésique. Il prescrit la même drogue contre les diarrhées, pour ses propriétés inhibitrices et anesthésiques rapides sur le péristaltisme intestinal. Il l'administre également contre l'insomnie parce que le suc de cette plante provoque aussitôt un sommeil profond et léthargique.

Il emploie des purgatifs contre la constipation atonique ou spasmodique. Il traite les brûlures de la main en la faisant plonger dans l'eau froide, ce qui semble, au premier abord, par la fraîcheur ressentie, en faire disparaître sur le champ et comme par enchantement les douleurs cuisantes. Aux malades frileux et manquant de chaleur vitale, il fait prendre un bain chaud, qui cependant ne le réchauffe que momentanément. Aux asthéniques chroniques, il donne le conseil de boire du vin, qui aussitôt les ranime et semble les restaurer, mais pour un court instant seulement. (Voir détails complémentaires § 59). L'allopathe utilise bien encore, en plus des précédents, quelques autres moyens palliatifs, en nombre restreint toutefois, car la médecine ordinaire ne connaît les effets primitifs spécifiques que d'un petit nombre de médicaments.

58. — En jugeant la thérapeutique allopathique, je n'insisterai pas ici sur l'erreur fondamentale qu'elle commet de ne procéder que symptomatiquement (voir § 7 b), c'est-à-dire de ne s'attacher qu'à un seul des symptômes, j'entends à une partie réduite du tout [thérapeutique parcellaire].

Cette conduite ne peut évidemment rien produire de bon pour l'amélioration réelle de l'ensemble de la maladie, qui est la seule chose à laquelle le malade aspire.

Interrogeons cependant l'expérience. Parmi les cas où l'on a fait ainsi une application palliative de médicaments envers une maladie persistante ou chronique, pourrait-on nous en citer un seul dans lequel un soulagement transitoire n'ait point été suivi d'une aggravation manifeste, non seulement du symptôme ainsi pallié d'abord, mais même de la maladie tout entière?

Chaque observateur consciencieux conviendra qu'après ce court amendement purement palliatif, l'état du malade empire toujours et sans exception, quoique le médecin allopathe ait coutume d'expliquer différemment cette aggravation subséquente en l'attribuant à la malignité de la maladie primitive qui se révèle seulement à ce moment, ou à la manifestation d'une maladie nouvelle (a).

(a) Quoique les médecins n'aient jusqu'à présent que peu l'habitude d'observer, l'infaillible aggravation consécutive à de tels palliatifs ne pouvait cependant pas leur échapper. On trouve un exemple frappant de ce genre dans J.-H. Schulze: *Diss. qua corporis humani momentanearum alterationum specimina quædam expenduntur*. Halac 1741, § 28—. Willis rapporte quelque chose de semblable dans *Pharm. rat. Sect. 7, Chap. 1, page 298*:

« Opiata dolores atrocissimos plerumque sedant atque indolentiam procurant, eamque aliquamdiu et pro stato quadam tempore continuant, quo spatio elapso, dolores mox recrudescunt et brevi ad solitam ferociam augentur = Les opiacés apaisent la plupart des douleurs les plus cruelles et ils assurent en outre un état d'insensibilité qu'ils maintiennent

durant un temps déterminé; une fois ce temps écoulé, les douleurs bientôt se renouvellent et en peu de temps s'accroissent jusqu'à leur âpreté accoutumée.
».

Et aussi p. 295: « Exactis opii viribus illico redeunt tormina, nec atrocitatem suam remittunt, nisi dum ab eadem pharmaco rursus incantatur = Lorsque s'épuisent les vertus de l'opium, les tranchées reviennent sur le champ et ne diminuent en rien leur violence, sauf si on les engourdit à nouveau avec le même médicament ».

De même J. Hunter (Traité de la maladie vénérienne, page 13) dit que le vin augmente l'énergie chez les personnes faibles, sans leur communiquer une véritable vigueur, et que les forces baissent ensuite dans la même proportion où elles avaient d'abord été stimulées, de façon que le sujet n'y gagne rien, mais qu'au contraire, il perd ainsi la plus grande partie de ses forces.

59. — Jamais encore ici-bas les symptômes saillants d'une maladie d'une certaine durée n'ont été traités par de tels médicaments palliatifs et antagonistes, sans que, au bout de quelques heures, le mal ne se soit reproduit, et même manifestement aggravé.

Ainsi, pour dissiper une forte tendance à la somnolence diurne on recommandait le café, dont l'effet primitif est excitant; mais sitôt cette action épuisée, la propension au sommeil reparaissait plus forte encore.

Pour de fréquents réveils la nuit, sans prendre nul souci des autres symptômes de la maladie, on faisait prendre de l'opium le soir, qui, en vertu de son action primitive, procurait, pour une nuit, un sommeil lourd, stupide; mais l'insomnie n'en devenait que plus opiniâtre par la suite.

On opposait ce même opium aux diarrhées chroniques, sans égard aux autres symptômes, parce que son effet primitif constipait, mais après un amendement transitoire, la diarrhée reparaissait, plus violente encore.

Combien d'algies aiguës périodiques et fréquentes ont été supprimées pour un court laps de temps par les opiacés, qui stupéfient! Mais elles ne manquaient jamais de se renouveler avec plus d'acuité jusqu'à devenir intolérables, ou bien elles étaient remplacées par d'autres troubles bien plus fâcheux encore.

Le médecin allopathe ne connaît rien de meilleur contre les vieilles toux quinteuses nocturnes que le suc du pavot blanc dont l'effet primaire est avant tout calmant. Les accès peuvent même disparaître la première nuit, mais ils se reproduisent plus forts que jamais les nuits suivantes, et si le médecin s'obstine à les combattre par des doses plus fortes de ce même palliatif, la fièvre et les sueurs nocturnes viendront s'y ajouter.

On a cru dissiper l'atonie vésicale et la rétention d'urine qui en est la conséquence par la teinture de cantharides, qui, en vertu de la loi des contraires, irrite l'appareil urinaire. Cela provoque bien, d'abord, quelques mictions forcées; mais la vessie peu à peu se parésie, les contractions sont moins fortes et sa paralysie paraît imminente.

On se flatte de vouloir combattre une disposition invétérée à la constipation par des purgatifs administrés à doses drastiques; mais l'effet secondaire n'aboutit qu'à une difficulté plus grande d'aller à selle!

N'importe quel médecin conseille l'usage du vin pour faire disparaître l'asthénie chronique; mais celui-ci n'est excitant que pendant la durée de son effet primitif et la réaction a pour résultat de réduire les forces encore davantage.

On espère stimuler et fortifier un estomac atone et dyspeptique par l'usage des amers et des épices; mais l'effet secondaire de ces palliatifs, qui n'excitent que durant leur action primitive, est d'accroître encore l'inaction de ce viscère.

On s'est imaginé que les bains chauds convenaient pour remédier au manque habituel de chaleur vitale, mais au sortir de l'eau les malades sont encore plus accablés, plus difficiles à réchauffer et plus frileux qu'ils ne l'étaient auparavant.

L'immersion dans l'eau froide apporte un soulagement instantané à la douleur causée par une forte brûlure; mais cette douleur, par la suite, augmente à un degré incroyable, l'inflammation gagnant les parties environnantes et n'en acquérant que plus d'intensité.

On prétend guérir un enchytrènement chronique par des sternutatoires, qui provoquent la sécrétion des muqueuses, et l'on ne remarque pas qu'en dernière analyse ce traitement finit toujours par aggraver l'état local et qu'en vertu de la loi des contraires il arrive (pendant la réaction) que le nez s'obstrue davantage encore.

L'effet primitif de l'électricité et du galvanisme, qui exercent une action puissante sur la motricité musculaire, est de restituer rapidement cette faculté motrice à des membres affaiblis depuis longtemps et presque paralysés; mais l'effet secondaire (la réaction) est l'anéantissement absolu de toute irritabilité musculaire et une paralysie complète.

La saignée devait, dit-on, empêcher les affections chroniques de favoriser l'afflux du sang vers la tête ou d'autres parties du corps, par exemple le cœur; mais il en résulte toujours une congestion plus forte de ces organes et des palpitations plus violentes et plus fréquentes, etc...

Contre la torpeur et l'extrême abattement — cet état presque paralytique avec perception abolie qui est souvent si manifeste dans les états typhiques — le médecin de l'ancienne école ne connaît pas de meilleur remède que la valériane à forte dose, parce que cette plante a la réputation d'être un des plus puissants stimulants connus. Mais il oublie que cette action n'est qu'un pur effet primitif après lequel, par réaction de l'organisme, le typhique tombe à coup sûr dans une torpeur et une léthargie d'autant plus grandes, un état presque comateux qui peut même aboutir à la mort. Il ne voit pas que les malades qui ont absorbé le plus de valériane — en pareil cas médicament opposé et antipathique — sont principalement ceux qui meurent.

Le médecin de l'ancienne Ecole (a) est tout heureux, dans les affections graves où le malade présente un pouls petit et rapide, d'arriver dès l'administration de la première dose de *Digitalis purpurea* à le ralentir et à le maintenir ainsi pendant plusieurs heures. Ce ralentissement représente l'effet primitif du médicament; mais le pouls ne tarde pas à s'accélérer davantage. Des doses répétées et chaque fois plus fortes réussissent de moins en moins et finissent par ne plus pouvoir le contrôler. Bien plus: une tachycardie réactive s'établit (effet secondaire); le sommeil se perd avec l'appétit, l'épuisement gagne et la mort devient inévitable, à moins que le malade n'en arrive à perdre la raison!

En un mot, les praticiens de l'ancienne Ecole avec leurs fausses théories ne se sont jamais rendu compte de la fréquence avec laquelle leurs médicaments (antipathiques), appliqués selon la loi des contraires, provoquent, par leurs effets secondaires, une aggravation de la maladie, quand ce n'est pas quelque chose de pire encore! L'expérience nous en fournit hélas des preuves tragiques.

(a) Consultez Hufeland dans sa brochure: l'Homœopathie, p. 20.

60. — Quand ces résultats fâcheux, auxquels on doit naturellement s'attendre de la part de médicaments donnés selon le principe énantio-pathique se manifestent, le médecin allopathe croit se tirer d'embarras, à chaque nouvelle aggravation, en élevant la dose. Il ne s'ensuit qu'un soulagement éphémère (a). De la nécessité où l'on se trouve d'augmenter toujours davantage la dose du palliatif, peut résulter une intoxication médicamenteuse qui peut constituer une véritable maladie, devenir grave, même incurable et dans certains cas occasionner un danger de mort ou la mort réelle. Mais jamais on n'obtient par cette méthode la guérison d'une maladie tant soit peu ancienne ou, à plus forte raison, invétérée.

(a) Comme on le voit ici, tous les palliatifs usuels ont pour effet réactif immédiat ou éloigné une augmentation des souffrances du malade et les médecins d'autrefois étaient, de ce fait, obligés de les répéter à doses croissantes pour obtenir un nouvel apaisement. Celui-ci, cependant, n'était jamais permanent, et ne parvenait pas à éviter le retour accru des maux du patient.

Mais Broussais, tout en luttant au début du XIXe siècle, contre la polypharmacie, mélange insensé de plusieurs drogues dans les prescriptions médicales, et en y mettant fin en France, (ce dont l'humanité lui doit être, à juste titre, reconnaissante) institua ce qu'il appelait son — « Système physiologique » — C'était une méthode qui, sans prendre en considération la médecine homœopathique, pourtant déjà répandue, atténuait véritablement — mais à quel prix ! — les souffrances des malades. Ce système, applicable à la généralité des cas, prétendait avoir l'avantage d'éviter pour toujours la récurrence et l'aggravation de tous les maux dont ils souffraient (ce que les palliatifs utilisés jusqu'alors n'avaient jamais pu réaliser).

Incapable d'opérer de vraies guérisons et de rétablir la santé par des médicaments doux et inoffensifs, Broussais trouva un moyen commode pour calmer les souffrances, mais tellement nocif, qu'il en arrivait à

supprimer la douleur en supprimant le malade! Ce traitement, toutefois, satisfaisait ses peu clairvoyants contemporains.

Moins un sujet est épuisé, plus ses malaises sont aigus, plus vives ses douleurs. Il se lamente, il gémit, il crie, il appelle au secours en vociférant de plus en plus, de sorte que pour lui procurer du soulagement, son entourage ne peut assez vite aller quérir le médecin. Broussais ne faisait que réduire les forces de ses malades, les épuiser progressivement. Plus il saignait, plus il soutirait de sucs vitaux avec ses sangsues et ses ventouses (car selon lui ce sang innocent et irremplaçable était la cause de presque tous les maux!), plus le malade perdait la faculté de réagir par la douleur, et de manifester par des plaintes et des gestes véhéments, l'aggravation de son état.

Le malade donnait l'impression d'être plus calme parce qu'en réalité il était devenu plus asthénique. L'entourage se réjouissait de cette amélioration apparente et s'empressait, si les spasmes, les suffocations, les angoisses ou les algies reparaissaient, de recourir aux moyens qui l'avaient une première fois si bien apaisé et dont on espérait une nouvelle accalmie.

Dans les maladies de longue durée, lorsque le malade jouissait encore de ses forces, on le privait de nourriture en lui faisant supporter un jeûne sévère qui affaiblissait plus efficacement sa résistance et mettait fin de façon trompeuse aux symptômes inquiétants. Ainsi débilité, le malade était incapable de protester contre l'épuisement que l'on continuait à lui faire subir par des saignées, des sangsues, des vésicatoires, des bains chauds, etc.. De plus en plus inconscient de son état, il ne se rendait pas compte que la spoliation de ses forces vives par ces épuisements fréquemment répétés, allait presque à coup sûr le faire passer de vie à trépas. Et les parents étaient tellement hypnotisés par le léger apaisement apporté aux dernières souffrances, grâce aux bains tièdes et aux saignées, qu'ils s'étonnaient de la façon soudaine et imprévue dont le malade leur échappait tout à coup des mains et trépassait. « Car enfin, il n'était pas traité brutalement sur son lit de douleurs; le tout petit coup de lancette fait à chaque saignée était presque indolore; l'Eau de Gomme (cette potion presque uniquement autorisée par Broussais) était douce au goût et anodine; les sangsues ne mordaient que bien peu pour soutirer gentiment la quantité de sang prescrite et les bains tièdes ne pouvaient avoir au fond qu'une action bienfaisante. Il fallait donc conclure que la maladie était mortelle dès l'origine, de sorte que malgré tous les efforts du médecin le malade était condamné à mourir. » C'est ainsi que se consolait les parents — et surtout les héritiers du malheureux défunt!

Les médecins d'Europe et d'ailleurs s'accommodaient volontiers de ce traitement schématique si facile pour toutes les maladies, puisqu'il leur épargnait toute réflexion (le travail le plus pénible sous le soleil!) et calmait les inquiétudes de leur conscience. Ils se disaient, en effet, qu'après tout ils n'étaient pas les fondateurs du système et de ce mode de traitement; que des milliers de disciples de Broussais faisaient de même — et que peut-être, aussi, tout finissait-il avec la mort, comme le leur avait publiquement enseigné leur Maître. Et c'est ainsi que d'innombrables médecins oubliant ces paroles impératives du Premier de nos Législateurs: « Tu ne répandras pas le sang, car la vie est dans le sang » furent lamentablement entraînés à verser à flots, et d'un cœur léger, le sang chaud de leurs malades — de malades qui auraient pu guérir. Ils privèrent de vie peu à peu, à la manière de Broussais, plus de

millions d'hommes qu'il n'en tomba sur les champs de bataille des guerres de Napoléon.

Ce système du célèbre matérialiste, qui ne faisait rien moins que provoquer médicalement la mort de malades guérissables, était-il voulu par la Providence pour ouvrir les yeux du monde sur le seul art véritable de guérir: l'homœopathie? Lorsque cet art, le plus difficile de tous, est pratiqué rigoureusement et consciencieusement par un médecin perspicace et travailleur, tous les malades curables trouvent la guérison et le rétablissement de leur santé.

1.14.3 L'Homœopathie, méthode diamétralement opposée

61. — Si les médecins avaient été capables de réfléchir sur les tristes résultats de l'application des médicaments par les contraires, ils auraient depuis longtemps découvert la grande vérité de la Loi des semblables.

En effet, l'authentique Art de guérir, celui qui produit des guérisons incontestables et permanentes, s'obtient en suivant une méthode diamétralement opposée à celle du traitement symptomatique, parcellaire et énantio-pathique.

Les médecins auraient compris que toute application pharmacodynamique basée sur le principe des contraires (action énantio-pathique) n'a pour conséquence qu'une amélioration passagère illusoire, mais qui régulièrement est suivie d'aggravation.

Ils se seraient rendu compte que le procédé inverse, c'est à-dire l'application homœopathique des remèdes d'après l'analogie de l'ensemble des symptômes, doit nécessairement produire une guérison parfaite et persistante, pourvu qu'on ait soin, de substituer aux doses massives dont ils font usage, les doses les plus minimales qu'il soit possible d'employer.

Dans les maladies chroniques ou invétérées, un médecin n'a jamais pu obtenir de guérison durable, que si, parmi les médicaments administrés, il s'en est rencontré un par hasard qui s'est trouvé agir homœopathiquement. D'autre part la nature seule, n'a jamais accompli de guérison rapide et complète (§ 46) qu'au moyen d'une maladie semblable intervenant au cours de l'ancienne.

Malgré tous ces faits positifs on n'est pas arrivé, depuis le début de la médecine, à reconnaître cette vérité, la seule utile pour rétablir la santé.

62. — Les considérations qui vont suivre, fruit d'observations diverses, traduisent d'une part le résultat pernicieux de la méthode palliative ou antipathique, de l'autre les résultats thérapeutiques salutaires de la méthode homœopathique, expériences dont personne avant moi n'a perçu la signification, quoiqu'on les eût pour ainsi dire sous les yeux, qu'elles fussent d'une évidence patente et d'une importance infinie pour l'Art de guérir.

1.15 Loi D'action Et Réaction

[Voir aussi § 112 à § 115]

63. — Tout ce qui agit sur la vie, toute puissance pharmacodynamique, désaccorde plus ou moins la force vitale et provoque, dans l'état de santé de

l'être humain, certaines modifications d'une plus ou moins longue durée qu'on appelle: effet primitif. Quoique produit conjointement par la puissance médicinale et par la force vitale, cet effet primitif relève cependant davantage du pouvoir pharmacodynamique intervenant.

Contre cette influence notre force vitale s'efforce alors d'opposer sa propre énergie. Cette action en retour qui appartient à notre principe de conservation et en est une activité réflexe, se nomme effet secondaire ou réaction.

64. — Tant que dure l'effet primitif des puissances pathogénésiques (médicaments) sur notre organisme sain, notre énergie vitale paraît se comporter, selon les exemples qui vont suivre, d'une façon purement réceptive (ou en quelque sorte passive). Tout se passe comme si elle était obligée de subir les impressions de la puissance artificielle qui agit sur elle de l'extérieur et de laisser modifier ainsi son état d'équilibre.

Mais elle ne tarde pas à se ressaisir et engendre selon les circonstances, soit:

— a) si la chose est possible, un état diamétralement opposé (état réflexe, effet secondaire, réaction) à cet effet primitif produit sur elle. L'intensité de cet effet réactionnel est proportionnelle à l'action exercée sur l'énergie vitale (effet primitif) par l'agent pathogénésique autant qu'à la propre énergie potentielle de cette force vitale;

— b) ou bien s'il n'existe pas dans la nature d'état directement opposé à cet effet primitif, elle recherche à utiliser sa prédominance en neutralisant la modification extrinsèque opérée sur elle (par le médicament), rétablissant ainsi l'équilibre biologique (réaction, action curative).

65. — Les exemples du premier cas — a) sautent aux yeux de tout le monde. Une main tenue plongée dans l'eau chaude, a bien plus de chaleur d'abord que l'autre qui n'a pas subi l'immersion (effet primitif); mais quelque temps après avoir été retirée et laissée sécher à l'air, elle se rafraîchit et devient bientôt plus froide que celle du côté opposé (réaction, effet secondaire).

La sensation de chaleur ressentie après un exercice violent (effet primitif) est suivie de sensation de froid avec tremblement (réaction, effet secondaire).

Celui qui hier s'était échauffé pour avoir bu du vin tout son soûl (effet primitif) est aujourd'hui sensible au moindre courant d'air (action opposée de l'organisme, réaction).

Un bras resté longtemps dans de l'eau glacée, est assurément tout d'abord plus pâle et plus froid que l'autre (effet primitif); mais, retiré de l'eau et exposé à l'air, il devient non seulement plus chaud, mais apparaît même rouge et enflammé (réaction, action réflexe de la force vitale).

Une nervosité excessive suit l'usage du café fort (effet primitif) qui fait place ensuite à un état d'inertie et de somnolence (effet réflexe, réaction) de longue durée, si on ne dissipe cet état pour quelque temps en reprenant à nouveau du café, (action purement palliative et passagère).

Le sommeil lourd et stuporeux produit par l'opium (effet primitif) a pour conséquence une insomnie d'autant plus grande la nuit suivante (effet secondaire, réaction).

A la constipation provoquée par l'opium (effet primitif) succède la diarrhée (effet secondaire), et à la purgation déterminée par des médicaments drastiques (effet primitif) fait suite une coprostase avec difficulté d'aller à selle qui dure plusieurs jours (réaction).

C'est ainsi qu'à chaque effet primitif de fortes doses d'agents thérapeutiques qui modifient profondément l'état d'un corps sain, notre énergie vitale oppose partout et toujours, par sa réaction, un effet directement opposé (si, comme nous l'avons dit, il en existe un).

66. — Mais il est aisé de concevoir qu'un organisme sain ne manifestera aucune vive réaction contraire, à l'action de doses très faibles d'agents homœopathiques modifiant son équilibre biologique.

Il est vrai cependant que même une dose minime de ces médicaments produit des effets primitifs, perceptibles seulement à un observateur suffisamment attentif; mais la réaction (effet secondaire) qu'exerce ensuite l'organisme vivant ne dépasse jamais le degré nécessaire à la restauration de l'état normal.

67. — Ces vérités incontestables, qui s'offrent spontanément à nous quand on interroge la nature et l'expérience, expliquent pourquoi dans toute guérison réelle, la méthode homœopathique est si avantageuse et démontrent l'absurdité des traitements antipathiques et palliatifs par des médicaments contraires (a).

(a) Ce n'est que dans des cas extrêmement urgents où le danger que la vie court et l'imminence de la mort ne laisseraient point le temps d'agir à un remède homœopathique, et n'admettraient ni des heures, ni des quarts d'heure, ni parfois même des minutes de délai, dans des accidents survenus subitement chez des hommes auparavant bien portants, comme par exemple la mort apparente dans les asphyxies, la fulguration, la suffocation, la congélation, la submersion, etc... qu'il est permis et indiqué de commencer au moins par ranimer l'excitabilité et la sensibilité (la vie physique) à l'aide de palliatifs, tels que la stimulation électrique prudente, les sels aromatiques, ammoniaquaux, etc., des lavements de café fort, l'action progressive de la chaleur, etc...

Dès que le sujet est ranimé, le jeu des organes reprend son cours normal et régulier, parce qu'il ne s'agissait point ici de maladie (*) mais seulement d'un état de contrainte et d'inhibition de l'énergie vitale, qui d'ailleurs se trouvait par elle-même dans l'équilibre de la santé.

Il convient de signaler ici encore divers antidotes contre les empoisonnements subits: les alcalins contre l'absorption d'acides minéraux, le foie de soufre contre les poisons métalliques, le café, le camphre (et l'ipécacuanha) contre les empoisonnements par les opiacés, etc...

N' imaginez pas qu'un remède homœopathique ait été mal choisi, parce que l'un quelconque de ses symptômes pathogénésiques est le contraire de quelque symptôme morbide de moyenne ou de faible importance. L'essentiel c'est que les symptômes importants du malade, ceux qui sont les plus marqués, les plus singuliers, les plus frappants (caractéristiques), trouvent, dans la pathogénésie du remède, des symptômes qui les couvrent et les apaisent, c'est-à-dire les supplantent, les tarissent, en un mot, les anéantissent, selon la loi de similitude (donc homœopathiquement).

Les symptômes opposés, peu nombreux, qui restent, disparaissent d'eux-mêmes après que le remède a cessé d'agir, sans retarder le moins du monde la guérison.

(*) Et cependant la secte moderne des éclectiques (celle des opportunistes) s'appuie (mais en vain) sur cette remarque pour admettre partout dans les maladies, de telles exceptions à la règle. Ils font ainsi un usage par trop illégitime de ces palliatifs allopathiques en y mêlant encore les drogues écœurantes et les procédés pernicieux de l'ancienne Ecole. Cela uniquement pour s'épargner la peine de rechercher le remède similaire adéquat à chaque cas morbide et pour se donner très commodément l'apparence de médecins homœopathes sans l'être en réalité; mais leurs actes sont néfastes et pervers et correspondent à leurs principes...

68. — Au sujet des guérisons homœopathiques, l'expérience nous apprend que:

1. les infiniment petites doses (dynamisations infinitésimales) sont essentielles pour l'application de cette méthode curative (§ 275-§ 287),
2. ces dynamisations infinitésimales sont parfaitement suffisantes pour maîtriser les maladies naturelles et pour soustraire le principe vital à leur emprise,
3. le processus de guérison s'opère grâce à l'analogie des symptômes des maladies naturelles avec celle des médicaments, c'est-à-dire des maladies provoquées artificiellement par l'expérimentation,
4. l'extinction de la maladie primitive étant accomplie, l'organisme ne conserve plus quelquefois qu'une légère affection médicinale passagère. Mais l'exiguïté des doses rend cette maladie médicinale tellement légère, éphémère et susceptible de se dissiper bientôt d'elle-même, que l'énergie vitale n'a pas besoin de déployer contre ce petit dérangement artificiel, une réaction supérieure à celle qui est nécessaire pour élever l'état présent au degré habituel de la santé (c'est-à-dire au complet rétablissement).

Le désaccord morbide de la maladie primitive ayant cessé, il ne faut alors à la force vitale que peu d'efforts pour atteindre le but (voir § 64 b).

69. — Le contraire exactement de ce qui se passe dans les guérisons homœopathiques a lieu lors de l'application palliative des agents thérapeutiques selon la méthode antipathique. Pour combattre un symptôme morbide, le médecin ordinaire choisit un symptôme pharmacodynamique opposé (comme il oppose à une douleur aiguë l'effet primitif anesthésiant de l'opium).

Ces deux catégories de symptômes ne sont pas absolument

hétérogènes, c'est-à-dire allopathiques les uns envers les autres, ils présentent entre eux un rapport évident, mais qui est inverse. Dans ce procédé thérapeutique, on cherche vainement à détruire le symptôme morbide par une action pharmacodynamique opposée.

A la vérité, le médicament choisi selon la loi des contraires, agit sur la même localisation morbide, tout aussi bien que le fait le remède homœopathique. Mais ce médicament antipathique se borne à couvrir superficiellement le symptôme morbide naturel et à le masquer à notre principe vital pour un certain laps de temps toujours très court. De sorte que dans les premières minutes de l'action du palliatif, l'énergie vitale se sent soulagée, n'éprouvant plus rien de désagréable, soit du symptôme morbide (la douleur), soit du symptôme médicinal qu'on lui a opposé (puissance engourdissante paralysante de l'opium).

En apparence ces deux catégories s'anéantissent réciproquement et se neutralisent dynamiquement entre elles, mais le symptôme médicinal ne peut pas se substituer dans l'organisme, comme une maladie semblable artificielle plus forte le ferait dans la méthode homœopathique, au symptôme morbide déjà existant (résultat du désaccord du principe vital) puisqu'il est contraire, dissemblable.

De ce fait il ne peut pas davantage affecter le principe vital par une maladie artificielle très semblable comme le fait le remède homœopathique.

Les médicaments homœopathiques provoquent au contraire une maladie artificielle semblable à la maladie naturelle mais plus forte et cette maladie artificielle se substitue à la naturelle [théorie substitutive, voir § 29 et note].

Le médicament palliatif agit uniquement par opposition, en produisant un état tout à fait différent de celui du désaccord morbide qu'il laisse subsister.

Ce médicament palliatif rend bien dans les premiers instants, comme nous l'avons dit, la maladie naturelle insensible à l'énergie vitale, par une apparente neutralisation dynamique (a) si l'on peut s'exprimer ainsi, mais l'influence de la maladie médicinale artificielle ne tarde pas à s'éteindre d'elle-même, comme toute manifestation pathogénésique, laissant ici la maladie naturelle inchangée.

A l'action sédatrice de l'effet primitif du médicament palliatif (qui pour agir suffisamment et procurer un soulagement illusoire doit être donné à forte dose) succède un effet secondaire: la réaction. Celle-ci relève de l'énergie vitale et consiste en un état opposé (§ 63 à § 65) à celui qu'avait provoqué le médicament palliatif.

Cet effet secondaire est semblable au désaccord traduit par la maladie naturelle existante et non détruite. Nous sommes donc en présence d'une maladie naturelle à laquelle s'ajoute une affection réactive de la force vitale (provoquée par le médicament palliatif).

Ce concours de circonstances ne peut manquer d'accroître (*)

l'intensité et la gravité du mal (b).

En d'autres termes, le symptôme morbide, (symptôme parcellaire, partie de la maladie naturelle) redouble d'intensité aussitôt que le palliatif a cessé son effet et cela d'autant plus que la dose administrée a été plus forte. Pour utiliser un exemple déjà cité, plus la dose d'opium absorbée pour supprimer la douleur a été forte, plus cette dernière en reparaissant s'amplifie dès que le stupéfiant a cessé d'agir (c).

(a) Dans l'organisme vivant, le conflit de sensations antagonistes ne se neutralise pas définitivement, comme des substances douces de propriétés opposées le font dans un laboratoire de chimie, où l'on voit par exemple, la combinaison de l'acide sulfurique et de la potasse former un corps chimique tout à fait différent, un sel neutre, qui n'est ni acide ni alcalin, et qui, même exposé à la chaleur ne reforme plus ses composants. De telles combinaisons parfaites produisant quelque chose de neutre et de stable, n'ont jamais lieu, comme il a été dit, dans notre appareil nerveux végétatif, au cours du conflit des impressions dynamiques de nature opposée. Il y a bien au commencement une apparence de neutralisation et de destruction réciproque, mais les sensations antagonistes ne s'effacent pas l'une l'autre d'une manière durable. Une personne affligée ne suspend que peu de temps l'expression de sa douleur à la vue d'un spectacle amusant; elle oublie bientôt cette distraction, et ses larmes n'en coulent ensuite que plus abondantes.

(b) Quelque claire que soit cette proposition, elle a cependant été mal interprétée et on a objecté « qu'un palliatif doit tout aussi bien guérir par son effet consécutif (effet secondaire, réaction puisqu'il ressemble à la maladie existante, qu'un remède homœopathique par son effet primitif ». Mais on n'a pas réfléchi que l'effet consécutif n'est jamais un produit du médicament mais qu'il résulte invariablement de l'action antagoniste qu'exerce l'énergie vitale. Par conséquent, de cette réaction de la force vitale vis-à-vis d'un palliatif, résulte un état semblable à celui qu'on voulait détruire. Le symptôme pénible n'a pas été anéanti, ni même diminué, il s'en trouve au contraire exacerbé.

(c) Ainsi dans l'obscur cachot où le prisonnier distingue à peine les objets qui l'entourent, le fait de l'éclairer subitement répand autour de lui une clarté consolante; mais, quand la lumière vient à s'éteindre, plus elle a été brillante et plus les ténèbres qui enveloppent l'infortune lui paraissent profondes, aussi a-t-il beaucoup plus de peine qu'auparavant à reconnaître tout ce qui se trouve autour de lui.

(*) [Autrefois, on observait en effet des réactions secondaires à la prise des médicaments allopathiques — vu les doses massives administrées et l'état brut des drogues — soit des effets violents, éruptions, nausées, vomissements, vertiges, insomnies, etc.. Cela ne se voit plus aujourd'hui grâce au « progrès » de la médecine autoproclamée « scientifique » qui arrive pour les drogues les plus puissantes à éviter la plus grande partie des réactions pénibles chez les malades. Mais l'intoxication insidieuse provoque toujours une perturbation de l'organisme en général et du système immunitaire en particulier dont la réponse se dégrade toujours davantage. Ainsi quand une affection semble « guérie » par le traitement allopathique ce n'est pas du fait d'une amélioration du niveau de santé du patient, mais bien au contraire au

prix d'une diminution de celui-ci. Ainsi les symptômes gênants qui correspondaient à un niveau d'énergie déterminé ne peuvent plus être exprimés par le patient qui progresse hélas vers une nouvelle pathologie plus profonde. EB]

1.16 Résumé Général De La Thérapeutique

70. — En résumé, on ne saurait méconnaître les vérités suivantes:

I. Que l'universalité des symptômes:

— a) représente véritablement tout ce qu'on peut reconnaître de pathologique chez un malade et par conséquent tout ce qui est à guérir,

— b) se manifeste:

1. par l'ensemble des troubles exprimés par le malade,
2. par la totalité des indices révélateurs et des symptômes relevés dans l'anamnèse par le médecin, et
3. par toutes les manifestations objectives recherchées au cours d'un examen complet [y compris paramédical. EB],

— c) fournit la clé de l'indication thérapeutique.

Par ailleurs, toutes les soi-disant causes internes qu'on pourrait attribuer aux maladies, tous les caractères hypothétiques, occultes ou autres qu'on serait tenté de leur assigner, tout élément morbide matériel imaginaire dont on voudrait les faire dépendre, ne sont que spéculations hasardeuses et songes creux.

II. Que ce dérèglement que nous appelons maladie ne peut être converti en santé que par un autre dérèglement de l'énergie vitale, provoqué au moyen de médicaments.

La seule vertu curative de ces derniers consiste donc uniquement dans le changement qu'ils font subir à l'individu, c'est-à-dire dans la production de symptômes morbides spécifiques.

Les expériences faites sur des sujets bien portants sont le meilleur et le plus sûr moyen de reconnaître cette vertu curative.

III. Que d'après tous les faits connus, il est impossible de guérir réellement une maladie naturelle à l'aide de médicaments qui possèdent par eux-mêmes la faculté de produire chez l'homme sain, un état morbide dissimilaire (symptômes morbides dissemblables) différent de la maladie à guérir. D'où il suit que la thérapeutique allopathique ne procure donc aucune vraie guérison. La nature elle-même n'en opère pas davantage: jamais une maladie ne se trouve anéantie, détruite et guérie par une seconde maladie dissemblable ajoutée à l'autre, quelque forte que puisse être cette nouvelle affection.

IV. Que d'après toutes les expériences connues à ce jour, les médicaments susceptibles de faire naître, chez l'homme bien portant, un symptôme morbide artificiel opposé à un autre symptôme de la maladie à guérir, ne

produisent qu'un soulagement temporaire dans une maladie déjà ancienne, n'en procurent jamais la guérison, et la laissent toujours reparaître, au bout d'un certain temps, dans un état plus grave qu'elle n'était dans le passé. En un mot cette méthode antipathique et purement palliative est absolument contraire au but qu'on se propose dans les maladies anciennes de quelque importance.

V. Et qu'enfin, la troisième méthode, la seule qui reste encore, à laquelle on puisse s'adresser (la méthode homœopathique) est celle qui, calculant bien la dose, emploie contre l'ensemble des symptômes d'une maladie naturelle, un remède capable de provoquer chez l'homme bien portant, des symptômes aussi semblables que possible à ceux qu'on observe chez le malade.

Or, les maladies ne sont en fait que des puissances « négatives (*) », de nature purement dynamique, causant des aberrations de l'équilibre biologique du principe vital dans sa subtile perception sensitive.

L'homœopathie est ainsi la seule méthode réellement salutaire, la seule par laquelle les maladies sont subjuguées et anéanties par la puissance « positive (*) », semblable et plus forte, de nature également dynamique, du remède homœopathique, cela par une intervention indolore, procurant une guérison complète et permanente. La nature elle-même nous en donne l'exemple, dans certains cas fortuits, lorsqu'une nouvelle maladie semblable vient s'ajouter à une ancienne et ainsi l'anéantit, puis la guérit rapidement et pour toujours.

(*) (trad— « Puissances négatives et positives » termes du trad).

2 LES TROIS POINTS DE L'ART DE GUERIR

71. — Les maladies humaines ne sont autre chose — c'est bien évident — que des groupes de certains symptômes, des syndromes.

La possibilité de détruire les maladies par des médicaments, c'est-à-dire, grâce à eux de rétablir l'état de santé (fait sur lequel repose le processus de toute véritable guérison) dépend uniquement du pouvoir inhérent aux substances médicinales d'engendrer artificiellement des symptômes morbides semblables à ceux de l'affection naturelle.

La marche à suivre dans l'art de guérir les maladies naturelles se réduit aux trois points suivants:

1. Etablissement des critères morbides (voir § 72).
2. Etude thérapeutique des médicaments (voir § 105).
3. Application thérapeutique des médicaments et individualisation, (voir § 146).

2.1 *Etablissement Des Critères Morbides*

2.1.1 **Classification Des Maladies**

72. — Considérations générales sur le premier point (étude des critères morbides).

Les maladies humaines se divisent en deux classes:

— a) Les unes sont des manifestations subites d'aberrations du principe vital déséquilibré. Livrées à elles-mêmes, la durée de leur évolution est variable, mais toujours passagère: on les appelle maladies aiguës;

— b) Les autres, à leur début insignifiantes et souvent même imperceptibles, saisissent l'organisme vivant, chacune à sa manière et le dérèglent dynamiquement. Peu à peu, l'éloignement de l'état de santé devient tel par leur évolution sournoise et progressive que l'énergie vitale automatique et inconsciente (principe de vie) destinée au maintien de celui-ci, ne peut leur opposer — au début comme dans leur progression — qu'une résistance imparfaite, mal dirigée et vaine. La force vitale, dans son impuissance à les éteindre par elle-même, est obligée de laisser croître ces maladies et son dérèglement ne fait qu'augmenter jusqu'à la destruction finale de l'organisme. Celles-là sont connues sous le nom de maladies chroniques; elles proviennent d'un contagé « dynamique » par un principe infectieux (miasme chronique).

2.1.1.1 **Manifestations Aiguës**

73. — Les manifestations aiguës se classent en plusieurs catégories qui se répartissent en deux chapitres:

I. Maladies individuelles:	1. traumatismes
	2. indispositions
	3. exacerbations des maladies chroniques
II. Maladies collectives:	4. maladies aiguës sporadiques
	5. maladies aiguës épidémiques
	6. maladies aiguës proprement dites

I. Les maladies individuelles se produisent chez les êtres humains isolément à l'occasion de causes nuisibles dont ils ont eu à supporter l'influence et peuvent s'accompagner de mouvements fébriles:

Il peut s'agir:

1. soit de traumatismes, plaies, contusions, efforts, foulures, luxations, fractures (troubles pathologiques par effet mécanique),

2. soit d'indispositions (troubles physiopathologiques).

Elles peuvent être la conséquence:

- a) de refroidissements,
- b) d'échauffements,
- c) d'excès dans le boire et le manger,
- d) de carences ou intoxications alimentaires,
- e) de violentes impressions physiques,
- f) de surmenage, etc.
- g) d'intempérance ou de refoulement de désirs,
- h) d'émotions, de soucis et d'impulsions diverses, etc...

Ces causes variées de manifestations sont occasionnelles.

3. Les exacerbations des maladies chroniques, la plupart du temps ne sont que la recrudescence passagère d'une psore latente qui retombe ensuite dans son état crépusculaire, quand l'état aigu n'a pas été trop violent et lorsqu'il a été rapidement guéri.

II. Les maladies collectives attaquent plusieurs individus à la fois et se développent:

4. Ça et là sporadiquement, à l'occasion d'influences météorologiques ou climatiques nocives, dont au même moment un petit nombre d'individus seulement sont prédisposés à en ressentir l'action pathogène.

5. A cette classe tiennent de près celles qui, saisissant épidémiquement un grand nombre de personnes à la fois, dépendent alors d'une même cause (trad — le plus souvent et jusqu'à présent inconnue — trad.) se manifestent par des symptômes fort analogues, et deviennent habituellement contagieuses quand elles agissent sur des masses serrées et compactes d'individus.

Il en résulte des maladies fébriles (a) qui chaque fois qu'elles se reproduisent, présentent un caractère spécifique différent. Comme les

cas individuels ont la même étiologie, ces maladies soumettent toujours ceux qui en sont atteints lors de chaque manifestation à un même processus morbide, qui, abandonné à lui-même, se termine en un assez court espace de temps par la mort ou la guérison. La guerre, les inondations et la famine sont souvent l'occasion ou la cause de ces maladies. (trad— C'est ici que nous placerions aujourd'hui la grippe, les fièvres catarrhales et toutes les fièvres cryptogéniques — trad).

6. Mais les maladies aiguës peuvent dépendre aussi d'agents infectieux spéciaux (miasmes aigus), qui reparaissent toujours sous la même forme; c'est pourquoi elles sont connues sous un nom traditionnel. Certains de ces agents n'infectent l'homme qu'une seule fois dans sa vie, comme la variole, la rougeole, la scarlatine lisse, telle qu'elle fût décrite par Sydenham (b), la coqueluche, les oreillons, etc., d'autres peuvent l'atteindre à plusieurs reprises de façon assez semblable comme la peste du Levant (*), la fièvre jaune, le choléra asiatique, etc.

(a) La médecine ordinaire, pour n'avoir à se servir dans sa thérapeutique que d'un nombre restreint de formules déterminées, a tout simplement réduit la variété de ces fièvres à de petits groupes en dehors desquels elle n'admet pas que la nature prodigue puisse en produire d'autres. Le médecin homœopathe, dégagé des préjugés de l'Ecole officielle, ne reconnaît point les dénominations de fièvre bilieuse, fièvre muqueuse, fièvre nerveuse, fièvre des prisons, fièvre putride ou fièvre typhique. Il les traite sans avoir besoin pour les guérir de se baser sur leur étiquette morbide, les soignant chacune individuellement d'après leurs caractères particuliers.

(b) Après 1801, les médecins ont confondu une miliaire pourprée (Roodvonk), venue de l'ouest, avec la scarlatine, quoique les caractères de ces deux affections fussent tout à fait différents. L'Aconit prévenait et guérissait la première, toujours épidémique, la Belladone la seconde, qui n'apparaissait la plupart du temps que d'une manière sporadique. Plus tard, ces deux éruptions ont paru se confondre quelquefois en un exanthème fébrile, d'espèce particulière, contre lequel aucun de ces deux remèdes ne s'est plus trouvé être parfaitement homœopathique.

(*) (trad — Quoique les sciences médicales prétendent avoir beaucoup évolué et considèrent avec un certain dédain les médecins du passé, Hahnemann avait parfaitement raison dans ses conclusions au sujet de la peste du Levant, dont la première atteinte ne confère pas une immunité de très longue durée, puisque Sacquépée signale des sujets déjà atteints cinq mois après leur première infection.

Pour le choléra de « l'avis unanime, l'immunité ne dépasserait qu'exceptionnellement trois ou quatre années » (Pons).

Quant à la fièvre jaune, par contre, on est d'avis aujourd'hui qu'une première attaque confère l'immunité durant toute la vie (Lavier et Stephanopoulos). Il est probable qu'à l'époque d'Hahnemann, cette affection était confondue avec d'autres, impossibles à différencier sans les moyens de laboratoires ultra-modernes. D'abord le paludisme, la dengue, la grippe, la spirochétose ictéro-hémorragique, certaines fièvres bilieuses, les ictères

infectieux, l'ictère grave, enfin même une maladie rare, le dioundé de l'Afrique équatoriale...— trad).

2.1.1.2 Maladies Chroniques Et Allopathie

74. — Au nombre des maladies chroniques, nous devons malheureusement faire figurer celles universellement répandues, créées artificiellement par les traitements allopathiques et les intoxications médicamenteuses.

A celles-ci appartiennent les suites de l'usage prolongé de drogues héroïques violentes, à doses élevées et toujours croissantes, l'abus du calomel, du sublimé corrosif, de l'onguent mercuriel, du nitrate d'argent, de l'iode et de ses pommades, de l'opium, de la valériane, du quinquina et de la quinine, de la digitale, de l'acide prussique, du soufre et de l'acide sulfurique, ainsi que des purgatifs administrés pendant des années.

Il convient d'ajouter encore celles produites par l'excès des saignées (a), l'application immodérée de sangsues, l'entretien prolongé des abcès de fixation, des cautères, des sétons, etc... (trad — On peut ajouter aujourd'hui l'abus des sulfamidés, des barbituriques, de l'éphédrine, des histaminés, des combinaisons salicylées, même des produits opothérapiques et des vitamines synthétiques, etc — trad).

Tous ces moyens débilitent impitoyablement la force vitale et, s'ils ne l'épuisent pas complètement, ils la désaccordent progressivement et à tel point (chaque intoxication présentant le caractère spécifique du médicament absorbé), qu'il lui faut, pour maintenir la vie et se garantir contre ces atteintes hostiles et destructrices, littéralement bouleverser l'organisme. Pour rétablir l'équilibre, l'énergie vitale inhibe les territoires soumis à un état d'hyperexcitabilité ou d'hyperesthésie réflexe, relève le tonus affaibli, régularise le système vago-sympathique, dilate, contracte, provoque des états atrophiques ou hypertrophiques, des ramollissements ou des indurations, des dégénérescences variées, ulcéreuses ou tumorales, sacrifie certaines parties jusqu'à la mortification ou la nécrose, ce rétablissement s'opérant d'abord sur le plan fonctionnel, puis lésionnel (b) (l'obligeant parfois à des véritables mutilations autant internes qu'externes).

Il ne reste, hélas ! pas d'autre ressource à l'énergie vitale pour préserver la vie d'une destruction totale au milieu d'attaques aussi agressives, sans cesse renaissantes et de puissances aussi dévastatrices.

(a) De toutes les méthodes imaginées pour guérir les maladies, il n'y en a pas de plus allopathique, de plus contraire au bon sens, de plus opposée au but à atteindre, que la cure débilitante que Broussais a répandue depuis des années dans une grande partie du monde par ses saignées et sa cure de jeûne. Quel homme sensé imaginera le profit thérapeutique d'une cure aussi peu scientifique, alors qu'un médicament, même pris au hasard a cependant plus d'une fois amélioré un malade grâce à son homœopathicité. Mais qu'attendre d'effusions de sang excessives sinon l'épuisement inévitable des forces et une mort prématurée?

Quelle prétention ridicule et totalement dénuée de fondement d'affirmer que la plupart et même toutes les maladies sont des inflammations

locales! Même s'il s'agit d'une réelle inflammation locale, la guérison la plus rapide et la plus sûre sans la moindre déperdition de force et de sang, sera obtenue par des remèdes dont l'action dynamique en provoquera la résorption; tandis que l'application de sangsues ou de scarifications et surtout celles faites directement sur la région affectée, ne font que prédisposer par la suite à des récidives.

De même, en général, dans les maladies fébriles inflammatoires, il est nuisible et même criminel de soutirer des veines le sang par litres, alors que de petites doses d'un médicament bien choisi calment souvent et en quelques heures l'érythisme vasculaire et guérissent la maladie qui en est la cause, cela sans la moindre déperdition d'humeurs ni de force. Le sang perdu ainsi abondamment ne peut vraisemblablement être remplacé la vie durant, parce que les organes hématopoiétiques en sont si profondément affectés, que la régénération peut bien se produire en quantité, mais jamais plus en aussi bonne qualité.

Il est impossible que cette hypothétique surabondance de sang (prétendue pléthore) que l'on veut diminuer par des saignées répétées, puisse surgir ainsi ex-abrupto, puisque celui qui maintenant est malade avait une heure auparavant, c'est-à-dire avant le frisson, une température normale et un pouls parfaitement calme. D'où provient alors ce sang supplémentaire?

Aucun être humain, aucun malade n'a jamais trop de sang (*), ni trop de forces. On sait bien au contraire que tout malade manque de résistance, sans quoi son principe vital l'aurait préservé du développement de la maladie. Il est donc aussi insensé que cruel — on doit même dire que c'est une faute criminelle basée sur une théorie sans fondement — que de produire chez un malade, déjà faible sans cela, un affaiblissement plus grand et plus sérieux encore par le gaspillage d'un liquide aussi précieux. Aucune méthode n'est aussi débilitante et, du reste, elle ne guérit pas la maladie, dont la nature, toujours dynamique, ne peut par conséquent céder qu'à des puissances dynamiques.

(b) Si le malade succombe enfin, celui qui l'a traité, découvrant à l'autopsie les altérations pathologiques dont son impérite est la cause, ne manque jamais d'une façon adroite de les présenter aux parents inconsolables, comme le résultat d'un mal incurable dès son origine; à ce sujet voyez ma publication: « L'Allopathie, un mot d'avertissement à tous les malades ». Les résultats de ravages aussi lamentables sont étalés dans les traités de pathologie, illustrés de figures fallacieuses. Les gens de la campagne et les citoyens pauvres qui meurent de maladies naturelles sans avoir subi les dégâts causés par de tels moyens nuisibles, ne sont ordinairement pas autopsiés par les anatomo-pathologistes. Mais, jamais dans leurs cadavres on ne pourrait découvrir de telles avaries et de pareilles altérations. On peut juger par là de la valeur démonstrative de ces belles illustrations ainsi que de l'intégrité de ces théoriciens écrivassiers.

(*) Il est physiologique chez le sexe féminin, quelques jours avant la période menstruelle, d'éprouver une sensation de plénitude au bas-ventre et à la poitrine, mais sans la moindre inflammation, c'est là le seul état où l'on pourrait évoquer l'idée de pléthore.

75. — Ces bouleversements de la santé, dus aux malencontreuses pratiques de l'allopathie (et dont on n'a jamais vu de plus tristes exemples que dans les temps modernes) sont, de toutes les maladies chroniques, les plus fâcheuses et les plus incurables. Je regrette de dire, que quand elles ont dépassé un certain degré, il paraît impossible de jamais découvrir ou imaginer un moyen de les guérir.

76. — Le Tout-Puissant, en créant l'homœopathie ne nous a donné des armes que contre les maladies naturelles.

Quant à ces maladies artificielles, véritables états d'épuisement, d'asthénie profonde, résultant de l'application systématique exagérée et prolongée de faux principes, souvent pendant des années entières, par les effusions sanguines, les sétons et les cautères, de même que les troubles pathologiques souvent irréversibles, internes autant qu'externes et les dégâts causés par des traitements impropres et pernicieux, médicamenteux ou non, l'énergie vitale ne doit compter que sur elle seule, et sous certaines conditions, pour les réparer.

Si les lésions ne sont pas trop avancées, cette restauration par la force vitale pourra s'opérer à condition que rien ne la vienne troubler et que plusieurs années puissent être consacrées à cette œuvre considérable. Il conviendra de ne pas négliger de soutenir ses efforts par quelque remède bien choisi, répondant à une éventuelle diathèse chronique latente (miasme chronique), si l'examen clinique en révèle la présence.

Aucun remède ici-bas ne peut et ne pourra jamais rétablir l'état antérieur, effacer complètement ces innombrables séquelles résultant si souvent de la méthode impuissante à guérir.

2.1.1.3 Maladies Pseudo-Chroniques

77. — C'est fort improprement qu'on donne l'épithète de chroniques aux maladies dont souffrent ceux qui s'exposent constamment, par faute d'hygiène, à des influences pathogènes évitables.

Elles sont dues à l'usage prolongé d'aliments ou de boissons nuisibles,
 — aux excès et aux privations de tous genres qui minent la santé,
 — au séjour dans des contrées malsaines, surtout paludéennes,
 — à la vie en sous-sol, dans des ateliers humides ou des atmosphères confinées,
 — à l'insuffisance de mouvement et d'exercice,
 — aux excès sportifs ou intellectuels, aux vexations et aux soucis,
 etc...

Ces atteintes que l'on porte soi-même à sa santé, disparaissent spontanément par un changement dans la manière de vivre, à moins que l'organisme ne soit sujet à quelque dyscrasie (miasme) chronique.

Elles ne méritent pas de porter le nom de maladies chroniques.

2.1.1.4 Etiologie

78. — Les véritables maladies chroniques naturelles sont celles qui, laissées à

elles-mêmes et non traitées par des moyens spécifiques, sont incessamment progressives. Celles qui, malgré les meilleures précautions d'ordre moral et de soins physiques, tourmentent l'individu de souffrances toujours croissantes jusqu'au terme de son existence.

Elles proviennent d'agents infectieux chroniques (miasmes chroniques) et constituent les plus nombreux et les plus grands fléaux de l'espèce humaine, à côté de ceux engendrés par des traitements médicaux impropres (§ 74), puisque la complexion physique la plus robuste, le régime de vie le plus ordonné et la force vitale la plus énergique ne peuvent rien pour leur éradication (a).

(a) Pendant les plus belles années de la jeunesse et jusqu'à la puberté, allant de pair avec une hygiène bienfaisante du corps, du cœur et de l'esprit, les vraies maladies chroniques passent pendant des années inaperçues. Aux yeux de leurs parents et connaissances, ceux qui en sont atteints paraissent tout à fait bien portants, comme si la maladie transmise par contagion ou hérédité semblait guérie ou inexistante.

Mais au cours des années, à l'occasion d'événements ou de circonstances défavorables, elles reparaissent invariablement. Elles se développent et évoluent d'autant plus rapidement et plus sérieusement que le principe vital a été ébranlé par des passions débilitantes, des soucis et des chagrins, mais plus particulièrement par un traitement médical qui n'était pas approprié.

2.1.1.5 Sycose Et Syphilis

79. — On ne connaissait guère jusqu'à présent que la syphilis, comme une maladie infectieuse chronique, qui, non guérie, ne s'éteint qu'avec la vie.

La sycose (maladie condylomateuse, § 204) dont la force vitale ne peut également point triompher sans un traitement médical approprié, n'a pas été considérée, comme une maladie infectieuse chronique et interne, formant une espèce à part. C'est là une erreur profonde car c'est un fait indiscutable. On la croyait guérie après la destruction des excroissances cutanées, et la dyscrasie qui persistait, échappait à l'observation.

2.1.1.6 Psore

80. — Mais parmi les maladies infectieuses chroniques, il y en a une, due à un agent infectieux chronique (miasme), incomparablement plus importante que les deux précédentes et infiniment plus répandue, c'est la psore.

C'est seulement après l'envahissement par l'infection interne de l'organisme entier que l'élément psorique, cet agent infectieux, éminemment chronique, interne, monstrueux, se révèle. Alors que les deux autres dyscrasies manifestent l'infection spécifique dont elles découlent, la syphilis par son chancre, la sycose par ses excroissances condylomateuses, la psore se déclare par une dermatose spécifique consistant en éléments efflorescents d'abondance variable, qu'accompagne un prurit voluptueux insupportable et une odeur sui generis.

Cette psore est la véritable cause fondamentale des maladies (a), la

source de presque toutes les nombreuses et même innombrables affections pathologiques — syphilis et sycose exceptés — qui, sous des noms variés figurent dans les pathologies comme autant de maladies propres, distinctes, indépendantes les unes des autres: telles:

- les affections psychiques et mentales (délire furieux, idiotie, démence, manie, mélancolie, hypocondrie, hystérie, neurasthénie),
- les affections nerveuses (paralysies, algies de toutes espèces, épilepsie et tous les troubles spastiques),
- les troubles sensoriels (cataracte, amaurose, surdité, etc),
- les affections pulmonaires (spasmodiques, catarrhales et suppuratives),
- les affections hépatiques et digestives (ictères, hémorroïdes, etc),
- les hémorragies (épistaxis, hémoptysie, hématomèse, hématurie, ménorragie et métrorragie),
- les affections génito-urinaires (aménorrhée, stérilité, impuissance, gravelle, hydropisie),
- la scrofulose,
- l'arthritisme et la goutte,
- les affections osseuses (rachitisme, ostéomalacie, ostéoporose, caries, déviations du rachis, etc),
- les tumeurs bénignes et malignes, etc...

(a) Il m'a fallu douze années de recherches pour trouver la source de ce nombre incroyable d'affections chroniques, découvrir cette grande vérité demeurée inconnue à tous nos prédécesseurs et contemporains, établir les bases de sa démonstration, et reconnaître en même temps les principaux moyens curatifs (antipsoriques) propres à combattre cette diathèse, monstre à mille têtes dans ses manifestations et ses formes variées. Mes expériences à ce sujet sont consignées dans l'ouvrage: « Les Maladies chroniques » (4ème volume 1ère édition Dresde, Arnold éditeur, 1828-1830 et Schaub 2ème édition, en 5 volumes; 2 édition 1846 traduction Jourdan - Paris - Baillière éditeur).

Avant d'avoir acquis ces connaissances, je ne pouvais enseigner le traitement de toutes les maladies chroniques qu'au moyen d'un nombre encore restreint de substances médicinales, dont les effets pharmacodynamiques avaient été obtenus par l'expérimentation sur des êtres sains; et je les décrivais comme des affections séparées et individuelles. Ainsi, tous les cas chroniques étaient traités par mes élèves selon leurs symptomatologies comme affections idiopathiques, et souvent avec de si bons résultats que tous les malheureux, qui en profitaient, ne pouvaient que se louer de l'efficacité impressionnante de cette nouvelle thérapeutique.

Mais combien doivent-ils être encore plus satisfaits maintenant que j'ai perfectionné la méthode! Pour la guérison des affections chroniques psoriques, cette découverte étiologique m'a permis en effet de proposer des remèdes mieux adaptés et j'en ai indiqué la pharmacoprxie et la pharmacothérapie individuelle.

Ainsi, le vrai thérapeute pourra choisir, parmi les antipsoriques, ceux dont les symptômes pathogénésiques correspondront le mieux à ceux du malade et, ce faisant, pourra presque toujours espérer une parfaite guérison.

81. —Le passage, depuis des centaines de générations, de cet agent infectieux à travers des millions d'organismes humains et, par ce fait le développement de sa virulence, expliquent dans une certaine mesure la profusion et la variété de ses expressions pathologiques. Et cela surtout si l'on considère le nombre des influences extrinsèques circonstancielles (a) contribuant ordinairement à la manifestation de cette diversité infinie d'affections chroniques (symptômes secondaires de la psore) sans compter les variétés innombrables des complexions individuelles qui, déjà à la naissance, diffèrent considérablement les unes des autres.

Il n'est donc pas surprenant que la multiplicité des influences nocives, autant intrinsèques qu'extrinsèques, de nature souvent persistante, agissant sur des organismes si différents et infectés par l'agent psorique (miasme), créent un nombre aussi considérable de troubles fonctionnels, d'affections objectives et d'altérations diverses L'ancienne pathologie les a, jusqu'ici, présentés à tort comme autant de maladies distinctes, en les désignant sous une multitude de noms particuliers (b).

(a) Quelques-unes de ces influences extrinsèques circonstancielles qui, en modifiant l'évolution de la psore, déterminent la direction qu'elle prendra dans son développement, sont constituées de toute évidence par:

- les facteurs climatiques,
- les conditions particulières du lieu de séjour,
- les fautes commises dans l'éducation physique et morale de la jeunesse, ici faussée, là négligée et ailleurs trop raffinée,
- les erreurs corporelles et spirituelles dans la vie professionnelle ou privée en ce qui concerne les usages et les habitudes de toutes sortes, la nourriture, les boissons, le dérèglement des passions et des mœurs.

(b) Dans le nombre de ces noms impropres sensés représenter un diagnostic déterminé, combien s'en trouve-t-il qui sont équivoques et offrent de multiples interprétations! Le même nom peut désigner des syndromes très différents n'ayant souvent de commun qu'un seul symptôme, par exemple: apoplexie, paralysie, état spastique, manie, mélancolie, hystérie, hypocondrie, angine de poitrine, ictère, hémorroïdes, leucorrhée, hydropisie, rhumatisme, affection fébrile intermittente, etc... De ces états pathologiques on prétend faire des maladies fixes, toujours semblables à elles-mêmes, et, en raison du nom qu'elles portent, de l'étiquette diagnostique qu'on leur a fixée, on les traite chacune d'après le même plan traditionnel!

Comment l'adoption d'une dénomination fixe et unique pourrait-elle justifier un traitement médical identique, puisque ce nom représente plusieurs choses différentes? Et si la façon de traiter doit varier selon les cas, pourquoi une même appellation, qui induit le débutant en erreur et présuppose une même thérapeutique?

« Nihil sane in artem medicam pestiferum magis unquam irrepsit malum, quam generalia quaedam nomina morbis imponere iisque aptare velle generalem quandam medicinam = Jamais sans doute un mal plus désastreux ne s'est insinué dans l'art médical que d'imposer aux maladies certains noms généraux et de vouloir leur faire correspondre un médicament général. » dit

Huxham, médecin aussi éclairé que respectable pour sa conscience professionnelle (Op. phys med. Tome I).

Fritze (Annalen I page 80) se plaint aussi « de ce qu'on désigne par le même nom des affections essentiellement différentes ».

Les maladies épidémiques, qui semblent bien lors de chaque épidémie, se propager par un virus infectieux spécifique et inconnu, reçoivent de l'ancienne Ecole — comme si elles étaient des maladies arrêtées, stables, déjà connues, et réapparaissant toujours sous la même forme — des noms spéciaux, comme:

- fièvre typhoïde,
- fièvre des hôpitaux,
- fièvre des prisons,
- fièvre des camps,
- fièvre putride,
- fièvre nerveuse ou
- fièvre muqueuse, etc...

Et cependant, le génie épidémique de ces fièvres erratiques se manifeste chaque fois sous une forme différente, nouvelle, n'ayant encore jamais été exactement la même, et variant beaucoup, aussi bien dans son cours et son allure que dans plusieurs de ses symptômes les plus marquants. Chacune d'elles diffère à tel point de toutes les épidémies antérieures désignées du même nom trop général et trop vague, qu'il faudrait vouloir heurter de front les principes de la logique pour imposer à ces épidémies si diverses un des noms fixes introduits dans la pathologie, et les traiter médicalement d'après leur dénomination imprécise et insuffisante, chacune de la même façon. L'honnête Sydenham est le seul qui ait compris cette vérité, car il insiste (Oper Cap 2 « De morb. epid » . p. 43) sur ce point qu'on ne doit jamais croire à l'identité d'une maladie épidémique à une autre qui s'est déjà manifestée, et la traiter en conséquence de ce rapprochement, parce que les nombreuses épidémies qui ont éclaté à des époques diverses, ont toutes été différentes les unes des autres: « Animum admiratione percussit, quam discolor et sui plane dissimilis morborum epidemicorum facies; quæ tam aperta horum morborum diversitas tum propriis ac sibi peculiaribus symptomatis tum etiam medendi ratione, quam hic ab illis disparem sibi vindicant, satis illucescit. Ex quibus constat, morbos epidemicos, utut externa quatenus specie et symptomatis aliquot utrisque pariter convenire paullo incautioribus videantur, re tamen ipsa, (si bene adverteris animum), alienæ esse admodum indolis et distare ut æra lupinis. » « L'esprit est frappé d'étonnement par l'aspect varié des maladies épidémiques, qui diffère totalement de lui-même d'une fois à l'autre; l'évidente diversité de ces maladies se manifeste suffisamment, tant par les différentes particularités des symptômes qui leur sont propres, que par la dissemblance des traitements qu'elles réclament. Par conséquent, il est clair que, si les maladies épidémiques peuvent, pour un observateur superficiel, paraître coïncider jusqu'à un certain point, à la fois par leur allure extérieure et par un certain nombre de symptômes semblables dans l'une et dans l'autre, en réalité toutefois (si l'on fait vraiment attention) elles sont d'une nature tout à fait différente et se ressemblent aussi peu que le bon argent et la fausse

monnaie ».

Il est clair, d'après cela, que la profusion de ces noms inutiles dont on abuse tant, ne doit avoir aucune influence sur le plan du traitement adopté par un vrai médecin, qui sait qu'il ne doit pas juger et guérir les maladies d'après la ressemblance nominale d'un symptôme isolé, mais bien d'après l'ensemble de tous les troubles de l'état individuel de chacun de ses malades. Son devoir est de faire un examen attentif, minutieux et critique des maux dont ils souffrent et non de les présumer selon des hypothèses gratuites.

Cependant, si l'on croit avoir quelquefois besoin de désigner certaines maladies par une appellation déterminée afin de se rendre, par ce terme, intelligible au vulgaire quand on parle d'un malade en particulier, qu'on n'utilise du moins cette désignation que sous la forme de noms collectifs. Il faut dire par exemple: tel malade a:

- une espèce de chorée,
- une espèce d'hydropisie,
- une espèce de fièvre intermittente,
- une espèce de fièvre nerveuse,

mais jamais (pour en finir une fois pour toutes avec les notions erronées auxquelles ces noms donnent lieu): il a la chorée, il a l'hydropisie, il a la fièvre intermittente, il a la fièvre nerveuse, puisqu'il n'existe, à part quelques symptômes cardinaux, certainement aucune maladie fixe et toujours identique à elle-même, dans ses multiples expressions, méritant ces étiquettes diagnostiques beaucoup trop générales.

2.1.2 Examen Du Malade

2.1.2.1 Principe D'individualisation

82. — Quoique l'Art de guérir, par la découverte de cette grande source d'affections chroniques, particulièrement la psore, ainsi que par celle des remèdes homœopathiques les plus spécifiques pour les combattre, ait progressé de quelques pas vers la connaissance de la nature du plus grand nombre des maladies à guérir, cependant, pour poser l'indication thérapeutique de chaque maladie chronique (surtout psorique), le médecin homœopathe devra toujours scruter avec soin les symptômes perceptibles et toutes leurs modalités avec autant d'exactitude et de conscience qu'avant cette découverte et se garder surtout de prescriptions routinières.

Car il n'est pas plus possible dans ces maladies que dans les autres d'obtenir une véritable guérison sans traiter d'une manière rigoureuse et personnelle chaque cas particulier :

- individualisation.

En traçant ce tableau, il faudra distinguer si la maladie est aiguë ou si elle est chronique — parce que, dans le premier cas les symptômes principaux apparaissent plus rapidement et, de ce fait l'anamnèse (a) prend moins de temps (la plupart des indices révélateurs se montrant d'eux-mêmes); tandis que dans les maladies chroniques à évolution lente durant des années entières, ceux-ci sont bien plus difficiles à découvrir.

(a) D'après cela, le schéma qui va suivre pour la recherche des symptômes s'applique donc aux maladies chroniques, et en partie seulement aux maladies aiguës.

83. — Cet examen d'un cas de maladie, dans le but de l'individualiser — exige seulement de la part du praticien de l'Art de guérir:

- un esprit sans prévention,
- un parfait fonctionnement des organes des sens,
- de l'attention dans l'observation,
- une probité scrupuleuse en traçant le portrait de la maladie.

Je me contenterai d'exposer ici les principes généraux de la marche à suivre lors de cet examen, dont le médecin traitant ne retiendra que ceux applicables à chaque cas particulier.

2.1.2.2 Anamnèse

84. — Le malade fait le récit du développement de ses souffrances.

Les membres de sa famille ou les personnes de son entourage racontent (*) de quoi il s'est plaint, comment il s'est comporté et tout ce qu'ils ont remarqué le concernant.

Le médecin regarde, écoute, en un mot observe avec tous ses sens ce qu'il y a de changé et d'extraordinaire chez ce patient.

Il inscrit tout sur le papier, exactement dans les termes dont ce dernier et ses proches se sont servis.

Autant que possible il les laisse achever leur récit sans les interrompre (a), à moins qu'ils ne s'égarerent dans des digressions inutiles. Il a soin seulement, en commençant, de les exhorter à parler lentement, afin de pouvoir suivre en écrivant ce qu'il juge nécessaire de noter.

(*) (trad — En sa présence quoiqu'il soit toujours préférable d'interroger soit le malade seul, soit l'entourage seul — trad).

(a) Toute interruption trouble la suite des idées de celui qui parle et les choses ne lui reviennent plus ensuite à la mémoire telles qu'il voulait d'abord les dire.

85. — A chaque déclaration du malade ou de ses proches, le médecin commence une autre ligne, afin que les symptômes soient tous notés séparément, les uns au-dessous des autres.

En procédant ainsi, il aura pour chacun d'eux la facilité d'ajouter aux renseignements trop vagues qui lui auraient été communiqués de prime abord, les précisions qu'il pourrait acquérir par la suite.

2.1.2.3 Interrogatoire

86. — Quand les narrateurs ont achevé ce qu'ils avaient à dire spontanément, le médecin ajoute à chaque symptôme des informations plus précises, et

procède à cet égard de la manière suivante:

Il relate tous ceux qu'on lui a signalés et s'appesantit plus particulièrement sur certains d'entre eux. Il demande par exemple:

- Quand tel symptôme a-t-il eu lieu?
- A quelle heure du jour ou de la nuit ?
- Quel est le rapport de ces symptômes avec les médicaments pris jusqu'ici ? (Était-ce pendant, ou seulement quelques jours après avoir cessé de les prendre?)
- Quelle douleur, quelle sensation, exactement décrite, s'est manifestée en telle partie du corps? Montrez-en la place.
- Décrivez la façon dont chaque douleur dont vous vous plaignez se produit? Certaines sont continues et tenaces, d'autres viennent par accès.
- Accès isolés ou périodiques?
- Quelle en était la durée ?
- A quelle heure du jour ou de la nuit ces sensations étaient-elles exacerbées, ou absentes ?
- Dans quelle position du corps ?
- Décrivez le caractère et le genre de chaque douleur ou sensation.
- De quelle façon précise s'est passé tel ou tel événement et dans quelles circonstances ?

Tous ces renseignements doivent être exposés en termes clairs et concis.

2.1.2.4 Ce qu'il ne faut pas faire

87. —Le médecin se fait encore spécifier et détailler chacun des indices donnés, sans que jamais ses questions soient conçues:

- de manière à dicter en quelque sorte la réponse (a),
- à mettre le malade dans le cas de n'avoir à répondre que par: oui ou par non.

Agir autrement serait exposer celui qu'on interroge à affirmer, par indolence ou pour complaire à celui qui le questionne, une chose fautive, à moitié vraie seulement, ou à nier ce qui en fait est réel. Il en résulterait un tableau infidèle de la maladie et par suite un mauvais choix des moyens thérapeutiques.

(a) Le médecin, par exemple, ne doit pas dire: « Telle ou telle chose n'était-elle pas présente? Avez-vous soif? Êtes-vous frileux? ». Donner une pareille tournure à ces questions, c'est suggérer au malade des réponses contraires à la vérité et des indications mensongères, faute que le médecin ne doit jamais commettre.

2.1.2.5 Evoquer ce qui ne l'a pas été

88. — Si, dans ces renseignements donnés spontanément, mention n'a point été faite, soit de plusieurs parties ou fonctions du corps, soit de l'humeur et du caractère, le médecin demande alors si l'on ne se rappelle pas encore quelque chose relativement à telle partie, à tel organe, à telle fonction ou à ce qui touche l'état intellectuel et moral du malade (a).

Mais il a grand soin de s'en tenir à des termes généraux, afin que la personne qui lui donne les éclaircissements soit obligée de fournir elle-même des explications catégoriques sur ces diverses précisions. Par exemple:

- Quel est votre moral?
- Comment est votre humeur en général?
- Quel est l'état de votre mémoire?
- Comment vous rappelez-vous les noms, les visages, les mots, ce que vous avez fait ou venez de faire, dit, entendu, lu, pensé?
- Quel est votre appétit?
- Et la soif?
- Qu'avez-vous à dire concernant le sens du goût?
- La saveur des aliments, des boissons est-elle naturelle ou altérée, diminuée ou exagérée?
- Quel goût ressentez-vous dans la bouche?
- Quels sont les aliments, les boissons qui vous plaisent le mieux?
- Quels sont ceux pour lesquels vous avez de l'aversion?
- Comment vous sentez-vous après avoir bu ou mangé?
- Qu'éprouvez-vous d'anormal concernant votre corps, votre tête, vos membres, votre bas-ventre, etc?
- Qu'avez-vous à dire au sujet des selles?
- Comment urinez-vous?
- Quand, de jour ou de nuit, éprouvez-vous des moments de somnolence ou d'insomnie?
- Quelle est la qualité de votre sommeil ?

2.1.2.6 Questions De Routine

89 — Quand le malade — à qui il faut absolument accorder la plus grande confiance pour tout ce qui a trait aux sensations qu'il éprouve (excepté dans le cas de maladies simulées ou dissimulées) — a ainsi spontanément et en répondant librement aux questions provoquées, fourni tous les renseignements nécessaires et assez bien complété le tableau de la maladie, le médecin est endroit et même obligé (s'il estime n'être pas encore suffisamment éclairé) de lui poser des questions plus précises et plus spéciales. Par exemple:

1. Quels sont les sensations et malaises que vous sentez? Décrivez-les bien en détail.
2. Où les éprouvez-vous? Montrez l'endroit.
3. Avec quelle fréquence et à quelle occasion se présente tel ou tel symptôme ?
4. Dans quelle position les ressentez-vous? Assise, étendue ou debout?
5. Quel est l'effet du mouvement?
6. Comment sont les symptômes à jeun, après les repas?
7. Quelles sont les aggravations horaires de vos symptômes?
 - a. Le matin de bonne heure, ou plus particulièrement le soir, ou à quelque autre moment?
8. Quel genre de goût éprouvez-vous: putride, amer, âcre, astringent, métallique, salé, sucré, acide, gras, de sang, d'œuf pourri, de matières fécales, ou autre?
9. A quel moment le ressentez-vous,
 - a. Avant, pendant ou après le boire et le manger? A quelle heure le plus particulièrement?

10. Précisez le goût de vos éructations ou de vos régurgitations.
11. Que vomissez-vous?
12. Combien de fois allez-vous à la selle?
13. Quelle est la nature et la couleur exactes des déjections? Odeur, quantité, forme, abondance, fréquence? Décrivez bien l'apparence des évacuations: mucus, glaires, membranes, aliments non digérés, vers, bile, sang, etc.
14. Quelle sorte de douleur éprouvez-vous avant, pendant ou après la selle?
15. Décrivez le genre exact de ces douleurs, leur localisation et leurs modalités.
16. Observez si l'urine est trouble à l'émission, aussitôt après ou seulement plus tard après s'être reposée?
17. De quelle couleur est-elle au moment de l'émission?
18. Au sujet du sédiment, spécifiez-en la couleur, l'abondance, l'apparence, l'adhérence, etc...
 - a. Qu'a t-on trouvé à l'analyse?
19. Que savez-vous de votre comportement pendant le sommeil?
 - a. Certaines personnes gémissent, d'autres se plaignent ou rient ou pleurent, les uns parlent ou crient, chantent ou soupirent en dormant, d'autres encore tressaillent, ont des secousses; certains grincent des dents, d'autres ronflent en inspirant, d'autres en expirant.
Et vous-même ?
 - b. Quelle position prenez-vous pendant le sommeil (celle qui est la plus habituelle)?
 - c. Les uns éprouvent le besoin de beaucoup se couvrir, pour d'autres, c'est le contraire?
 - d. Certains sujets ont un sommeil très léger, se réveillant à tout propos, tandis que d'autres l'ont pesant et lourd?
 - e. Comment vous sentez-vous au moment du réveil?
 - f. Certains sont fatigués, déprimés, irritables, etc.
20. Si vous avez un ou des frissons, à quelle heure les éprouvez-vous?
21. Certains malades ressentent une impression de froid et cependant leur peau a une température normale, d'autres un simple sentiment de frilosité, alors que d'autres encore sont transis par un froid intense. Et vous-même?
22. De quelle partie du corps part le frisson?
23. Où ressentez-vous la sensation de froid?
24. Tels ont la peau brûlante et fiévreuse et cependant se plaignent d'avoir froid;
25. La face peut-être pâle avec peau brûlante ou le contraire;
26. Quelles sont les parties du corps particulièrement chaudes au toucher?
27. Il est des sujets se plaignant de sensations de chaleur avec une peau cependant fraîche?
28. Quelle est la durée du stade de frissons?
29. Celle du stade de chaleur?
30. A quelle heure du jour ou de la nuit êtes-vous altéré?
31. Que désirez-vous boire?
32. Quelles sont vos préférences? Boissons chaudes, froides ou glacées?
33. Beaucoup ou peu à la fois?
34. Et quel genre de boissons surtout?

35. Si vous êtes sujet à des accès de fièvre, à quel stade se manifeste votre soif? Avant, pendant ou après le frisson, la chaleur, la sueur?
36. A quelle heure apparaît la fièvre?
37. Quelles sont les caractéristiques de la transpiration?
 - a. Apparence, couleur, consistance?
38. Abondance, durée, caractère de la transpiration?
39. A quelle heure transpirez-vous surtout?
40. Certaines personnes transpirent pendant le sommeil, d'autres en
 - a. étant éveillées ou en se réveillant;
41. A quel stade transpirez-vous: au début, à la fin ou après la chaleur ou au début, à la fin ou après le frisson?
42. Quelles sont les parties du corps qui transpirent?
43. Précisez les réactions produites avant, pendant et après
 - a. la transpiration;
44. Décrivez les malaises ressentis avant, pendant ou après le frisson.
45. Spécifiez ceux produits avant, pendant la fièvre ou après celle-ci.
46. Chez les sujets féminins, il est important de noter les caractères de la menstruation et de tous les autres écoulements génitaux.

2.1.2.7 Observations Du Médecin

90. — Après que le médecin a fini de mettre par écrit toutes ces réponses, il note ce que lui-même observe chez le malade et cherche à savoir si les symptômes qu'il constate sont antérieurs ou non à la maladie:

1. Comment le malade se comporte-t-il pendant la visite?
2. Est-il de mauvaise humeur, emporté, agité, énervé, larmoyant, angoissé, abattu, découragé, triste, calme ou euphorique, etc...?
3. Epreuve-t-il plus ou moins de peine à s'asseoir?
4. Quelle est sa physionomie, l'expression de son visage, de son regard?
5. Quel est son teint, la couleur de ses yeux et de sa peau en général?
6. Tient-il des propos déplacés ou incohérents?
7. Parle-t-il d'une voix anormale, particulièrement faible?
8. Enrouée ?
9. A-t-il les pupilles en mydriase ou en myosis?
10. Quelle est l'ampleur et la rapidité des réflexes pupillaires?
11. Quelle est son acuité auditive?
12. Quel est l'aspect de la langue, l'odeur de l'haleine?
 - a. Respire-t-il aisément?
13. Quel est l'état des organes abdomino-génitaux?
14. Sa peau est-elle moite ou sèche, froide ou chaude, cela d'une façon localisée ou générale?
15. Quels sont les caractères du pouls?

2.1.2.8 Observations Dans Les Cas D'urgence

16. Le malade est-il sans connaissance ou demi-conscient?
17. Est-il sur le dos ou dans quelque autre position?
18. Est-il couché la tête renversée en arrière?
19. Avec la bouche à moitié ou entièrement ouverte?
20. Avec les bras croisés par-dessus la tête, etc...?

En un mot, le médecin tient compte de tout ce qu'il peut remarquer et qui paraît mériter d'être noté.

2.1.2.9 S'assurer que les symptômes ne proviennent pas d'un traitement médical

91. — Il convient de retenir qu'au cours d'un traitement médical ou immédiatement après, les sensations et les symptômes accidentels éprouvés par le malade ne sont nullement l'expression de l'image réelle de la maladie. En réalité, la vraie notion de sa forme originale nous est fournie par les symptômes et les malaises dont il a souffert avant l'emploi des remèdes, ou plusieurs jours après les avoir cessés. Ce sont donc particulièrement ceux-ci que le médecin doit noter de préférence.

Pour être à même de retrouver l'image fidèle de cette forme primitive, originale, quand l'affection est chronique et que le malade absorbe encore des médicaments, il est recommandé, pendant quelques jours, d'arrêter toute médication quelconque ou de n'administrer que des substances non médicinales.

On diffère ainsi d'autant l'examen rigoureux qu'on allait entreprendre, afin de se placer dans les meilleures conditions possibles pour trouver les symptômes fondamentaux de l'affection initiale débarrassée de tout ce qui a pu la modifier.

2.1.2.10 Cas Urgents

92. — Mais, lorsque appelé au cours d'un traitement, on se trouve en présence d'une maladie à évolution rapide, dont l'urgence ne souffre aucun délai, si l'on ne peut rien apprendre à l'égard de l'état qui a précédé la médication suivie, alors, on doit se contenter des symptômes actuels, c'est-à-dire plus ou moins modifiés par cette médication. On peut dans ce cas saisir au moins l'état présent de la maladie, c'est-à-dire embrasser dans un seul et même tableau l'affection primaire et l'affection médicinale conjointe.

Ces cas d'urgence, en général rendus plus graves et plus dangereux que l'affection initiale par une thérapeutique impropre, réclament, de ce fait, un secours immédiat et efficace par un remède homœopathique bien adapté, qui puisse en avoir raison afin que le malade ne succombe point à l'effet des drogues funestes qu'il a dû ingurgiter.

2.1.3 Symptômes Etiologiques

93. — Un événement important, méritant d'être mentionné, ayant causé une affection récente ou même une maladie chronique d'assez longue durée, pourra être avoué par le malade soit d'une façon spontanée, soit à la suite d'un interrogatoire habile et circonspect — ou révélé éventuellement par les parents interrogés à son insu (a).

2.1.3.1 Circonstances Et Troubles Liés Aux Règles

(a) Si les causes éventuelles de la maladie ont quelque chose d'humiliant et que le malade ou ses proches hésitent à les avouer — ou du moins pas de plein gré — le médecin doit chercher à les découvrir par des questions faites avec ménagement ou par des informations obtenues ailleurs et à son insu. Dans le nombre de ces causes on peut citer:

- Les tentatives de suicide, ou les empoisonnements volontaires,
- Les déceptions amoureuses,
- La jalousie,

- Une vengeance inassouvie,
- Le dépit,
- L'indignation, les vexations, les mortifications,
- Les soucis et les chagrins familiaux,
- Les discordes et contrariétés domestiques,
- Les frayeurs superstitieuses,
- Les soucis d'argent,
- Les vices et impulsions morbides,
- Les mauvais traitements,
- Les difformités aux parties génitales, ou ailleurs,
- Les prolapsus,
- Les hernies,
- Toutes les affections et perversions sexuelles, l'onanisme, etc...,
- Les maladies vénériennes,
- Certaines dermatoses, la gale, etc...,
- L'anorexie mentale,
- Les excès dans le boire et le manger,
- L'abus d'aliments ou de substances particulièrement nuisibles,
- La consommation exagérée de boissons excitantes: liqueurs, apéritifs, tous les spiritueux, le punch, le vin, le thé ou le café, etc.

94. — Au cours de l'anamnèse des maladies chroniques, il est nécessaire d'approfondir et de bien peser les circonstances particulières dans lesquelles le malade a pu se trouver sous le rapport de ses occupations ordinaires, de son genre de vie familiale ou privée, de ses relations domestiques, de son régime, etc...

On examine s'il n'y a rien dans ces circonstances qui soit capable de faire naître ou d'entretenir la maladie, pour pouvoir en les écartant favoriser la guérison (a).

(a) Dans les maladies chroniques du sexe féminin, il faut attacher une importance particulière à l'état du flux menstruel et à toutes les sécrétions génitales:

Il faut tenir compte de l'état sexuel,

De toute la symptomatologie propre à la grossesse, à l'accouchement, l'allaitement, aux avortements et à la stérilité.

En ce qui concerne les règles, on n'omettra pas de faire préciser si elles sont:

- régulières,
- trop rapprochées ou trop espacées,
- de longue ou de courte durée,
- abondantes ou insuffisantes,
- de couleur pâle ou foncée,
- si le flux est continu ou intermittent,
- s'il y a des leucorrhées:
 - leur apparition par rapport aux règles,
 - leur caractère,
 - leur abondance,
 - les sensations dont elles s'accompagnent,
 - et enfin dans quelles circonstances et quelles occasions elles se produisent

L'essentiel cependant sera surtout de savoir quels troubles du moral et du physique, quelles sensations et quelles douleurs se manifestent avant, pendant ou après les règles.

2.1.3.2 Ne Négliger Aucun Détail

95. — L'examen détaillé des symptômes énumérés ci-dessus et de tous ceux non encore mentionnés doit donc, dans les affections chroniques, être fait d'une façon aussi scrupuleuse et complète que possible et descendre même à des minuties.

En effet c'est dans ces maladies-là qu'on observe des symptômes originaux et singuliers qui, loin d'être comparables à ceux qui frappent dans les maladies à évolution rapide, demandent à être étudiés avec le plus de soin, pour pouvoir déterminer la médication curative.

Il est inutile d'ajouter que dans les affections chroniques, les malades se sont tellement habitués à leurs longues souffrances, qu'ils ne portent que peu ou point d'attention à de petits symptômes accessoires, souvent très significatifs (caractéristiques) et décisifs pour guider vers le choix du remède.

Les malades considèrent ces petits symptômes, auxquels ils sont accoutumés depuis si longtemps, comme liés nécessairement à leur condition physique, comme faisant presque partie de la santé dont ils ont à peu près perdu le véritable sentiment depuis quinze ou vingt années de souffrances.

Il ne leur vient même pas à la pensée que la moindre connexion puisse exister entre l'affection principale et ces symptômes apparemment insignifiants, qui sont cependant des déviations plus ou moins grandes de l'état physiologique.

2.1.4 Psychologie Des Malades

96. — Il existe une grande variété de tempéraments.

Citons ces hypocondriaques, ces névropathes hypersensibles qui dépeignent leurs souffrances sous des couleurs trop vives et se servent d'expressions exagérées dans le but d'impressionner le médecin, afin qu'il les secoure plus promptement (a).

(a) Les hypocondriaques même les plus malades, les plus pénibles et les plus insupportables, n'inventent jamais intégralement des symptômes et des souffrances qu'ils ne ressentent effectivement. On peut s'en assurer en comparant leurs plaintes à des périodes différentes plus ou moins espacées, alors que le médecin ne leur donne rien ou du moins ne leur administre qu'une substance neutre non médicinale. Il conviendra seulement d'atténuer ce qu'il y a d'excessif dans leurs exagérations, et de mettre l'intensité des expressions dont ils se servent sur le compte de leur extrême sensibilité. A cet égard, l'exagération même du tableau qu'ils font de leurs maux devient un symptôme important dans la série de ceux dont se compose l'image de la maladie.

Le cas est tout à fait différent chez les aliénés ou chez ceux qui, malintentionnés ou par intérêt, feignent d'être malades.

97. — D'autres malades au contraire, soit par timidité, soit par une sorte de pusillanimité, soit encore par indolence ou par fausse pudeur, gardent le silence sur quantité de leurs maux, ne les décrivent qu'en termes vagues ou s'ils en signalent quelques-uns de valables, ils les donnent comme insignifiants.

Il convient cependant de s'en rapporter surtout à ce que le malade lui-même dit de ses maux et de ses sensations, et d'ajouter particulièrement foi à ses propres expressions, parce que ses paroles s'altèrent presque toujours en passant par la bouche des membres de sa famille ou de ceux qui le soignent.

2.1.5 Qualités Médicales Requises

98. — Dans toutes les maladies, mais plus spécialement dans celles qui ont un caractère chronique, pour se former une image vraie et complète dans tous ses détails, le médecin a besoin de posséder à un haut degré:

- la patience, la connaissance du cœur humain,
- de la psychologie dans la conduite de son interrogatoire,
- des qualités de tact et de circonspection et enfin,
- les facultés analytiques et synthétiques propres à un raisonnement sain.

99. — En général, l'étude des maladies aiguës ou de celles qui se sont déclarées depuis peu, présente plus de facilité pour le médecin, parce que le malade et ses proches ont l'esprit frappé de la différence entre l'état présent et celui de la santé compromise depuis si peu de temps, dont la mémoire conserve l'image encore fraîche.

Le médecin a également ici besoin de connaître tout ce qui a rapport au malade et à sa famille, mais il est bien moins nécessaire de faire de minutieuses recherches et de s'enquérir de toutes sortes de renseignements, qui la plupart du temps lui sont fournis spontanément.

2.1.6 Maladies Epidémiques

100. — L'idée que telle épidémie ou telle maladie sporadique ait déjà existé ou non sous une dénomination quelconque, n'influence en rien le médecin dans sa recherche des remèdes répondant à une maladie infectieuse régnante.

La manière d'étudier et celle de traiter de telles maladies restera toujours la même, quelque nouvelle ou singulière qu'ait pu être n'importe quelle épidémie précédente. En fait, on doit toujours regarder l'image caractéristique de chaque maladie régnante comme une chose nouvelle ou inconnue, et l'étudier à fond, l'étudier pour elle-même, si l'on veut être véritablement médecin.

Etre un praticien consciencieux et scrupuleux de l'Art de guérir, c'est ne jamais substituer l'hypothèse à l'observation; c'est n'admettre comme connu, soit en totalité soit même seulement en partie, un cas donné de maladie dont le traitement nous a été confié, qu'après en avoir scruté avec soin toutes les manifestations.

Cette conduite est d'autant plus nécessaire ici que toute épidémie régnante est, à bien des égards, un phénomène d'espèce particulière, qui, lorsqu'on l'examine avec attention, se trouve différer beaucoup de toutes les

épidémies antérieures auxquelles on avait à tort imposé le même nom. Il faut cependant en excepter les épidémies dont l'agent infectieux reste identique, comme la variole, la rougeole, etc...

101. — Le médecin qui traite pour la première fois un cas épidémique, peut ne pas trouver sur le champ l'image parfaite de l'épidémie régnante, attendu qu'on n'arrive à bien connaître la totalité des symptômes objectifs et subjectifs de ces maladies collectives qu'après en avoir observé plusieurs cas.

Cependant, un praticien exercé et consciencieux pourra souvent dès le premier ou le second malade s'approcher tellement du véritable état de chose, qu'il en concevra sans retard la physionomie caractéristique, et que, très rapidement il aura le moyen de déterminer le remède homœopathique convenable et approprié pour combattre l'épidémie.

102.— Les personnes atteintes par l'épidémie régnante souffrent toutes, il est vrai, d'une maladie provenant de la même source et par conséquent semblable. Mais les caractères du génie épidémique et la totalité de ses symptômes (dont la connaissance est cependant indispensable pour se former une image complète de l'état morbide et choisir d'après cela le remède homœopathique le plus en harmonie avec eux), ne peuvent évidemment être observés chez un seul et unique malade.

Pour saisir la vue d'ensemble d'une épidémie et tous les symptômes qui la représentent, il faut, par abstraction, se faire un tableau des symptômes observés chez plusieurs malades qui en sont atteints, en tenant compte des différences de leur constitution.

Si l'on a soin de mettre ainsi par écrit les symptômes observés dans plusieurs cas épidémiques avec leurs caractères et leurs modalités, ce portrait va toujours plus en se perfectionnant. Comme les symptômes communs se répètent, ce relevé ne devient ni plus étendu, ni plus prolix, mais plus significatif (plus caractéristique), et il embrasse davantage les particularités de la maladie collective.

D'un côté les symptômes généraux communs (comme l'inappétence, l'insomnie, etc.) acquièrent plus de précision; et, de l'autre, les symptômes saillants, singuliers, anormaux, non pathognomoniques dans l'épidémie considérée — d'ailleurs peu nombreux — surgissent, et constituent par leur ensemble le caractère même de l'affection contagieuse (a).

(a) C'est alors que l'étude des cas ultérieurs prouvera au médecin, qui déjà, grâce aux premiers malades a pu sélectionner une médication approximativement homœopathique, s'il convient de vérifier la conformité de celle qui a été choisie, ou s'il doit recourir à un remède mieux approprié et plus homœopathique encore.

103.— Cette méthode indispensable à suivre dans les maladies épidémiques, qui sont aiguës pour la plupart, j'ai dû l'appliquer aussi, avec beaucoup plus de précision qu'on ne l'avait fait encore jusqu'ici, aux maladies infectieuses chroniques toujours semblables à elles-mêmes, dans leur principe, et particulièrement à la psore.

Ces affections demandent en effet qu'on recherche bien l'universalité de leurs symptômes, car chaque malade n'en présente qu'un petit nombre, n'offre pour ainsi dire qu'une fraction de ceux dont la collection entière forme le tableau complet de la diathèse considérée dans son ensemble.

Ce n'est donc qu'en observant un très grand nombre de cas chroniques, qu'on parvient à saisir cette universalité des symptômes appartenant à chacune de ces diathèses et en particulier à celle de la psore. Ce n'est que par cette vue d'ensemble et en se formant une image collective que l'on arrivera à la connaissance complète des médicaments (surtout des antipsoriques), qui, propres à guérir homœopathiquement la diathèse entière, sont en même temps les véritables remèdes pour tous les cas individuels souffrant de maux chroniques de ce genre.

104.— Lorsque l'anamnèse — c'est-à-dire le portrait d'une maladie, quelle qu'elle soit, ou en d'autres termes l'ensemble des symptômes déterminant et caractérisant un cas donné — a été une fois parachevée (a) la tâche la plus difficile est accomplie.

Le médecin doit toujours avoir sous les yeux ce tableau au cours de ses traitements et cela surtout dans les maladies chroniques.

De ce fait il peut l'examiner dans tous ses détails et le scruter à loisir. Il possède alors les éléments lui permettant d'établir la valorisation symptomatologique pour spécifier les traits caractéristiques du cas considéré afin d'opposer à ces symptômes, représentant la maladie entière, par la médication choisie homœopathiquement, une puissance pathogénésique — un médicament — qui lui soit exactement semblable et dont le choix aura été déterminé par la nature des symptômes qu'elle a fait naître sur l'homme sain.

Pendant le traitement, le praticien s'informe de l'effet du remède et du changement survenu dans l'état du malade. Afin de compléter son observation, il fait une révision des symptômes et, laissant de côté ceux qui ont disparu définitivement, il note:

1. Les symptômes anciens qui persistent (A.S.),
2. Les symptômes nouveaux, s'il en est apparu (N.S.).

(a) Les médecins de l'ancienne Ecole se mettent fort à leur aise sous ce rapport. Non seulement ils ne se livrent pas à une investigation rigoureuse de toutes les circonstances de la maladie, mais encore ils interrompent souvent le malade dans le récit détaillé qu'il veut faire de ses souffrances, pour se hâter d'écrire une ordonnance, composée d'ingrédients dont ils ignorent le véritable effet.

Nul médecin allopathe, nous l'avons dit, ne s'informe avec précision des plaintes dans tous leurs détails, formulés par le malade, et nul d'entre eux ne songe, bien moins encore, à les mettre par écrit. Quand, au bout de plusieurs jours, il revoit son malade, il a en grande partie, sinon totalement, oublié les quelques renseignements qui lui avaient été donnés (ses

visites nombreuses auprès d'autres malades les ayant effacés de son esprit), ce qui était entré par une oreille étant déjà sorti par l'autre! Au cours des examens suivants il se borne également à quelques questions générales, fait mine de tâter le pouls, jette un coup d'œil sur la langue, et sur le champ, sans motif raisonnable, il écrit une nouvelle ordonnance ou bien répète l'ancienne (en augmentant les doses et leur fréquence). Puis, prenant poliment congé, il court chez les cinquante ou soixante autres malheureux entre lesquels sa matinée doit être partagée, sans que son intelligence se fatigue par le moindre effort.

Voilà comment, ce qu'il y a de plus sérieux au monde, l'examen approfondi et consciencieux de chaque malade ainsi que la thérapeutique basée sur cette exploration, est traitée par des gens qui se disent médecins, qui prétendent exercer une médecine rationnelle! Presque toujours, le résultat est mauvais, comme on doit naturellement s'y attendre, et cependant les malades sont obligés de s'adresser à ces gens-là, soit parce qu'il n'y a rien de mieux, soit parce que c'est la mode ou la tradition.

2.2 Etude des médicaments et de leurs propriétés (pharmacodynamie)

2.2.1 Effets pathogénétiques des médicaments

105. — Le deuxième point de la marche à suivre dans l'Art de guérir consiste dans la recherche des instruments destinés à la guérison des maladies naturelles, à étudier la puissance pathogénésique des médicaments, afin, quand il s'agit de guérir, de pouvoir en trouver un dont une partie des manifestations symptomatiques constitue une maladie factice aussi semblable que possible à la totalité des symptômes caractéristiques de la maladie naturelle à guérir:

Tel est le devoir du véritable médecin.

2.2.1.1 Expérimentation sur des sujets sains

106. — La connaissance parfaite des effets pathogénésiques de chaque médicament est indispensable.

En d'autres termes il faut que tous les symptômes morbides et les altérations que chacun d'eux individuellement est capable de produire chez un homme sain aient d'abord été observés, avant de pouvoir espérer trouver et sélectionner parmi eux des remèdes exactement homœopathiques contre la plupart des maladies naturelles.

107. — La connaissance des effets réels produits par les médicaments (effet pathogénésique) ne saurait être envisagée par leur application clinique *ab usu in morbi*.

Cette méthode n'est capable de révéler que peu ou rien de précis à ce sujet et cela, même quand ils sont pris sous une forme simple et toujours seuls à la fois.

Au reste, leurs effets purs, c'est-à-dire ces modifications spéciales de l'état physiologique provoquées par l'expérimentation sur l'organisme sain, ne peuvent, chez les malades, que rarement être décelés, parce qu'ils se mêlent aux symptômes de la maladie naturelle présente.

108 — Il n'y a donc pas de moyen plus sûr et plus naturel, pour découvrir infailliblement les effets propres des médicaments sur l'être humain sensible, que de les essayer:

- a) sur des individus sains,
- b) à doses modérées d'abord,
- c) chacun séparément les uns des autres,

pour constater expérimentalement

- quels symptômes,
- quelles perturbations,
- quelles altérations,

chacun d'entre eux provoque sur l'état physique et psychique, c'est-à-dire quelles manifestations pathologiques ils occasionnent ou ont la tendance à produire (a). Car, ainsi qu'on l'a vu plus haut (§ 24 - § 27) toute la vertu curative des médicaments est fondée uniquement sur le pouvoir qu'ils ont de

modifier l'état de santé, ce qui est illustré par l'observation résultant des effets de cette faculté.

(a) Aucun médecin, à ma connaissance, autre que le grand et immortel Albrecht von Haller, anatomiste et botaniste suisse, n'a, dans le cours de 3500 années, soupçonné cette méthode si naturelle, si absolument nécessaire, si uniquement vraie, de rechercher par l'expérimentation sur l'homme en santé les effets propres et caractéristiques des médicaments et les modifications qu'ils déterminent, pour conclure de là, quelles sont les maladies que chacun d'entre eux est apte à guérir.

Haller seul, quoiqu'il ne fût pas médecin praticien, en a compris avant moi la nécessité, (voyez la préface de sa *Pharmacopœa Helvet.* Bâle, 1771, in folio, page 12:

« Nempè primum in corpore sano medela tentanda est, sine peregrina ulla miscela; odoreque et sapore ejus exploratis, exigua illius dosis ingerenda et ad omnes, quæ inde contingunt, affectiones, quis pulsus, qui calor, quæ respiratio, quænam excretiones, attendendum. Inde ad ductum phænomenorum, in sano obviatorum, transeas ad experimenta in corpore ægroto, etc...= Il faut en premier lieu, assurément, expérimenter le remède sur un corps sain, et sans y mélanger aucune substance étrangère; après avoir examiné son odeur et sa saveur, il faut en faire prendre une petite dose et observer attentivement tous les changements qui se produisent ensuite: quelle est la température? quelle est la respiration? quelles sont donc les excréments? Il faut après cela, en se basant sur les phénomènes que l'on a rencontrés chez l'homme sain, passer à des essais sur le corps malade, etc...»

Mais nul médecin n'a profité de cette inestimable suggestion et ne l'a suivie, personne même n'y a fait attention.

109.—Le premier j'ai suivi cette voie, avec une persévérance qui ne pouvait naître et se soutenir (a) que par l'intime conviction de cette grande vérité si bienfaisante pour le genre humain, à savoir: que la thérapeutique homœopathique est l'unique méthode capable d'opérer la guérison authentique des maladies (b).

(a) J'ai publié les premiers résultats de ces recherches, aussi développées qu'elles pouvaient l'être à cette époque, dans les: «*Fragmenta de viribus medicamentorum positivis, sive in sano corpore humano observatis* ». Vol. I. II. Leipzig, 1805, in-8 chez J.-A. Barth. Des travaux plus poussés dans: «*Reine, Arzneimittellehre* » (voir *Mat. Méd.*, pure) Vol. I et II 3ème édition 1833; Vol. III et IV 2ème édition 1825; Vol. V 2ème édition 1826 et Vol. VI 2ème édition 1827, et dans les 2ème, 3ème et 4ème volume des «*Chronischen Krankheiten* » (Maladies chroniques) 1828-1830 — Dresde, chez Arnold et 2ème édition dans les II 1835, III 1837, IV 1832, Vème volume, 1839 à Düsseldorf chez Schaub.

(b) De même qu'il est impossible de tirer plus d'une ligne droite d'un point à un autre, il ne peut y avoir d'autre véritable et parfaite guérison des maladies non chirurgicales (dynamiques) que par l'homœopathie pure.

Il faut donc avoir bien peu approfondi l'étude de l'homœopathie, et ne l'avoir jamais appliquée avec assez de conscience, pour prétendre qu'il se

trouve en dehors d'elle encore d'autres manières de guérir. Il faut être fort peu au courant de la littérature et avoir bien rarement observé des cas de guérisons homœopathiques expliquées et motivées, n'avoir point su juger combien les méthodes allopathiques sont dénuées de fondement, et ignorer quelles suites, les unes mauvaises, les autres même effrayantes, elles entraînent, pour vouloir avec une lâche indifférence faire marcher ces méthodes nuisibles de pair avec la seule véritable médecine et les représenter comme des sœurs de l'homœopathie, dont elle ne saurait se passer! Puissent les nombreuses guérisons de mes successeurs consciencieux, de ceux qui exercent réellement l'homœopathie pure, leur servir de leçon.[Voir §52]

2.2.1.2 Utilisation de données toxicologiques

110.— En parcourant la littérature de mes prédécesseurs au sujet des effets toxiques des substances médicinales qui par:

- négligence,
- intention criminelle,
- à l'occasion de suicides
ou autres causes

avaient été prises à fortes doses par des individus sains, j'aperçus une coïncidence fréquente, entre ces faits et les observations que j'avais recueillies sur moi-même et sur des personnes saines, lors d'expériences faites avec ces mêmes substances.

On les cite comme des cas d'empoisonnement et comme preuve démonstrative des inconvénients de ces substances violentes.

La plupart de ceux qui les rapportent ont eu en vue d'en signaler le danger. Quelques autres les publient pour se vanter de leur haute capacité d'avoir peu à peu réussi à rétablir la santé des victimes de ces graves accidents, grâce à leur thérapeutique!

Plusieurs enfin, pour décharger leur conscience de la mort de ces malheureux, allèguent la nocuité de ces substances qu'ils dénomment, pour se justifier, des poisons.

Nul parmi ces observateurs n'a soupçonné que les symptômes qu'ils décrivaient aux seules fins de prouver la nocivité et la toxicité de ces substances, contenaient précisément l'indication certaine de leur puissance de pouvoir anéantir, à titre de remède, les symptômes semblables de nombreuses maladies naturelles.

Aucun n'a pensé que les maux qu'elles produisent, constituent autant d'indices de leur potentiel homœopathique curatif. Aucun n'a compris que l'observation des changements auxquels les médicaments donnent lieu, dans des organismes sains, était l'unique moyen de reconnaître leur vertu médicinale.

On ne parvient à ce résultat ni par des raisonnements subtils ou des spéculations a priori, ni par l'examen physique des médicaments: odeur, goût, aspect, ni même par leur analyse chimique. On n'arrive pas davantage,

par l'administration aux malades de prescriptions où ces drogues se trouvent seules ou mélangées, à estimer leurs valeurs pharmacodynamiques.

Personne enfin n'a pressenti que ces cas d'intoxications médicamenteuses fourniraient un jour les premiers éléments d'une matière médicale scientifique et positive, science qui, telle qu'elle existe, est toute à refaire (a), car depuis son origine jusqu'à ce jour elle n'a consisté qu'en un amas de spéculations et d'hypothèses.

(a) Voyez ce que j'ai dit à ce sujet dans: « Examen des sources de la matière médicale ordinaire » (Etude de médecine homœopathique Paris 1855 Tome I) (soit dans la préface allemande de la Matière Médicale Pure Volume L III).

111. — La conformité de mes observations sur les effets pathogénésiques des médicaments avec celles signalées jusqu'ici — qui n'étaient cependant pas publiées dans un but thérapeutique — et même la concordance de ces dernières avec d'autres du même genre, faites par divers auteurs, nous donne aisément la conviction que les médicaments créent dans l'organisme en bonne santé des modifications pathologiques suivant des lois naturelles positives et immuables.

En vertu de ces lois, ils sont capables d'engendrer, chacun selon leur individualité propre, des symptômes morbides sûrs et précis.

2.2.1.3 Effets primitifs et secondaires

112.— Dans les anciennes descriptions des suites souvent funestes qu'entraînent les médicaments pris à doses aussi exagérées, on observe des symptômes qui ne se sont pas montrés au début de l'intoxication mais seulement vers la fin et qui sont de nature tout à fait opposée à ceux de la période commençante.

Ces symptômes sont dus à la réaction du principe vital de l'organisme; ils sont contraires à l'effet primitif (§ 63) c'est-à-dire à l'action propre des médicaments sur ce principe.

Ils constituent l'effet secondaire (§ 62 - § 67) dont on n'observe les traces que rarement ou presque jamais lorsque les expérimentations sur l'homme sain sont faites à doses modérées et dont on ne voit jamais aucun vestige quand les doses sont très faibles. Dans la thérapeutique homœopathique, en effet, les réactions ne vont jamais au-delà de ce qui est nécessaire pour rétablir l'état naturel de la santé.

113.—Seuls les narcotiques semblent faire ici une exception. Comme, lors de leur effet primitif, ils suppriment la sensation, la sensibilité et l'excitabilité, il arrive assez souvent, lorsqu'on en fait l'expérimentation sur des personnes bien portantes, même à doses modérées, que pendant la réaction (effet secondaire) ils présentent une hypersensibilité générale (et éventuellement de l'hyperexcitabilité).

114. — Mais, les narcotiques exceptés, tous les médicaments qu'on expérimente à doses modérées sur des sujets bien portants, ne manifestent que leur effet primitif, c'est-à-dire les symptômes dépendant de l'action

propre et première des médicaments, dont la durée peut être plus ou moins longue.

2.2.1.4 Effets alternants

115. — Parmi les symptômes de l'effet primitif de quelques médicaments, il s'en trouve un certain nombre qui sont opposés,

- soit totalement,
- soit partiellement, dans certaines de leurs modalités, à d'autres symptômes qui les ont précédés ou qui les ont suivis.

Cela ne suffit cependant pas pour les considérer comme des effets consécutifs proprement dit ou effets secondaires, qui sont eux le résultat de la réaction de l'énergie vitale.

Ils représentent en vérité une oscillation des diverses phases de l'action primitive. On les appelle effets alternants (voir § 251).

2.2.1.5 Signes pathogénétiques exceptionnels chez de rares individus : Idiosyncrasie

116. — Les symptômes pathogénésiques se produisent:

1. soit fréquemment chez un grand nombre de sujets sains,
2. soit beaucoup moins fréquemment chez un petit nombre,
3. soit très exceptionnellement chez quelques individus seulement.

117.— C'est à la catégorie des symptômes pathogénésiques exceptionnels et rares, ne se rencontrant que chez quelques sujets seulement, qu'appartiennent ce qu'on appelle les idiosyncrasies.

On entend par là des états constitutionnels particuliers caractérisant des sujets, qui à part cela, se croient en bonne santé. Cette disposition se manifeste par une tendance à se trouver plus ou moins affecté par des causes diverses, qui semblent être supportées sans aucune réaction, soit objective soit subjective, par la plupart des gens (a).

Cette absence de réaction sur certaines personnes n'est cependant qu'apparente. En effet, deux éléments interviennent nécessairement dans la production des idiosyncrasies, comme du reste dans toute autre perturbation de l'état de santé:

1. Un facteur actif, l'énergie potentielle de la substance agissante.
2. Un facteur réactif, la puissance incorporelle — dynamis — (principe vital) animant l'organisme.

D'où il suit que les troubles réactionnels spécifiques qui se produisent dans ce qu'on appelle les idiosyncrasies, ne peuvent point être attribués uniquement à une constitution spéciale, mais tout autant aux choses qui les ont suscitées.

De plus tout facteur idiosyncrasique peut être assimilé à un médicament, car il possède la faculté d'exercer son influence spécifique sur tous les hommes, avec cette différence seulement, que parmi les sujets bien portants, il ne s'en trouve qu'un petit nombre qui soit prédisposés à se laisser mettre par elle dans un état aussi manifestement morbide.

Ce qui prouve que chaque individu est réellement sensible à ces facteurs pathogénésiques, c'est qu'ils guérissent selon la loi homœopathique, chez tous les malades (§ 136) les symptômes semblables à ceux qu'ils provoquent (bien qu'ils les déterminent chez les idiosyncrasiques exclusivement (b)).

(a) L'odeur des roses a fait défaillir certaines personnes; d'autres souffrent de troubles qui peuvent prendre une allure souvent sérieuse après avoir mangé des moules, des écrevisses ou du frai de barbeau, ou pour avoir touché les feuilles de certaines variétés de sumac, etc...

(b) C'est ainsi que la princesse Maria Porphyrogeneta faisait revenir à lui son frère, l'empereur Alexias, sujet aux évanouissements, en l'aspergeant d'eau de rose (to tòn rhôdon stalagma=la goutte des roses) en présence de sa tante Eudoxia. (Hist. byz. Alexias, liv. 15, p. 503, éd. Posser). Et, Horstius (Oper. III, page 59) a constaté également que le vinaigre rosat était très efficace dans la syncope (substances toutes deux capables de provoquer des défaillances — voir note (a) ci-dessus.

2.2.1.6 Spécificité Médicamenteuse

118. — Chaque médicament produit des effets spécifiques dans le corps humain et nulle autre substance médicinale ne peut en faire naître qui soient exactement semblables (a).

(a) Cette vérité avait été aussi reconnue par le respectable A. von Naller, qui dit (Préface à son Hist. stirp. helv.):

« Latet immensa virium diversitas in iis ipsis plantis, quarum facies externas dudum novimus, animas quasi et quodcunque cælestius habent, nondum perspeximus=Il y a une immense diversité de forces, cachée dans ces plantes elles-mêmes dont, depuis longtemps, nous n'avons pas encore perçu clairement l'âme, si l'on peut dire, ni quoi que ce soit de céleste qu'elles puissent posséder ».

119.— Il n'y a pas de doute que chaque espèce de plante diffère de toutes les autres:

— par sa forme,

— par les particularités concernant sa vie et sa croissance,

— par sa saveur et son odeur; que chaque minéral et chaque sel se distingue des autres par ses qualités extérieures et à ses propriétés physiques et chimiques (circonstances qui à elles seules pouvaient déjà suffire à éviter toute confusion); qu'également toutes ces choses diffèrent entre elles par leurs pathogénésies et par conséquent, aussi, par leurs effets curatifs (a).

Chacune de ces substances produit des modifications aussi bien objectives que subjectives sur la santé de l'homme et exerce une influence particulière qui leur est propre, une influence clairement déterminée c'est-à-dire spécifique, qui ne permet pas qu'on la confonde avec aucune autre (b).

(a) Tout esprit positif qui connaît parfaitement combien l'action spécifique de chaque substance sur l'organisme diffère de celle de toutes les autres, et qui réalise l'importance de ce fait, n'a pas de peine non plus à comprendre, que, médicalement parlant, il ne peut absolument pas y avoir de succédanés, c'est-à-dire de médicaments équivalents, capables de se remplacer mutuellement.

Seul celui qui ignore les effets positifs et spécifiques des diverses substances médicinales peut être assez insensé pour chercher à nous faire croire qu'un remède peut en remplacer un autre et produire le même effet salutaire dans un cas donné. C'est ainsi que les enfants, dans leur simplicité, confondent les choses les plus essentiellement différentes, parce qu'ils les connaissent à peine d'après leur aspect extérieur. Ils n'ont aucune idée de leurs propriétés intimes, ni de leur réelle valeur, et pas davantage des signes qui les distinguent.

(b) Si c'est là l'exacte vérité, comme elle l'est effectivement, tout médecin jaloux de passer pour un homme raisonnable et afin de mettre sa conscience en repos — seule marque de la véritable dignité humaine — ne peut désormais, pour traiter une maladie, prescrire un autre médicament que celui dont il connaît parfaitement la véritable valeur. Il n'en ordonnera aucun dont il n'ait suffisamment expérimenté l'action sur des sujets sains. Il s'assure ainsi que tel parmi tant d'autres est bien celui qui est capable d'engendrer un état morbide ressemblant le plus possible à la maladie naturelle qu'il faut guérir. Par là il se procure la certitude que de tous les remèdes qu'il connaît, c'est celui qui peut le mieux réaliser cette correspondance.

En effet, — comme je l'ai montré plus haut, — ni l'homme ni la nature puissante ne peuvent jamais opérer de guérison complète, prompte et durable, autrement que par un moyen « homœopathique ».

Nul vrai médecin ne peut désormais s'abstenir de faire des expérimentations, de préférence sur lui-même. Sans elles il ne saurait acquérir, à l'égard des médicaments, les connaissances indispensables à l'exercice de son art et qui ont été si indignement négligées jusqu'à présent par les médecins de tous les siècles.

La postérité aura de la peine à croire que jusqu'ici les praticiens se soient tous, et cela depuis le début de la médecine, laissé aller à prescrire aveuglément, dans les maladies, des remèdes dont ils ignoraient la véritable valeur, dont ils n'avaient jamais expérimenté les effets spécifiques et subtils sur l'homme en santé, effets très importants et très caractéristiques. Nos descendants n'imagineront pas qu'ils aient eu l'habitude d'associer dans une même formule plusieurs de ces substances inconnues, dont l'action est si diversifiée, et qu'ils aient ensuite abandonné au hasard le soin de régler tout ce qui pouvait en résulter pour le malade.

On pourrait comparer cette façon de faire à celle d'un insensé qui

se précipite dans l'atelier d'un artiste, saisit à pleines mains tous les outils variés et inconnus qui se trouvent à sa portée, s'imaginant qu'ainsi il pourra achever l'œuvre d'art qu'il voit ébauchée ! Qui peut douter qu'elle ne soit massacrée par son comportement extravagant et peut-être même mutilée irréparablement?

120. — Les caractères différentiels des médicaments, dont dépendent la vie et la mort, la maladie et la santé des hommes, demanderont à être distingués soigneusement et avec la plus grande minutie les uns des autres.

Dans ce but, il est nécessaire de faire des expérimentations scientifiques et méthodiques ayant pour objet de révéler leurs capacités potentielles et les effets propres qu'ils produisent sur l'organisme en santé. En procédant ainsi on apprend à les bien connaître, et à éviter toute méprise dans leur application thérapeutique. Ce n'est que par la sélection judicieuse d'un remède homœopathique, qu'on pourra rendre aux malades, d'une manière prompte et permanente, le plus grand des biens de la terre: la santé du corps et de l'âme.

2.2.2 Directives Expérimentales

2.2.2.1 Quantités à administrer

121. — Pour connaître l'action pharmacodynamique des médicaments sur l'homme sain, il est bon de se rappeler qu'il suffit d'administrer:

- I. Les substances très puissantes, dites héroïques, à faibles doses, parce qu'ainsi elles sont capables de produire déjà des perturbations appréciables dans la santé même des personnes robustes.
- II. Les substances moins énergiques à doses plus fortes
- III. Les moins actives pourront néanmoins fournir des effets positifs si elles sont expérimentées sur des sujets délicats doués à la fois d'une grande réceptivité et d'une sensibilité aiguë, cependant exempts de maladies.

122. — Dans les expérimentations des médicaments sur l'homme sain — d'où dépendent la certitude de l'Art de guérir et le salut de toutes les générations à venir — j'insiste pour que l'on n'emploie qu'une substance médicamenteuse dont l'identité et les propriétés soient parfaitement connues, une substance dont la pureté, l'authenticité et la puissance pharmacodynamique ne fassent aucun doute.

2.2.2.2 Préparation de la Substance Médicinale. Unicité

123. — Toute substance médicamenteuse préalablement expérimentée sur l'homme à l'état de santé doit être prise sous une forme aussi simple, naturelle et inaltérée que possible.

- 1. Les plantes indigènes seront préparées en utilisant leur suc fraîchement exprimé, mêlé avec un peu d'alcool pour les conserver.
- 2. Les plantes exotiques seront pulvérisées ou bien préparées en teinture alcoolique extemporanée, diluée dans un peu d'eau au moment de s'en servir.
- 3. Les sels et les gommes enfin seront dissous dans l'eau au moment même de leur emploi.
- 4. Les herbes médicinales peu toxiques qu'on ne pourra se procurer qu'à

l'état sec, seront expérimentées sous forme d'infusion, c'est-à-dire ébouillantées après avoir été hachées menu, afin d'en extraire les propriétés pharmacodynamiques. L'infusion doit être bue chaude, immédiatement après sa préparation, car tous les sucs de plantes et toutes les infusions végétales conservées sans alcool fermentent rapidement et se décomposent, perdant ainsi leur efficacité médicinale.

124. — Pendant toute la durée de l'expérimentation sur l'homme sain, on n'emploiera qu'une seule substance médicinale à la fois. Elle devra être parfaitement pure.

On se gardera d'y associer aucune substance étrangère ni d'utiliser aucun autre médicament, soit le jour même, soit les jours suivants, et cela aussi longtemps que l'on veut en observer les effets.

2.2.2.3 Régime durant l'expérimentation

125. — Il faut suivre un régime sobre pendant toute la durée de l'expérimentation.

On se contentera d'aliments simples, uniquement nourrissants, si possible sans épices, en évitant avec soin certains légumes verts et racines (a), ainsi que toutes les salades et les herbes potagères, (qui malgré les préparations culinaires qu'elles ont subies, retiennent toujours quelques propriétés médicinales, pouvant éventuellement troubler l'effet du médicament).

Les boissons resteront les mêmes que celles dont on fait journellement usage; elles seront seulement aussi peu excitantes que possible (b).

(a) On peut permettre les pommes de terre à la vapeur, les haricots verts, les pois mange-tout et à la rigueur les carottes ordinaires, dont les vertus médicinales sont réduites au minimum.

(b) Tous les sujets en expérience devront s'être déshabitués depuis longtemps de vin, de spiritueux, de café et de thé, boissons dont les unes sont excitantes et les autres nuisibles à l'expérimentation, parce que médicamenteuses.

2.2.2.4 Le Sujet

126. — Le sujet d'expérimentation doit être avant tout objectif, consciencieux, scrupuleux et reconnu digne de foi.

Pendant toute la durée du test il doit éviter le surmenage intellectuel ou physique, les excès de tous genres: alimentaires, sexuels, etc...

Il faut que nulle affaire pressante ne l'empêche de s'observer avec soin, que de lui-même il note scrupuleusement toute sensation nouvelle sans que rien ne l'en détourne (§ 137).

La santé physique est aussi indispensable qu'un certain degré d'intelligence pour pouvoir désigner et décrire clairement les sensations éprouvées.

127. — Tous les médicaments doivent être expérimentés séparément sur les deux sexes afin de bien mettre en évidence les symptômes propres à chacun d'eux.

2.2.2.5 La Dose

128. — Les observations les plus récentes ont appris que les substances médicinales prises par des expérimentateurs pour étudier les effets qui les caractérisent, ne manifestent pas, à peu de choses près, la totalité des forces cachées en elles, lorsqu'on les prend à l'état brut ou telles que la nature nous les offre.

Elles ne manifestent complètement leurs forces latentes qu'après avoir été amenées à un degré infinitésimal de dilution, dynamisées par un broiement et des succussions appropriées. Ce mode très simple de manipulation réveille et développe à un point incroyable les forces potentielles de ces substances médicinales encore plongées à l'état brut dans une apparente inertie.

Il est reconnu aujourd'hui que la meilleure manière d'expérimenter les qualités pharmacodynamiques au point de vue thérapeutique de toute substance et même de celles considérées comme non toxiques, consiste à prendre pendant plusieurs jours de suite, quatre à six minuscules petits globules de sa trentième dynamisation centésimale, soit humectés d'un peu d'eau, soit, mieux, dissous dans une quantité d'eau plus ou moins grande, en remuant bien et qu'on avale à jeûn. On répète cette opération chaque jour pendant plusieurs jours (*).

(*) (trad — D'une façon générale on se contentera de cinq petits globules N° 30 dissous et remués dans une cuillère à soupe, pris à jeûn, pendant cinq jours au moins si aucun effet ne se produit de suite — trad.)

2.2.2.6 Effet insuffisant de la dose

129. — Si une pareille dose ne produit que de faibles effets, on peut, pour rendre ceux-ci plus évidents et plus marqués, ajouter chaque jour quelques globules (*), jusqu'à ce que les manifestations deviennent appréciables.

Les médicaments n'affectent pas tout le monde de la même façon et avec la même intensité; leur action est essentiellement individuelle, de telle sorte que quelquefois une personne qui paraît délicate n'est presque point affectée par un médicament reconnu très énergique, pris à dose modérée, mais l'est au contraire assez fortement par d'autres substances beaucoup plus faibles.

Et inversement, il est des sujets très robustes qui éprouvent des symptômes morbides considérables de la part d'agents médicinaux non toxiques en apparence, et qui, au contraire, ressentent peu les effets d'autres médicaments réputés très énergiques, etc...

Or, comme on ne sait jamais d'avance, auquel de ces deux cas répondent les sujets en expérience, il est prudent que chacun débute par une faible dose et qu'il l'augmente progressivement de jour en jour, jusqu'à l'apparition des premières manifestations.

(*) (trad — Ajouter en cas. d'effets insuffisants cinq globules de

plus chaque jour et cesser dès le moindre effet marqué — trad)

2.2.2.7 Importance du nombre de globules

130. — Si, dès le début et pour la première fois, on a donné une dose assez forte (*), il résulte de là un avantage, c'est que la personne qui se soumet à l'expérience se rend compte quel est l'ordre dans lequel se succèdent les symptômes.

Elle peut noter avec exactitude l'heure d'apparition de chacun d'eux, fait très instructif pour la connaissance des caractères médicamenteux, parce que l'ordre des effets primitifs et celui des effets alternants apparaît ainsi de la manière la moins équivoque. Souvent une très faible dose est suffisante chez les sujets d'une grande sensibilité sachant s'observer avec beaucoup d'attention.

La durée d'action d'un médicament peut être déterminée par la comparaison des résultats d'une série d'expériences.

(*) (trad — Par exemple dix globules au lieu de cinq (§ 128) — trad)

2.2.2.8 Dose croissante, ses inconvénients

131. — Quand les effets tardent à se produire on est obligé de donner pendant plusieurs jours de suite (comme dans le § 129) des doses progressivement croissantes du médicament au même sujet. Ce faisant, on apprend certainement les divers états morbides que cette substance peut produire en général, mais on n'acquiert aucun renseignement sur l'ordre de succession des symptômes, car la dose suivante anéantit souvent l'un ou l'autre des symptômes provoqués par la précédente — effet curatif — ou suscite à sa place un état opposé.

Des symptômes de cette nature doivent être notés entre parenthèses comme étant équivoques, jusqu'à ce que de nouvelles expériences faites avec une dose unique aient décidé si l'on doit voir en eux:

- un effet opposé (§ 63, effet secondaire) ou bien
- un effet alternant de ce médicament.

2.2.2.9 Expérimentation de substances réputées inactives

132. — Si l'on vise uniquement à l'obtention des symptômes d'une substance médicinale réputée peu ou non toxique sans avoir égard à la succession des accidents morbides et à la durée de l'action du médicament, il est alors préférable d'augmenter journallement la dose pendant plusieurs jours de suite.

Ce procédé révélera l'effet du médicament encore inconnu, même le plus bénin, cela surtout si l'expérimentation a lieu sur des sujets quelque peu sensibles.

2.2.3 L'Observation du sujet

2.2.3.1 **Tester les modalités**

133. — Dès que le sujet d'expérience éprouve le moindre symptôme, il est utile, nécessaire même, pour la détermination exacte des modalités, qu'il se place dans des circonstances variées et observe les changements qui en résultent. Ainsi il notera les aggravations et les améliorations produites à la partie atteinte:

- par le mouvement,
- la marche dans la chambre ou en plein air,
- la position debout, assise ou couchée,
- en mangeant, en buvant,
- en parlant,
- en toussant ou en éternuant, à l'occasion
- d'une autre activité fonctionnelle de l'organisme, etc...

Il doit marquer également les modalités horaires — c'est-à-dire chaque heure du jour ou de la nuit où elles se produisent —. Ainsi toutes ces modalités permettront de compléter les caractéristiques propres à chaque symptôme.

2.2.3.2 **Survenue de symptômes différents suivant les personnes**

134. — Les influences extérieures et principalement les agents médicamenteux ont la propriété de provoquer dans l'état de santé de l'organisme vivant des modifications individuelles et spécifiques.

Lorsqu'un médicament unique est donné à une dilution déterminée, on peut faire les constatations suivantes:

1. Les symptômes de ce médicament ne se produisent pas en même temps, ni dans leur totalité chez une seule et même personne.
2. Si celle-ci est soumise à des expérimentations répétées, on pourra constater chaque fois des symptômes différents. Mais chez d'autres sujets, on observera au contraire la répétition de symptômes déjà révélés dans les expériences antérieures.
3. Sur plusieurs sujets expérimentant le même médicament on verra que certains d'entre eux éprouvent les mêmes symptômes. Par exemple, le quatrième, huitième, dixième sujet manifestera un plus ou moins grand nombre des symptômes déjà observés chez les deuxième, sixième ou neuvième, etc... cela du reste ne se produira pas forcément à la même heure.

2.2.3.3 **Nécessité d'un grand nombre d'expérimentateurs**

135. — Ce n'est que par des observations multipliées sur un grand nombre de sujets sensibles, d'âge et de sexe différents, que l'on parvient à connaître d'une manière à peu près complète l'universalité des effets pharmacodynamiques qu'un médicament a le pouvoir de produire.

On n'a la certitude qu'un agent médicinal est expérimenté vraiment à fond, c'est-à-dire de connaître tous les pouvoirs spécifiques qu'il possède pour modifier et altérer la santé de l'homme, que lorsque les sujets qui se soumettent à une ré expérimentation, ne constatent que peu ou pas de nouveaux symptômes et que presque toujours les mêmes, déjà éprouvés par d'autres, avant eux, se reproduisent.

2.2.3.4 Loi Énergétique Médicamenteuse

136. — Aucun médicament dont on fait l'expérimentation sur l'homme sain ne peut manifester chez un seul et même sujet toutes les altérations subjectives et fonctionnelles qu'il est capable de mettre en évidence chez d'autres, de constitution et de tempérament différents.

Cependant il n'en est pas moins vrai, qu'une loi éternelle et immuable de la nature a conféré aux agents médicamenteux la faculté de provoquer ces symptômes chez tous les êtres humains (§ 117).

En vertu de cette loi, quand un médicament est appliqué à un malade dont les symptômes principaux sont semblables à ceux qu'il possède, il peut ainsi déployer et exercer ses diverses et multiples capacités potentielles, même celles qu'il n'a produites que rarement au cours des expérimentations. Administré même aux doses les plus minimales, il engendre « silencieusement » un état artificiel, voisin de la maladie naturelle, qui délivre le malade et le guérit (homœopathiquement) de façon rapide et durable de son affection originale.

2.2.3.5 Dose minimale pour observer les effets primaires

[Cette discussion tient également pour l'administration du médicament chez le patient. E.B.]

137. — Plus les doses du médicament qu'on veut expérimenter sont modiques, sans cependant dépasser certaines bornes, plus aussi les effets primitifs, ceux qu'il importe surtout de connaître, seront saillants. De plus on les apercevra seuls, sans effets ultérieurs, sans réaction opposée de la part de l'énergie vitale. Cela surtout si l'on est aidé par un expérimentateur objectif, modéré à tous égards, présentant une sensibilité bien développée et s'observant avec une attention scrupuleuse (§ 126).

Au contraire, si la dose est excessive, ou la dynamisation trop basse, c'est-à-dire trop rapprochée des doses matérielles, ou les deux à la fois, non seulement il apparaîtra simultanément plusieurs actions secondaires parmi les symptômes, mais encore les effets primitifs se manifesteront d'une manière si précipitée, si violente et si confuse qu'il sera impossible de faire aucune observation précise.

Ajoutons encore le danger que court l'expérimentateur par l'usage de ces doses toxiques, danger que ne saurait envisager avec indifférence celui qui respecte ses semblables et voit un frère jusque dans le dernier homme du peuple.

2.2.3.6 Tous les symptômes, mêmes anciens qui réapparaissent, sont attribuables au médicament expérimenté

138. — Si toutes les conditions assignées précédemment à une expérimentation sur l'homme sain (§ 124 à § 127) ont été remplies, tous les

symptômes objectifs, subjectifs et accidentels manifestés au cours de l'action médicamenteuse dépendent de cette substance seule, et doivent être notés comme lui appartenant en propre, quand bien même le sujet aurait longtemps auparavant éprouvé spontanément des symptômes semblables.

La réapparition de ces symptômes pendant l'expérimentation prouve seulement qu'en vertu de sa constitution physique particulière, cette personne a une prédisposition toute spéciale à les faire apparaître. Dans le cas présent, ils sont bel et bien les effets du médicament expérimenté, car on ne peut admettre qu'ils soient venus d'eux-mêmes dans un moment où un puissant agent médicinal domine l'économie entière.

2.2.3.7 Le Rapport d'expérimentation

139. — Quand le médecin n'a pas fait l'épreuve du médicament sur lui-même, mais qu'il a été expérimenté sur une autre personne, il faut que celle-ci prenne note d'une façon intelligible des sensations, des malaises, des changements, en un mot de tout ce qu'elle éprouve, à l'instant même où elle les ressent.

Il faut aussi qu'elle indique le temps écoulé depuis l'absorption du médicament jusqu'à l'apparition de chaque symptôme et qu'elle fasse connaître la durée de celui-ci, si toutefois il se prolonge.

Sitôt l'expérimentation terminée, le médecin étudie ce rapport, en présence de l'expérimentateur. Il en fait la lecture chaque jour si elle dure plusieurs jours, afin que le sujet ayant la mémoire fraîche encore, puisse répondre aux questions relatives à la nature précise et aux modalités de chaque symptôme pour les rectifier ou les modifier et y ajouter éventuellement les nouveaux détails (a).

(a) Celui qui communique au monde médical le résultat de pathogénésies établies dans ces conditions devient par là responsable de la sincérité du sujet d'expérience, des symptômes qu'il a ressentis et déclarés — et c'est à bon droit — puisque ici le bien de l'humanité souffrante est en jeu.

140. — Si le sujet est dans l'incapacité d'écrire, le médecin l'interrogera chaque jour pour connaître les symptômes éprouvés et leurs modalités.

Mais dans cet examen le médecin doit surtout se borner à écouter le récit spontané du sujet.

En prenant ses notes il se gardera soigneusement de toutes suggestions et de toutes conjectures, il questionnera le moins possible, ou s'il le fait, ce sera avec la même prudence et la même réserve que j'ai recommandées lors de l'examen du malade (§ 84 - § 99), comme autant de précautions indispensables dont on a besoin pour rédiger l'anamnèse et établir le diagnostic.

2.2.3.8 Importance de l'Auto-expérimentation

141. — Mais, de toutes les expérimentations pathogénésiques sur l'homme sain, les meilleures seront toujours celles qu'un médecin doué d'une bonne santé, exempt de préjugés, consciencieux, sensible et capable d'analyser ses sensations, fera sur lui-même, avec toutes les précautions et recommandations qui viennent d'être prescrites.

On n'est jamais plus certain d'une chose que lorsqu'on l'a éprouvée soi-même (a).

(a) Les expérimentations pharmacodynamiques faites sur soi-même ont encore des avantages qu'il est impossible d'obtenir autrement.

1. D'abord, fait indéniable, elles procurent grâce à ces auto-observations la conviction de cette grande vérité, que la vertu pharmacodynamique curative des substances médicinales se fonde sur leur faculté de perturber l'état physique et psychique d'un être vivant.

2. En second lieu, ces intéressantes observations nous apprennent comprendre nos propres sensations, nous font analyser notre pensée, découvrir notre état psychique (source de toute véritable sagesse: en grec, connais-toi toi-même).

3. De plus elles nous font acquérir le talent d'observation dont aucun médecin ne peut se passer. Les observations faites sur autrui n'ont point le même attrait que celles faites sur soi-même. En observant les autres, il est toujours à craindre que les sujets d'expérience n'éprouvent pas rigoureusement ce qu'ils disent, ou n'expriment pas d'une manière convenable, par des expressions tout à fait appropriées ce qu'ils ressentent. On se demande toujours si l'on n'a pas été induit en erreur, du moins en partie.

Cet obstacle à la connaissance de la vérité, qu'on ne peut jamais écarter entièrement lorsqu'on s'informe des symptômes artificiels provoqués chez les autres par l'action des médicaments, n'existe point dans les expérimentations qu'on fait sur soi-même. Celui qui se met en expérience sait au juste ce qu'il sent et chaque nouvel essai qu'il tente sur sa propre personne est pour lui un motif d'étendre davantage ses investigations, en les portant sur d'autres médicaments.

Comme il est certain de ne point se tromper, il n'en devient que plus habile dans l'art si essentiel d'observer, et son zèle redouble en même temps, parce qu'il apprend à connaître la véritable valeur et l'importance des ressources de l'art de guérir, dont la pénurie est si grande encore.

Qu'on n'allègue pas d'ailleurs que les petites incommodités contractées par l'essai des médicaments sont préjudiciables à la santé. L'expérience prouve, au contraire, qu'elles ne peuvent que rendre l'organisme plus réfractaire à toutes les causes morbides artificielles et naturelles, et qu'elles l'immunisent même contre leur influence. La santé en devient plus solide et le corps plus robuste, comme l'expérience le prouve.

2.2.3.9 Symptômes pathogénétiques apparaissant après administration du médicament chez le malade. Voir §156

142. — Au cours du traitement des maladies et plus particulièrement des affections chroniques dont le rythme est peu mouvementé, l'interprétation des symptômes pathogénésiques propres à la substance unique administrée (a) est certes difficile.

La discrimination de ces symptômes éventuels — qui n'ont rien à

faire avec la maladie — est un sujet de recherche qui exige une capacité exceptionnelle de discernement qu'il convient d'abandonner aux maîtres dans l'art d'observer.

(a) Ces nouveaux symptômes, qui n'ont jamais été observés ou ne se sont fait remarquer qu'il y a fort longtemps dans l'affection chronique en traitement, quoiqu'en corrélation avec la maladie primitive, appartiennent en réalité au remède (§ 156).

2.2.4 Elaboration de la Matière Médicale

2.2.4.1 Nécessité du plus grand nombre possible d'expérimentations

143. — Ce n'est que lorsque les expérimentations auront été établies selon toutes les instructions données précédemment sur un nombre considérable de médicaments simples, et que tous les symptômes objectifs, subjectifs et accidentels, c'est-à-dire engendrés en tant que puissances pathogénésiques artificielles, auront été relevés scrupuleusement et fidèlement, qu'on aura édifié une véritable *Materia Medica*. Celle-ci sera le recueil des effets réels, spécifiques, infaillibles (a) des substances médicinales simples.

On possèdera ainsi un Codex de la nature, dans lequel seront inscrits une multitude de symptômes fonctionnels et organiques, propres à chacun des agents mis en expérience et révélés, par cette méthode, à l'attention de l'observateur.

Or ces symptômes pathologiques sont les éléments pharmacodynamiques (homœopathiques) des maladies artificielles. Par leur emploi on guérira un jour ou l'autre chacune des nombreuses maladies naturelles qui leur sont semblables. Ils constituent les seuls vrais spécifiques curatifs homœopathiques capables de procurer des guérisons authentiques et permanentes.

(a) Dans ces derniers temps on a confié le soin d'expérimenter les médicaments à des personnes éloignées et inconnues, qui se faisaient rétribuer pour remplir cette tâche, et dont on publiait ensuite les observations. Cette méthode n'offre plus la grande certitude et la confiance entière qu'on est en droit d'exiger. Elle semble dépourvue de garantie morale, de certitude et enlève toute la valeur scientifique à l'important travail sur lequel doivent reposer les bases de la seule vraie médecine. Les fausses données qui en résultent, et qui risqueraient un jour ou l'autre d'être acceptées comme exactes par les médecins homœopathes, dans leur application au malade, porteraient le plus grand préjudice à l'homœopathie.

2.2.4.2 Rejet des hypothèses

144.— Que tout ce qui est hypothèse spéculative, assertion gratuite ou fiction, soit sévèrement exclu de cette matière médicale. On n'y doit trouver que le langage pur de la nature interrogée avec soin et bonne foi.

2.2.4.3 Le nombre relativement restreint de médicaments déjà connus convient pourtant à la plupart des affections observées

145.— Il faudrait assurément un nombre très considérable de médicaments

dont on connaîtrait exactement l'action pathogénésique, pour trouver contre chacune des innombrables maladies naturelles existantes, contre chaque diathèse, un remède homœopathique, c'est-à-dire une puissance pathogénésique artificielle (curative), qui lui serait analogue (a).

Cependant, grâce à la fidélité des symptômes et à la richesse des manifestations morbides observées jusqu'à présent, grâce à l'expérimentation de médicaments énergiques sur des sujets sains, il ne reste plus aujourd'hui que peu de maladies contre lesquelles on ne puisse trouver, parmi ces substances, un remède homœopathique à peu près convenable.

Si ce remède est suffisamment éprouvé quant à ses effets spécifiques (b), il rétablira la santé, d'une manière certaine, douce et définitive, sans développer d'inconvénients notables.

Ainsi les guérisons se feront avec infiniment plus de certitude qu'on n'en aurait en recourant à toutes les thérapeutiques générales et spéciales pratiquées jusqu'à présent par la médecine allopathique, dont les mélanges de médicaments inconnus ne font que dénaturer et aggraver les maladies chroniques, mais sans pouvoir les guérir. Ces mélanges retardent, plutôt qu'ils n'accélèrent la guérison des maladies aiguës, quand, ce qui est encore pire, ils ne mettent pas la vie elle-même en danger.

(a) Je fus d'abord seul, au début du XIX^e siècle, à faire de l'étude de ces expérimentations la principale et la plus importante de mes occupations. Par la suite, j'ai été assisté dans ces recherches par quelques jeunes étudiants, qui firent des expérimentations sur eux-mêmes et dont j'ai examiné et vérifié les observations, ainsi qu'un petit nombre, vraiment digne de valeur, d'autres essais du même genre.

Mais, que de guérisons ne parviendra-t-on pas à opérer dans l'immense domaine des maladies, quand de multiples observateurs, aussi objectifs que scrupuleux contribueront par de consciencieuses auto-expérimentations à enrichir cette matière médicale, la seule scientifique!

L'Art de guérir se rapprochera alors des sciences mathématiques sous le rapport de la certitude.

(b) Voir plus haut § 109 a.

2.3 Application thérapeutique des médicaments

2.3.1 Généralités. Nature dynamique des maladies. Quantité de médicament. Répétition

146.— Le troisième point de la tâche d'un véritable thérapeute consiste dans l'application la mieux appropriée des puissances pathogénésiques (médicaments) dont on a constaté les effets spécifiques sur l'homme sain, afin d'opérer la guérison homœopathique des maladies naturelles (§ 71 et § 105).

2.3.1.1 Sélectionner le médicament présentant la plus grande homéopathicité

147.— Parmi les médicaments expérimentés scientifiquement dans leurs facultés d'altérer l'état de santé de l'homme, celui dont les symptômes pathogénésiques ont le plus de ressemblance avec la totalité de ceux qui caractérisent une maladie naturelle donnée, celui-là est et doit être le remède le mieux approprié, le plus certainement homœopathique qu'on puisse employer contre cette maladie: il en est le remède spécifique.

2.3.1.2 Absurdité de la représentation matérialiste de la maladie

148.— L'hypothèse matérialiste cherchant à représenter objectivement la maladie naturelle par une *materia peccans* résidant quelque part à l'intérieur ou à l'extérieur de l'organisme, est une pure aberration (§ 11 et § 13).

(trad — Quand on parle de maladie il faut comprendre une cause un désordre et un résultat — trad.)

2.3.1.3 Origine dynamique des maladies

Tout se passe comme si les maladies étaient produites par une puissance négative (*), de nature immatérielle, qui ferait penser à une sorte d'infection (§ 11 a).

Celle-ci perturbe le rythme naturel du principe vital incorporel dont l'action instinctive domine tout l'organisme vivant, le torture et le pousse à susciter toute une série de manifestations subjectives et objectives dans ses diverses fonctions.

Le résultat de ce désordre, représenté par des symptômes, est appelé maladie.

(trad —D'autre part, quand on parle de guérison il faut aussi comprendre une puissance, une action et un résultat — trad.)

Le médecin possède par ses médicaments une puissance positive (*) artificielle également capable de désaccorder le principe vital. Pour débarrasser celui-ci de l'emprise de l'agent hostile qui provoque et entretient le désaccord, il sera nécessaire d'appliquer le remède dont la pathogénésie représente un dérangement aussi semblable que possible à la maladie.

2.3.1.4 Même la dose la plus minime de médicament suffit pour être détectée par la force vitale et surpasser en énergie la maladie naturelle similaire

Or, l'expérience prouve que tout médicament, même à la dose la plus minime, excède toujours en énergie la puissance morbide de la maladie naturelle similaire (§ 33 et § 279).

Le principe vital, sous l'influence d'une sorte de maladie artificielle, éphémère mais plus forte, créée par le remède, ne ressent plus la maladie naturelle plus faible, de même que sous l'action plus forte des rayons du soleil, la perception lumineuse d'une flamme s'efface rapidement (§ 45 a). C'est ainsi que par une sorte de substitution la maladie naturelle est anéantie.

(*) (Puissances négatives et positives — voir § 70 (termes du trad).

2.3.1.5 Nécessité de la répétition en fonction de la profondeur de l'implantation de l'affection dans l'organisme

149. (*) — **I.** Si, comme je l'ai dit, le remède, choisi de manière à ce qu'il soit parfaitement homœopathique est appliqué *lege artis*, les maladies naturelles si elles sont aiguës et récentes, disparaîtront imperceptiblement et complètement souvent en quelques heures.

II. Si elles ne sont pas aussi récentes quoiqu'aiguës, il en sera de même sans laisser aucune trace de malaise, mais ici la disparition exigera un temps plus long. Dans ce cas, la guérison s'effectuera après la répétition de quelques doses du même remède donné à dynamisation progressivement croissante, ou bien aussi, après une révision du cas et la recherche consciencieuse (a) d'un remède homœopathique encore plus semblable.

Cette cure s'opère par des transitions souvent rapides et imperceptibles jusqu'au rétablissement de la santé. Le principe vital alors dégagé et libre, retrouve son équilibre et reprend le rôle qu'il avait dans l'organisme vivant, celui-ci ayant recouvré vigueur et santé.

III. La guérison des affections chroniques, et principalement des maladies complexes, demande relativement plus de temps.

Les dyscrasies médicamenteuses chroniques si souvent engendrées par les procédés allopathiques irrationnels, ajoutés à la maladie naturelle qu'ils n'ont pu détruire, exigent encore beaucoup plus de temps pour leur guérison. Elles sont même fréquemment rendues incurables par les saignées, purgations, etc... prélèvements intempestifs et téméraires de sucs vitaux qui sapent les forces du malade!

Que penser de tels traitements, corsés encore par l'emploi souvent longtemps prolongé de drogues violentes, administrées à doses massives d'après de fausses et vaines présomptions sur leur prétendue utilité dans des cas qui paraissaient analogues, auxquels s'ajoute encore la prescription de quelque cure hydrominérale à la mode, etc...!

Ce sont pourtant les exploits courants de l'allopathie dans ce qu'elle dénomme ses cures, exploits qui, en plus des maladies chroniques

dont souffrent déjà ces malheureux, les conduisent à l'incurabilité.

(*) (trad — Cette partie du texte I et II, inclus dans le § 148 forment un tout avec le § 149, nous avons jugé opportun de l'inclure en entier dans ce dernier — trad).

(a) Malgré les louables publications destinées à diminuer les difficultés de cette recherche, cette étude est parfois fort laborieuse pour la sélection du remède individuel le mieux approprié homœopathiquement sous tous les rapports. De plus ce travail exige qu'on étudie autant que possible les pathogénésies et que l'on procède avec la plus grande circonspection, ne décidant en dernière analyse du choix du remède qu'après sérieuse réflexion. La plus belle récompense de celui qui s'y livre est le repos d'une conscience assurée d'avoir accompli fidèlement son devoir.

Comment un travail si minutieux, si pénible, et cependant indispensable pour arriver au résultat le meilleur dans la guérison des maladies, pourrait-il plaire aux partisans de la nouvelle secte des opportunistes? Ils se parent du noble titre d'homœopathes et paraissent donner leurs remèdes sous la forme et l'apparence extérieures que prescrit l'homœopathie, mais en réalité prescrivent à la volée — quidquid in buccam venit = tout ce qui vient dans la bouche — et pour avoir l'air de faire quelque chose, ces médicaments auxquels ils n'ont qu'une confiance bien superficielle! Si le remède ainsi choisi à faux ne soulage pas sur le champ, ils ne reconnaissent pas leur responsabilité; ils s'en prennent non à leur impardonnable impéritie, à leur paresse et à leur mépris des intérêts les plus grands de l'homme, mais à l'homœopathie elle-même qu'ils accusent d'imperfection. En réalité, ils lui reprochent de ne pas leur enseigner sans difficultés et sans qu'ils s'en donnent quelque peine, à trouver automatiquement le remède homœopathique le plus adéquat, comme si les pigeons pouvaient arriver tout rôtis dans la bouche!

Ces gens malins se consolent bientôt de l'insuccès des médicaments très insuffisamment homœopathiques qu'ils emploient, en recourant aux simagrées de l'allopathie qui leur sont familières: par exemple une douzaine, ou même quelques douzaines de sangsues placées à la partie souffrante ou quelques innocentes petites saignées d'un quart de litre chacune et qui font beaucoup d'impression, etc...

Si, malgré tout cela, le malade survit, ils prennent alors des airs importants, vantent leurs sangsues et leurs saignées sans lesquelles la vie n'aurait pu être sauvée, donnant clairement à entendre que ces moyens empruntés sans grande fatigue à la pernicieuse routine de l'Ecole officielle, méritent, au fond, tout l'honneur de la cure. Mais si le malade succombe, ce qui n'est pas rare, ils consolent de leur mieux les proches, en disant: «qu'ils ont été témoins que tout ce qui était humainement possible avait vraiment été tenté pour le défunt! ».

Qui voudrait faire l'honneur à des individus de pareille engeance, aussi pernicieux que frivoles, de les appeler médecins homœopathes?

L'homœopathie demande beaucoup de travail, mais elle sauve beaucoup d'existences! Que ces paresseux aient leur juste récompense: celle

d'être, lorsqu'ils seront malades, traités de la même façon!

2.3.1.6 Indispositions passagères ne nécessitant pas de prescription

150.— Si quelqu'un se plaint d'un ou de plusieurs symptômes peu importants, dont il ne s'est aperçu que depuis peu, le médecin ne doit pas considérer cela comme une vraie maladie, une maladie complète qui a réellement besoin d'un médicament. Une correction apportée au régime ou au genre de vie suffit ordinairement à dissiper de si légères indispositions.

2.3.1.7 Colliger les symptômes est d'autant plus facile que le cas est aigu

151.— Dès qu'un malade se plaint d'un petit nombre de symptômes très marqués et gênants, le médecin qui connaît l'art d'interroger en découvrira toujours d'autres encore, qui, quoique préoccupant moins le malade, sont cependant indispensables pour lui permettre d'acquérir une image complète de la maladie.

152.— Plus la maladie aiguë est intense, plus nombreux et plus frappants sont ordinairement les symptômes qui la composent, et plus aussi il est facile de trouver un remède qui lui convienne, parce que, de ces symptômes saillants on peut presque toujours trouver la réplique dans la Matière médicale, surtout quand elle est très complète.

Parmi nos nombreuses pathogénésies, il est relativement facile d'en trouver une qui renferme un certain nombre de symptômes formant un tableau semblable à la totalité des symptômes essentiels de la maladie naturelle qu'on a sous les yeux. Or, c'est précisément ce médicament qui est le remède désirable.

2.3.2 Valeur des symptômes

153.— La comparaison de l'ensemble des symptômes de la maladie naturelle avec la liste des symptômes pathogénésiques de médicaments bien expérimentés, est, il est utile de le répéter, la condition sine qua non pour trouver, parmi ces derniers, une puissance pharmacodynamique similaire au mal à guérir. Mais il faut surtout et presque exclusivement, dans la recherche du remède homœopathique spécifique, s'attacher aux symptômes objectifs et subjectifs caractéristiques (a):

les plus frappants,
 les plus originaux,
 les plus inusités, et
 les plus personnels.

Ce sont ceux-là principalement qui doivent correspondre aux symptômes très semblables du groupe appartenant au remède à trouver, pour que ce dernier soit celui qui convienne le mieux à la guérison.

Au contraire, les symptômes communs et vagues comme les malaises, la lassitude, le mal de tête, le manque d'appétit, un mauvais sommeil, etc... méritent peu d'attention, soit à cause de leur caractère banal et imprécis, soit aussi parce qu'on les rencontre dans presque toutes les maladies et dans presque tous les médicaments.

(a) Le conseiller d'Etat, Baron von Bönninghausen a rendu un grand service à l'homœopathie par la publication de son répertoire contenant

les symptômes caractéristiques des remèdes homœopathiques, ainsi que G.H.G. Jahr dans son manuel des symptômes principaux, édité maintenant pour la troisième fois sous le titre de « Grand Manuel ».

2.3.2.1 L'homéopathie s'évalue en fonction du nombre de signes caractéristiques couverts par le médicament

154.— Plus la contre-image, composée avec le groupe des symptômes pathogénésiques du remède qui paraît mériter la préférence, renfermera des symptômes semblables à ceux caractéristiques, frappants, originaux, inusités et personnels de la maladie naturelle, plus la ressemblance réciproque sera parfaite et plus aussi ce remède sera convenable, homœopathique: le spécifique en la circonstance.

2.3.3 Aggravation homœopathique

2.3.3.1 L'aggravation est habituellement peu marquée et de brève durée

155.— Une maladie qui n'existe pas de très longue date cède ordinairement, sans de graves incommodités, à la première prise du remède appliqué selon les données des deux paragraphes précédents.

Je dis bien: sans de graves incommodités, parce que lorsqu'un remède parfaitement homœopathique agit sur le corps humain, il n'y a que les symptômes correspondants à ceux de la maladie qui réagissent. Tout se passe comme si les symptômes morbides (plus faibles) de l'organisme vivant subissaient une sorte de commutation, un transfert, par l'heureuse rencontre de leur analogie avec les symptômes médicamenteux.

Grâce à cette substitution, le principe vital n'est plus soumis à la puissance de la maladie naturelle qui doit céder la place à la maladie artificielle éphémère mais plus forte. Quand celle-ci a cessé d'agir, le malade est libéré, la maladie naturelle s'étant dissipée (*).

2.3.3.2 Focalisation du remède sur les signes existants chez le patient

Les autres symptômes, parfois très nombreux, que ce remède homœopathique possède dans sa pathogénésie, c'est-à-dire ceux qui n'offrent aucune correspondance au cas pathologique présent, n'entrent pas en lice et restent en général silencieux, alors que l'état du malade s'améliore d'heure en heure.

La raison en est que la dose d'un médicament appliqué homœopathiquement n'ayant besoin que d'être très exiguë, elle se trouve beaucoup trop faible pour manifester ceux des symptômes pathogénésiques qui n'offrent aucune résonance dans les parties de l'organisme non affecté par la maladie.

Le remède, dans sa lutte pour la guérison, ne met en ligne que les symptômes pathogénésiques qui sont homœopathiques au cas et produit par conséquent ses effets dans les parties sensibilisées par la maladie naturelle, en excitant en quelque sorte une maladie médicinale éphémère, mais plus forte, qui la surmonte et l'annihile en usurpant sa place.

(*) (trad — Ce processus s'explique facilement aujourd'hui grâce au

phénomène d'amortissement dû à l'interférence d'ondes vibratoires similaires —trad).

2.3.3.3 Survenue habituelle de symptômes pathogénétiques. Effet « tache d'huile ». Voir §142

156.— Cependant il n'y a presque pas de remède homœopathique, quelque bien choisi qu'il ait été, qui, surtout à une dose trop forte, ne produise au moins pendant la durée de son action chez des malades nerveux et hypersensibles, certaines perturbations inaccoutumées, c'est-à-dire quelque petit symptôme nouveau.

Il est presque impossible, en effet, que les symptômes du médicament couvrent aussi exactement ceux de la maladie qu'un triangle peut le faire à l'égard d'un autre qui a des angles et des côtés égaux aux siens. Mais ce trouble insignifiant, si tout va bien, se dissipe aisément comme s'il se perdait dans les rouages de l'activité vivante, « souveraine » de l'organisme humain, et les malades ne s'en aperçoivent même pas, à moins qu'ils ne soient d'une sensibilité vraiment excessive.

2.3.3.4 Rechercher un antidotage en cas d'action insuffisante de la dose

Le rétablissement de la santé n'en marche pas moins vers la guérison, s'il n'est entravé par d'autres influences médicamenteuses soit impropres, soit inopportunes, des excès dans le régime, dans la manière de vivre ou par des passions dérégées.

2.3.3.5 Guérison idéale obtenue par : la grande homéopathicité du médicament, son administration dans la quantité la plus faible, et sous forme dynamisée

157.— Il est certain qu'un remède, choisi selon les principes homœopathiques, anéantit sans provoquer de nouveaux tourments, la maladie aiguë qui lui est analogue. Grâce à sa similitude, à l'exiguïté de la dose et au degré de la dynamisation, cette guérison se fera sans manifester ses autres symptômes pathogénésiques — c'est-à-dire ceux qui ne sont pas homœopathiques au cas indiqué — et sans causer aucun symptôme nouveau important.

2.3.3.6 Aggravation accrue en cas de dose trop importante (nombre de globules) ou dynamisation trop basse (dose encore trop matérielle)

Cependant, il lui arrive presque toujours de susciter une sorte de petite aggravation réactive. Celle-ci se produit rapidement, c'est-à-dire au bout d'une ou plusieurs heures après l'administration, seulement si la dose est trop forte ou la dynamisation trop basse, ou encore si l'on combine ces deux procédés; sa durée pourra alors être de quelques heures.

Cette aggravation a une telle ressemblance avec la maladie primitive que le sujet lui-même la prend pour un redoublement de son propre mal. En réalité il ne s'agit là que d'une affection médicamenteuse, fort analogue au mal primitif mais le surpassant momentanément quelque peu en intensité.

2.3.3.7 Bon pronostic de l'aggravation similaire

158.— Cette légère aggravation homœopathique durant les premières heures n'est pas rare, elle constitue un excellent pronostic, qui la plupart du temps, présage que la maladie aiguë cèdera à la première dose.

Il ne faut pas oublier que l'affection médicamenteuse virtuelle doit nécessairement être un peu plus énergique que l'affection pathologique qu'elle doit détruire sur le plan dynamique, si l'on veut qu'elle la surmonte et la réduise à néant. De même, une maladie naturelle ne peut en détruire et faire cesser une autre qui lui ressemble que si elle est plus puissante que cette dernière (§ 43 à § 48).

2.3.3.8 Loi thérapeutique : prescrire la plus haute dynamisation dans la plus faible quantité possible

159.— Dans le traitement des maladies aiguës, plus la dose est minime, plus la dynamisation est élevée, plus aussi l'aggravation apparente de la maladie dans les premières heures, par le remède homœopathique, est légère et de courte durée.

160.— Lorsqu'un remède est vraiment choisi selon les principes homœopathiques, il est presque impossible de le rendre inactif en diminuant de plus en plus sa dose. La dynamisation la plus haute ne l'empêchera pas d'amender, de surmonter et d'anéantir la maladie naturelle qui lui est analogue, et de procurer une guérison parfaite. Cela à condition que la maladie n'ait pas été altérée par d'autres traitements et soit récente (v § 249 a).

On concevra donc sans peine que toute atténuation du remède homœopathique bien choisi qui n'est pas la plus minime possible, puisse encore occasionner une aggravation homœopathique perceptible durant la première heure qui s'écoule après la prise de ce remède (a).

2.3.3.9 Prépondérance des symptômes pathogénésiques sur des symptômes pathologiques analogues. Exemples historiques

(a) Cette prépondérance des symptômes pathogénésiques sur des symptômes pathologiques analogues, qui ressemble à une exacerbation de la maladie, a été remarquée aussi par d'autres médecins, quand le hasard les mettait sur la voie d'un remède homœopathique.

Lorsqu'après avoir pris du soufre, un galeux se plaint que l'éruption augmente, le praticien, qui n'en sait point la cause, le console en lui affirmant qu'il faut bien que la gale sorte toute entière avant qu'elle ne puisse être guérie: mais il ignore qu'il a sous les yeux une dermatose toxico-médicamenteuse provoquée par le soufre et revêtant l'apparence d'une aggravation de la gale.

Leroy atteste « qu'une éruption faciale aggravée au début de l'emploi de *Viola tricolor* a cependant été guérie par ce même médicament ». (Médecine maternelle, ou l'art d'élever les enfants — page 406); mais il ne savait pas que cette aggravation apparente de l'éruption provenait uniquement de ce qu'on avait administré cette plante à trop forte dose. Dans ce cas ce remède se trouvait être, dans une certaine mesure, précisément homœopathique.

Lysons (Med. Transact. volume II, Londres 1772), déclare que: « L'écorce d'*Ulmus campestris* guérit avec le plus de certitude les dermatoses que cette drogue est capable d'aggraver après son application ». S'il n'avait pas (suivant l'usage de la médecine allopathique) prescrit cette écorce à doses énormes, mais bien à des doses extrêmement réduites, comme cela doit être quand il y a similitude des symptômes entre la drogue et la maladie à guérir — c'est-à-dire dans son emploi homœopathique — il aurait opéré la guérison sans avoir ou presque, remarqué cette exacerbation apparente de la maladie (aggravation homœopathique).

2.3.3.10 Limitation de l'aggravation dans les cas chroniques grâce à la nouvelle posologie liquide

161.— Ce qu'on appelle aggravation homœopathique — ou plus exactement l'action primitive du remède homœopathique — qui paraît accroître quelque peu les symptômes de l'affection pathologique à traiter pendant la première ou les premières heures, s'applique plus volontiers aux maladies aiguës.

Mais quand des remèdes à longue durée d'action ont à combattre une diathèse chronique ou même invétérée, on ne doit pas observer de telles exacerbations en cours de traitement, et en fait on ne les observe pas si on respecte certaines conditions:

1. si le remède est parfaitement bien choisi,
2. administré à la dose minime appropriée,
3. si la dose n'est augmentée que lentement et prudemment,
4. et si à chaque nouvelle prise, selon ma nouvelle découverte, il est quelque peu modifié (a) quant à sa dynamisation (§ 247).

La nette exacerbation des symptômes primitifs de la maladie chronique ne peut se manifester qu'à la fin de pareilles cures (aggravation tardive) alors que la guérison est déjà presque ou totalement achevée.

(a) D'après mes dernières observations pratiques (§ 246), même les remèdes ayant une longue durée d'action pourront être répétés et cela également dans les maladies chroniques, à des intervalles rapprochés, à condition que la dose du remède homœopathique — préparé selon les indications précises données au § 270 — soit assez petite et, qu'à chaque prise, la dynamisation ait été de nouveau modifiée par la succussion.

2.3.4 Homéopathicité partielle

2.3.4.1 Remèdes fragmentaires, pénurie de médicaments

2.3.4.1.1 Aggravations fréquentes

(Unvollkommene Arzneikrankheits-potenz)

162.— Il arrive parfois, vu la pénurie de la Matière médicale homœopathique en médicaments dont on connaisse parfaitement l'action pathogénésique spécifique complète, qu'une partie seulement des symptômes utilisables de la maladie à guérir correspondent à la symptomatologie du remède le mieux

adapté.

Dans ce cas, on est obligé d'employer un remède partiellement similaire — forcément approximatif — qui couvre le mieux possible les symptômes de la maladie, à défaut d'un autre qui soit meilleur.

163.— Dans l'application d'un remède fragmentaire, il ne faut pas espérer une guérison complète sans quelques malaises. On observe en effet, pendant son emploi, l'apparition de symptômes accidentels, qui ne se remarquaient point auparavant, et qui sont en fait des symptômes accessoires dépendants du remède seulement partiellement similaire à la maladie à traiter.

Ces malaises n'empêchent cependant point, il est vrai, qu'une très grande partie de l'affection (celle dont les symptômes pathologiques couvrent par leur similitude les symptômes pathogénésiques) ne soit anéantie par ce remède, et il en résulte une amélioration déjà importante. Mais on n'en observe pas moins l'apparition de quelques maux accessoires, qui cependant restent toujours très modérés si l'on a soin d'atténuer suffisamment la dose.

2.3.4.1.2 *Le médicament agira pourvu que son homéopathicité soit fondée sur les signes les plus caractéristiques, même s'ils sont peu nombreux*

164.— Dans les cas où le remède le mieux sélectionné ne répond que partiellement aux indications, le petit nombre de symptômes trouvés correspondants, c'est-à-dire homœopathiques, ne constitue cependant pas un obstacle à la guérison, à condition que la plupart de ces symptômes pathogénésiques peu nombreux, soient des symptômes originaux qui distinguent et caractérisent la maladie.

2.3.4.1.3 *Résultats médiocres en cas de faible homéopathicité*

La guérison s'ensuit alors, sans inconvénients sérieuses.

165.— Le médecin ne doit pas s'attendre à l'avantage d'un résultat incontestable par l'administration d'un remède:

1. Si parmi les symptômes du médicament choisi il ne s'en trouve aucun qui ressemble parfaitement aux symptômes caractéristiques, c'est-à-dire saillants, inusités et personnels du cas morbide.
2. Si la correspondance avec ces derniers n'existe qu'à l'égard des troubles communs, vagues et imprécis (malaises, lassitude, mal de tête, etc...).
3. S'il ne peut trouver un remède plus exactement similaire.

Un tel remède n'est que fragmentaire et au fond, il n'est plus réellement homœopathique.

2.3.4.1.4 *Cas de figure rare au vu de l'élargissement de la Matière Médicale*

166.— L'impossibilité de trouver un remède homœopathique convenable est cependant un cas fort rare, parce que le nombre des médicaments dont on connaît les effets spécifiques a beaucoup augmenté ces derniers temps et

quand ce cas se rencontre, par suite d'une connaissance insuffisante de la Matière médicale, les inconvénients qui en découlent diminuent dès qu'on peut le remplacer par un autre remède dont les symptômes ressemblent plus exactement à ceux de la maladie à traiter.

2.3.4.1.5 Réadapter la prescription en tenant compte du nouveau tableau formé (signes anciens qui persistent plus les nouveaux apparus)

167.— Si donc, l'usage de ce remède imparfaitement homœopathique dont on s'est servi entraîne des maux accessoires de quelque importance, on n'attendra pas, dans les maladies aiguës, que la première dose ait épuisé complètement son action.

Pour éviter au malade de lui faire attendre ce dénouement on fera une nouvelle révision des symptômes, maintenant modifiés, en ajoutant aux anciens ceux récemment apparus, pour se former du tout une nouvelle image de la maladie.

168.— Par cette réadaptation on trouvera plus facilement, parmi les médicaments connus, un remède analogue, dont une dose unique en général suffira, sinon pour détruire tout à fait la maladie, du moins pour rendre la guérison bien plus prochaine.

2.3.4.1.6 Cure en zigzag

[C'est la notion de cure en « zigzag » telle que Kent la décrivait. Ce cas de figure se rencontre dans les cas défectifs où même le meilleur homéopathe du monde ne perçoit pas de totalité significative, ce sont les cas du Groupe III ou même IV de Vithoukas. Cependant cela survient aussi avec des homéopathes débutants qui ne perçoivent pas la totalité et sont obligés d'obtenir en une succession de plusieurs médicaments ce qu'un maître aurait accompli directement avec un seul. La notion de succession de remèdes tord définitivement le cou à l'illusion du remède « parfait », « idéal » qui couvrirait un cas pour toute la vie. Cette vision statique a engendré une génération d'homéopathes qui s'acharnent à chercher des médicaments toujours plus nouveaux, en quête d'un Graal imaginaire alors qu'une succession de polychrestes aurait amené leur patient à une guérison. EB.]

Si ce nouveau remède ne suffit cependant pas à rétablir complètement la santé, on reprend pour la deuxième fois l'examen du reliquat des symptômes morbides pour arriver à déterminer le remède homœopathique le mieux adapté à la nouvelle image obtenue; et ainsi de révision en révision, on continue jusqu'à ce que le but soit atteint: soit rendre au malade la pleine jouissance de sa santé.

2.3.4.1.7 Concurrence dans le choix de deux médicaments

169.— Il peut arriver, en examinant un malade pour la première fois, qu'au cours de la recherche du remède approprié, on trouve que la totalité des symptômes caractéristiques de la maladie n'est pas suffisamment couverte par les éléments pathogénésiques d'un seul médicament — à cause du nombre insuffisant de ceux dont l'action spécifique est bien connue.

Il se peut, alors, que deux remèdes rivalisent de convenance, l'un étant homœopathique pour tel groupe de symptômes de la maladie, le second l'étant davantage pour tel autre. Il n'est cependant pas à conseiller ici d'employer d'abord celui des deux remèdes qu'on jugerait être le plus

convenable, puis de donner ensuite le second sans un nouvel examen (a). En effet, les circonstances ayant changé, ce second remède ne conviendrait plus au reste des symptômes.

En pareil cas il faudrait faire une révision de l'état morbide, pour préciser, d'après l'image qu'on s'en formerait, le remède qui homœopathiquement conviendrait alors le mieux à cette nouvelle situation.

(a) Et encore bien moins donner les deux ensemble (voyez § 273 a).

170.— Comme chaque fois qu'un changement dans l'état de la maladie est survenu, il faut donc ici rechercher les symptômes qui restent encore, et choisir un remède aussi convenable que possible au nouvel état présent du mal, cela sans tenir aucun compte du second remède, qui dans l'origine, avait paru être le meilleur après celui dont on s'est réellement servi.

Il n'arrivera pas souvent, que le second des deux remèdes qu'on avait d'abord estimé adéquat le soit encore à ce moment.

Mais si, après un nouvel examen de l'état du malade, on trouvait qu'alors il lui convient encore, ce serait un motif de plus pour lui accorder la préférence.

2.3.4.1.8 Remèdes complémentaires

[L'expérience nous a appris toute l'importance de connaître les médicaments d'une part sous l'angle de leurs propriétés respectives, chaque substance devant être étudiée isolément et à fond à travers la Matière Médicale.

Mais surtout il s'avère crucial de bien connaître les interrelations des médicaments afin de ne jamais être pris au dépourvu devant un cas. De plus, en chronique, la plupart des cas nécessitant une *série* de médicaments, connaître les *relations* devient absolument nécessaire pour tout praticien sérieux.

Ainsi il est fondamental d'apprendre à commencer un cas chronique par les *symptômes actuels*, ceux qui désignent la strate active. Trop souvent le débutant sera capable d'identifier par exemple Sulphur ou Sepia mais ne saura pas voir les signes de Nux vomica qui obstruent littéralement le cas et empêchent d'agir le médicament donné trop tôt. EB]

171.— Dans les maladies chroniques non vénériennes, celles qui par conséquent proviennent le plus habituellement de la diathèse psorique, on a souvent besoin, pour guérir, de plusieurs remèdes antipsoriques.

Il conviendra de les employer l'un après l'autre, de telle sorte cependant qu'à chaque nouvelle prescription le nouveau remède soit choisi selon les principes homœopathiques conformément au groupe des symptômes persistants, et seulement après que le précédent aura épuisé sa pleine action.

2.3.4.2 Maladies défectives, pénurie de symptômes (psore) (Voir §201 et §215)

(Eingeitige Krankheiten)

[Plus un cas est dégradé, en bas niveau d'énergie, selon la classification de Vithoukas, plus on a affaire à des remèdes fragmentaires. Ce ne sera alors que grâce à la succession de tels médicaments qu'on pourra peu à peu améliorer le cas jusqu'à ce que l'organisme parvienne à produire une image

complète. EB.]

172.— A côté de la pénurie des remèdes homœopathiques connus dont nous avons parlé au § 162, on peut avoir une pénurie du nombre des symptômes d'une maladie à guérir, circonstance qui mérite notre scrupuleuse attention, puisqu'en parvenant à l'écartier, on élimine presque toutes les difficultés que peut présenter cette thérapeutique, la plus parfaite de toutes les méthodes curatives.

173.— Les seules maladies qui paraissent se manifester par un unique symptôme ou un nombre insuffisant de symptômes et de ce fait rendent difficile le choix du remède curatif sont celles qu'on pourrait appeler maladies défectives (*), parce qu'elles ne mettent en évidence qu'un ou deux symptômes essentiels lesquels éclipsent presque tous les autres. Ces maladies défectives appartiennent pour la plupart à la classe des maladies chroniques.

(*) [Ce sont les cas que nos confrères anglophones nomment « one-sided ». EB].

2.3.4.2.1 Définitions

174.— Dans les maladies défectives, (comme dans toutes maladies) le symptôme désagréable dont le malade se plaint le plus, peut être le fait:

1. soit d'une affection interne
 - a) subjective: comme certaines céphalées chroniques et opiniâtres, certaines cardialgies datant de plusieurs années,
 - b) ou objective: comme telle diarrhée invétérée, etc...
2. soit d'une affection plus objective, de caractère externe. Ces dernières affections sont celles qu'on a toujours appelé maladies locales (*).

(*) (trad — Alors qu'elles sont en réalité des maladies localisées.— trad).

2.3.4.2.2 Affections pseudo défectives, négligence du médecin

175.— Certaines maladies internes ne sont défectives que par la négligence et le défaut d'attention du médecin, l'empêchant par là de découvrir l'image complète symptomatologique, objective, subjective et accidentelle, avec les modalités de laquelle il pourrait alors parachever le tableau de la maladie.

176.— Il existe cependant un petit nombre de cas à symptomatologie déficiente, qui, malgré la plus grande attention apportée à l'établissement de l'anamnèse et à l'examen du malade (§ 84 - § 98), ne laissent percevoir que quelques manifestations marquées, désagréables ou gênantes tourmentant le malade, toutes les autres ne se montrant que d'une façon vague et confuse.

2.3.4.2.3 Thérapeutique des maladies défectives

177.— Pour traiter avec succès les cas à symptomatologie déficiente — qui d'ailleurs se présentent fort rarement — on commence par choisir, en se basant sur ce petit nombre de symptômes, le remède qui paraît le mieux leur correspondre en similitude.

178.— Parfois en vérité il peut arriver que ce remède, choisi en observant avec soin la loi homœopathique, guérisse en produisant la maladie artificielle

semblable qui convient pour anéantir le mal présent.

Cette éventualité se produira d'autant plus que, malgré leur petit nombre, les symptômes obtenus seront plus caractéristiques, c'est-à-dire plus extraordinaires, frappants, précis et particulièrement distinctifs.

179.— Mais ce qui est beaucoup plus fréquent, c'est que le premier remède choisi ne convienne que partiellement à la maladie, et qu'il ne s'y adapte pas d'une manière parfaite, parce que le choix précis n'aura pu être fait d'après un nombre suffisant de symptômes utiles.

2.3.4.2.4 Symptômes accessoires, apparition de symptômes pathogénétiques

180.— Dans ces cas de symptomatologie insuffisante, le remède, sélectionné aussi bien que possible, mais imparfaitement homœopathique, n'étant que partiellement analogue à l'ensemble de la maladie, provoquera au cours de son action des maux accessoires.

Il a déjà été parlé de l'imperfection dans le choix du vrai remède au § 162 et suivants, mais il s'agissait là de pénurie de remèdes homœopathiques alors qu'ici nous avons affaire à une pénurie de symptômes, en fait, les conséquences en sont les mêmes.

Ce remède imparfait ajoutera à l'état du malade plusieurs symptômes accidentels appartenant à sa propre symptomatologie. Mais ceux-ci relèvent également de la maladie elle-même, bien que le patient ne les ait éprouvés que rarement ou même jusqu'alors pas encore ressentis.

2.3.4.2.5 Types de symptômes réactionnels

En résumé, dans ces cas déficients, il faut considérer quatre catégories de symptômes accidentels ou éventuels:

1. des symptômes latents que le malade depuis très longtemps n'avait plus ressentis.
2. des symptômes rarement éprouvés.
3. des symptômes restés vagues et imprécis qui par cette médication acquerront une intensité plus grande.
4. Enfin des symptômes nouveaux.

2.3.4.2.6 Considérer le nouveau tableau dans son ensemble

181.— Il serait faux de penser que les maux accessoires et les symptômes nouveaux ainsi produits doivent être mis sur le seul compte du remède qui vient d'être administré. C'est là un de leurs facteurs étiologiques (a), mais ils n'en sont pas moins des symptômes que cette maladie était apte, par elle-même, à faire apparaître particulièrement sur le terrain constitutionnel de ce sujet, et le remède employé — en sa qualité de provocateur de symptômes semblables — les a seulement mis à jour, les a en quelque sorte dévoilés.

En un mot, la somme totale des symptômes maintenant visibles doit être considérée comme appartenant à la maladie elle-même, comme représentant son véritable état actuel, et c'est cet ensemble sur lequel on basera la thérapeutique à appliquer.

(a) A moins qu'ils ne soient dus aux réactions d'une passion violente ou d'événements subits bouleversant l'organisme, qui peuvent se déclencher à l'occasion de la puberté, de la ménopause, lors de la conception ou de l'accouchement, ou encore à des fautes notables dans la conduite, le programme de vie ou le régime du malade, etc...

2.3.4.2.7 Le premier remède « débusque » le suivant

182.— C'est ainsi que le choix du premier remède, presque inévitablement imparfait à cause du nombre trop restreint des symptômes présents, rend cependant le service de compléter la somme des symptômes de la maladie et facilite de cette manière la découverte d'un second remède correspondant mieux à la similitude du cas.

2.3.4.2.8 Réadapter la prescription dès que le cas n'évolue plus favorablement

183.— Dans les maladies défectives il faut donc, dès que l'application du premier remède n'est plus suivi d'amélioration, établir un nouveau tableau symptomatologique (à moins que la violence des souffrances nouvellement développées n'exige un plus prompt secours, ce qui cependant, à cause de l'exiguïté des doses et la nouvelle méthode d'application des remèdes homœopathiques, dans les maladies chroniques n'est presque jamais le cas).

Pour cela il faut s'attacher au status morbi présent d'après lequel un deuxième remède sera choisi conformément aux lois homœopathiques. Cette sélection sera d'autant plus satisfaisante puisque le nombre des symptômes a augmenté et que l'image de la maladie est ainsi devenue plus complète (a).

2.3.4.2.9 Opium dans les cas confus mais très algiques

(a) Un cas extrêmement rare dans les maladies chroniques, mais qui pourra se rencontrer dans les affections aiguës est celui où, avec des symptômes vagues, le malade se sent néanmoins fort mal. Il est vraisemblable que cet état confus est dû à un état paresthésique ne permettant pas au sujet de percevoir nettement ses douleurs et ses maux. L'opium dynamisé fait cesser un tel état de chose, éclaircit heureusement la situation, et la réaction produite sur l'organisme met alors au jour des symptômes définis.

184.— S'il est reconnu que le remède n'est plus approprié, ne fait plus aucun bien, donc n'agit plus dans la direction désirée, on continuera de la même façon à relever chaque fois le reliquat de la maladie en notant exactement les symptômes encore persistants.

L'image symptomatique obtenue par cette étude permettra de trouver à nouveau un remède homœopathiquement aussi bien adapté que possible. Telle est la marche à suivre jusqu'à la complète guérison.

2.3.5 Affections locales

2.3.5.1 Vues de l'Ancienne Ecole

185.— Parmi les maladies défectives, celles qu'on appelle communément en médecine affections locales, tiennent une place importante. On entend par là

les altérations objectives et les troubles fonctionnels qui surviennent surtout aux parties extérieures du corps. L'École officielle a toujours enseigné que seules ces parties extérieures étaient affectées, sans la participation solidaire de l'organisme entier — dogme théorique et absurde, qui a conduit aux applications thérapeutiques les plus pernicieuses!

[A l'heure actuelle, la médecine classique continue toujours de considérer toute affection comme étant locale. EB]

2.3.5.2 Traumatismes et place de la chirurgie

186.— Celles, parmi ces affections dites locales, dont l'origine est de fraîche date et qui proviennent uniquement d'un trauma, semblent, à première vue, être les seules à mériter encore cette appellation. Mais cela s'applique seulement aux accidents sans conséquences. Par contre tous les traumatismes de quelque gravité affectent en vérité l'organisme dans son unité biologique et les manifestations les plus variées, fébriles ou autres, peuvent en résulter.

C'est, ici, le domaine de la chirurgie. Mais cela ne lui appartient en droit que pour les secours mécaniques à apporter aux parties souffrantes, afin d'écartier et d'éliminer par ses interventions manuelles les obstacles extérieurs qui s'opposent à la restauration des parties lésées. N'oublions pas qu'une fois ces obstacles levés, la guérison en fait ne peut s'attendre que de l'action de l'énergie vitale.

Ici se rangent par exemple:

- la réduction des luxations,
- la reposition et la fixation des fractures par des moyens appropriés,
- l'occlusion des plaies par des sutures ou autres procédés,
- l'arrêt des hémorragies artérielles par compression mécanique
ou ligature,
- l'extraction de corps étrangers dans les tissus vivants,
- l'ouverture de n'importe quelle cavité pour l'évacuation d'épanchements ou de collections liquides ou pour en retirer des corps étrangers incommodants.

2.3.5.3 Indication de l'homéopathie si l'organisme ne parvient pas à réagir convenablement après le traumatisme (par exemple non soudure osseuse, etc.)

Cependant, à l'occasion de pareilles altérations, l'organisme entier réclame toujours, pour amorcer et mettre en train la guérison, l'intervention d'un agent dynamique. Par exemple, lors d'accès violents de fièvre traumatique à la suite de contusions graves, de plaies importantes avec dilacération des parties molles et des vaisseaux, ou pour calmer la douleur résultant de brûlures ou de cautérisations, on recourra à une médication interne. C'est alors que le secours d'un interniste, compétent dans l'application de l'homœopathie, devient nécessaire.

2.3.5.4 Indication de l'homéopathie dans les suites lointaines du traumatisme

187.— Les manifestations pathologiques subjectives et objectives sans étiologie traumatique directe, ou consécutives à de petites lésions sans importance qui surviennent aux parties externes du corps, demandent à être

interprétées tout à fait différemment.

Ces manifestations ont en réalité leur source dans l'état constitutionnel du malade, relevant d'une diathèse particulière (*).

Il est par conséquent aussi absurde que dangereux, avec les séquelles qui peuvent en résulter, de les considérer comme des affections purement locales et de les soumettre à une thérapeutique uniquement ou à peu près uniquement externe, par des applications topiques ou autres moyens analoges, comme la médecine officielle le fait depuis des siècles.

(*) (trad — Par exemple des traumatismes souvent bénins, causes d'ostéosarcomes ou de carcinomes apparaissant bien des années plus tard — trad).

2.3.5.5 Il n'existe pas de parties indépendantes du tout

188.— Ces manifestations étaient considérées comme exclusivement régionales et on donnait à ces affections l'épithète de locales parce qu'on les croyait exclusivement limitées à certaines parties déterminées du corps. On pensait que la participation de l'organisme à ces maladies externes était inexistante ou de peu d'importance, qu'elles étaient isolées, n'affectant que ses parties visibles, en quelque sorte comme si l'organisme vivant en ignorait l'existence (a).

[Voir aussi §7 la notion de Totalité des symptômes. EB]

(a) C'est ici une des fréquentes et fondamentales aberrations parmi les nombreuses et pernicieuses extravagances de l'Ecole allopathique.

189.— Il suffit cependant de la moindre réflexion, pour concevoir qu'un trouble pathologique externe (auquel on est incapable de découvrir une cause extrinsèque de quelque importance) ne peut ni surgir, ni subsister localement, ni moins encore empirer sans une cause interne, sans la coopération de tout l'organisme (sans que ce dernier, par conséquent ne soit malade).

Il ne saurait se manifester sans la complicité d'un état général déficient (et sans la participation de l'organisme vivant tout entier (§ 15) dont il est dépendant, c'est-à-dire sans le consentement du principe vital souverain).

Sa production ne serait même pas concevable, si elle ne résultait pas de quelque dérèglement de l'équilibre biologique dans son ensemble, tellement les diverses parties du corps sont interdépendantes et constituent une unité indivisible, tant au point de vue de ses sensations que de ses fonctions. On ne saurait se représenter un herpès labial ou un simple panaris sans un terrain déficient, c'est-à-dire sans la participation de tout l'état général du malade (*).

(*) (trad — A part les traumatismes, il n'y a donc pas de maladies locales, il n'y a que des maladies localisées d'un état général déficient—trad).

2.3.5.6 Thérapie des affections localisées

2.3.5.6.1 Prise en considération de la totalité

190.— On ne saurait donc concevoir la thérapeutique curative réelle ou complète d'une affection pathologique externe, dont on ne peut déceler une

cause extrinsèque de quelque importance, sans prendre en considération tout l'état général et en visant à l'anéantissement et à la guérison de la maladie entière par le moyen d'une médication interne.

C'est de cette manière seulement que cette thérapeutique sera rationnelle, utile, effective, radicale (*) et, cette proposition est toujours confirmée par l'expérience.

(*) (trad —C'est-à-dire que le traitement devra s'adresser non pas aux effets mais aux causes, ce que l'homœopathie exige du reste toujours, et ce qu'elle est capable d'accomplir même sans les connaître, raison pour laquelle Duprat l'appelle une thérapeutique étiologique indirecte—trad).

2.3.5.6.2 La guérison locale survient après avoir rétabli l'état général

191.— La pratique établit que dans ce qu'on a coutume d'appeler maladies locales, toute médication interne active produit, sitôt après son ingestion, jusque dans les parties du corps les plus distantes et les plus périphériques, des changements importants de l'état général du malade, et en particulier à la région extérieure affectée (que la médecine courante regarde comme isolée).

La nature de ces changements est des plus salutaires car sa finalité réside dans la guérison de l'être tout entier, y compris la disparition du trouble pathologique externe (sans intervention d'aucun moyen externe). Cela cependant à la condition que le remède interne dirigé contre l'ensemble de la maladie soit parfaitement homœopathique et ait été bien choisi.

2.3.5.6.3 Les signes locaux ne sont pas à négliger pour autant mais les signes généraux seront souvent fondamentaux

192.— La meilleure méthode pour arriver à déterminer le remède de ces maladies « localisées » (appelées faussement locales), consiste d'abord bien entendu à prendre en considération le caractère exact de l'affection dite locale.

Mais en plus de cet apport il est de la plus haute importance au cours de l'examen, d'établir une anamnèse complète du malade comprenant tous les autres symptômes qu'il sera possible d'obtenir, soit objectifs, soit subjectifs, soit accidentels. L'image entière à rechercher ne sera obtenue qu'en y ajoutant les symptômes antérieurs, ceux précédant l'affection dont le malade se plaint, alors qu'aucune médication n'avait encore été prise pour cela. Une fois ces symptômes réunis on procèdera à la recherche du remède approprié par une étude comparative, *lege artis*, des dits symptômes avec ceux des pathogénésies de la Matière médicale homœopathique, et on ne retiendra que celui présentant la plus grande similitude.

2.3.5.6.4 L'administration interne guérit la partie locale, ce qui démontre que l'état local était bien dépendant d'une perturbation générale

193.— Par l'administration exclusivement interne du remède ainsi sélectionné, (et dont une seule prise souvent suffira, si l'affection est d'origine récente) on guérira simultanément la maladie générale et l'affection localisée dont dépend cette dernière.

Pareil résultat thérapeutique prouve bien que l'affection localisée relève seulement et uniquement d'une maladie générale, c'est-à-dire intéressant l'organisme dans son entier. Cette affection localisée doit être

considérée comme faisant partie inséparable du tout, comme un des symptômes qui attirent le plus l'attention et parmi ceux-ci le plus objectif de la maladie générale.

2.3.5.6.5 Applications locales néfastes et inutiles

194.— Il ne convient ni dans les affections aiguës localisées de date récente, ni dans celles existant depuis longtemps, de faire l'application ou la friction sur la partie malade d'aucun médicament externe, fût-ce le remède qui, pris intérieurement, serait spécifique et homœopathique, et quand bien même on administrerait simultanément la même substance médicinale par voie interne.

A part les traumatismes d'une certaine importance exigeant un traitement chirurgical, les affections externes aiguës (par exemple les inflammations localisées, l'érysipèle, etc...) dues à des causes dynamiques ou intrinsèques, cèdent le plus sûrement et d'ordinaire sans l'aide d'autres moyens thérapeutiques, aux remèdes internes appropriés aussi bien à l'affection actuelle interne qu'à celle qui est externe, ceux-ci toujours sélectionnés bien entendu selon la loi des semblables.

Si les affections localisées ne leur cèdent pas complètement, si, malgré la correction du genre de vie la maladie n'est qu'en partie guérie, et si l'énergie vitale n'est pas capable de rétablir l'état normal, alors ces manifestations aiguës apparemment locales doivent être considérées (ce qui n'est pas rare) comme le résultat d'une psore latente qui a surgi et ne va pas tarder à se développer sous forme d'une maladie chronique objective.

2.3.5.6.6 Prescription d'un remède aigu puis d'un antipsorique pour éviter les récurrences

195.— Il convient dans ces cas du reste assez fréquents de guérison incomplète, pour rétablir et recouvrer une santé excellente, après avoir calmé l'épisode aigu pour le rendre supportable, d'instituer à la fois contre les maux persistants et l'état constitutionnel un traitement antipsorique approprié (comme je l'ai indiqué dans mon ouvrage « Doctrine et traitement homœopathique des maladies chroniques »).

En fait, dans les maladies chroniques localisées dont on est sûr qu'elles ne sont pas vénériennes (a), la pratique enseigne incontestablement que le traitement antipsorique interne occupe la place prépondérante.

(a) Comme je l'ai développé dans mon livre « Des maladies Chroniques ».

2.3.5.6.7 Ne serait-il pas logique d'appliquer l'antipsorique aussi sous forme d'une application locale ?

196.— On pourrait croire que la guérison de ces manifestations externes sur un terrain psorique s'effectuerait d'une manière plus rapide si le remède répondant à la totalité des symptômes, sélectionné selon les principes homœopathiques, était employé à la fois intus et extra, j'entends que l'application loco dolenti pourrait ainsi en accélérer la disparition.

2.3.5.6.8 Le traitement local agissant plus vite que celui per os, il donne la fausse impression d'une guérison alors que l'état interne n'est toujours pas rétabli

197.— Le procédé d'appliquer au cours d'une maladie chronique à

localisation externe la même médication intus et extra (sur la lésion) doit absolument être rejeté, non seulement dans les manifestations localisées de nature psorique (miasme psorique), mais encore dans celles dont l'étiologie est luétique ou sycotique (miasmes syphilitique ou sycotique).

Cette manière de faire, à savoir l'application simultanée d'un médicament à l'intérieur et à l'extérieur, dans les maladies qui ont pour symptôme pathognomonique principal une affection chronique localisée, a un inconvénient grave: c'est que la manifestation externe (affection localisée, résultat, effet) (a), disparaît d'ordinaire avant la destruction de la maladie interne causale (§ 202).

Cette disparition précoce pourra faire croire à tort que la guérison est complète, mais en tout cas rend difficile et parfois même impossible d'apprécier si la maladie totale a été réellement anéantie par l'action de la médication interne combinée.

(a) Cela surtout dans les manifestations primaires des trois grandes diathèses: psore, syphilis et sycose (récente éruption psorique, accident primaire, excroissance papillomateuse de fraîche date).

198.— Le même motif doit faire proscrire toute application exclusivement externe du médicament constitutionnel (trad — sous n'importe quelle forme — trad) sur les manifestations localisées des maladies chroniques infectieuses (miasmiques) Car si nous faisons disparaître ainsi cette manifestation extérieure de l'affection chronique par un traitement suppressif local uniquement externe, la cure interne, indispensable au rétablissement complet de la santé, reste dans une obscure incertitude (*).

Le symptôme représentant l'affection localisée qui attirait le plus l'attention ayant cessé d'exister, comme il s'agit ici, rappelons-le, de maladies défectives, il ne reste plus alors que des symptômes beaucoup moins significatifs, vagues, estompés, variables et moins constants que l'affection externe, symptômes qui souvent sont trop peu individuels et caractéristiques pour qu'on puisse se faire une image intelligible et complète de la maladie.

(*) (trad — L'on se prive ainsi d'une catégorie de symptômes dont l'extériorisation nous est toujours utile, car ils permettent de se faire une idée synthétique de la maladie — trad).

2.3.5.6.9 Contre indication des traitements locaux brouillent les pistes en supprimant le signe pathognomonique local

199.— Lorsque l'affection localisée a été supprimée et détruite par des moyens externes (*), comme les caustiques, les corrosifs, les dessicatifs ou l'exérèse, avant que le remède constitutionnel, homœopathique à la maladie totale, n'ait pu être déterminé (a), le cas devient beaucoup plus compliqué, à cause de l'imprécision (absence de caractères définis) et de la labilité des symptômes qui restent encore.

Car, ne l'oublions pas, le principal symptôme pathognomonique visible (trad — grâce à ses caractères particuliers et ses modalités jouant le rôle de signal sémaphorique — trad) qui, mieux qu'aucune autre circonstance aurait pu guider dans le choix et juger de la valeur du remède le plus approprié et préciser la prolongation opportune de son usage interne jusqu'à

l'anéantissement complet de la maladie, se trouve soustrait à notre observation.

(*) (trad —Egalement les applications anesthésiques à la cocaïne et autres, les rayons X, le radium, l'électro-coagulation, la cautérisation, etc...—trad).

(a) Car avant moi les remèdes antisycotiques et antipsoriques n'étaient pas connus.

200.— Si dans une maladie défective l'affection externe localisée est encore présente, on a alors plus de chance pour arriver à déterminer le remède homœopathique correspondant à la maladie interne, provocatrice de cette manifestation distinctive.

Lorsque ce remède est enfin trouvé et qu'on l'administre exclusivement par voie interne, la persistance de l'affection localisée indique que la cure n'est point parfaite encore. Tandis que sa disparition, sans avoir été supprimée par un remède externe quelconque, prouve que le mal a été extirpé jusque dans ses racines et que la restauration de la santé — par la cessation à la fois de l'affection externe et interne — est obtenue. On atteint ainsi le but qu'on s'était proposé, avantage indispensable qu'on ne saurait assez apprécier.

2.3.6 Niveaux de santé. Transfert de la pathologie vers des plans profonds par les suppressions allopathiques

201.— Il appert que l'énergie vitale, accablée d'une maladie chronique dont elle ne peut triompher ici par sa propre force, provoque d'une manière pour ainsi dire instinctive, le développement d'une affection locale quelque part à l'extérieur du corps. Cela dans le but d'étouffer ce mal interne qui menace les organes essentiels et la vie, en produisant puis entretenant une manifestation extérieure en un point de l'organisme sans intérêt vital.

Il s'agit par là de détourner en quelque sorte les forces perturbatrices non encore localisées, d'une fixation possible sur des organes vitaux, en les orientant vers des manifestations périphériques, c'est-à-dire de substituer un mal externe à un mal interne. L'affection localisée, de cette façon, réduit momentanément au silence la maladie interne, sans pouvoir cependant ni la guérir, ni la diminuer essentiellement (a).

Toutefois, n'oublions pas que l'affection localisée n'est pas une entité à part. C'est positivement une fraction faisant intégralement partie de la maladie générale, fraction que l'énergie vitale a amplifiée pour ainsi dire au préjudice de la maladie interne, sur un endroit déterminé de l'organisme et qu'elle a « transféré » sur une région (extérieure) du corps physique où le danger est moindre, pour apaiser d'autant l'affection interne.

Mais, comme nous l'avons dit, cette dernière n'est rien moins qu'améliorée ou guérie pour cela; au contraire, elle progresse peu à peu, de sorte que la nature est forcée de développer toujours davantage et d'aggraver encore l'affection dérivative, afin qu'elle soit en mesure de se substituer au mal interne qui gagne du terrain, pour l'apaiser et lui servir ainsi de « soupape de sûreté ».

Ainsi, les ulcères torpides aux jambes continuent à s'étendre tant que la psore interne n'est point guérie, le chancre primaire évolue tant que la syphilis interne n'est pas annihilée et les condylomes se multiplient et grandissent, tant que la sycose reste sans guérison, pendant que par les progrès du temps, la maladie interne générale continue d'elle-même son évolution et devient de plus en plus rebelle à la thérapeutique.

(a) Les exutoires des médecins de l'ancienne Ecole, comme les abcès de fixation, produisent quelque chose d'analogue. Ces suppurations artificielles provoquées aux parties extérieures camouflent bien certaines maladies chroniques internes, mais ne les réduisent au silence que pour un laps de temps très court (tant qu'elles causent une irritation douloureuse à laquelle l'organisme malade ne s'est pas encore accoutumé), sans pouvoir les guérir. D'un autre côté elles débilitent l'organisme et portent une atteinte à l'état général, bien plus profonde que ne le feraient la plupart des métastases produites par la force vitale instinctive.

2.3.6.1 Syndrome de suppression

202.— Si le médecin, imbu des préceptes de l'Ecole ordinaire, efface localement et supprime une manifestation pathologique dérivative par des procédés externes, dans sa conviction de guérir ainsi la maladie tout entière, la nature alors réagit en s'en prenant au mal interne qu'elle réveille, ainsi que les autres symptômes jusqu'alors latents; en fait, en aggravant l'affection interne. Il est donc inexact de dire, comme on l'entend couramment, que les moyens externes ont fait rentrer le mal local dans l'organisme, ou l'ont « jeté » sur les nerfs. (trad — En réalité ce camouflage empêchant la maladie de s'extérioriser, la pousse à intensifier son action interne — trad).

203.— Tout traitement purement externe, hélas si fréquemment appliqué encore aujourd'hui, ayant pour but de supprimer une affection localisée à la surface du corps sans guérir la diathèse interne dont elle est issue, constitue une méthode réellement pernicieuse. Elle est la source principale des innombrables maladies chroniques étiquetées ou non, sous le poids desquelles gémit l'humanité entière. Telles, l'éruption scabiéique de la peau, supprimée par des onguents et des pommades de tous genres; l'élimination de chancres par des corrosifs, ou la destruction de condylomes in loco par ligature, excision ou par cautérisation au thermo-cautère.

Cette thérapeutique exclusivement externe — thérapeutique suppressive — est une des plus coupables violations des lois naturelles, et ses graves conséquences ont toujours échappé à la corporation médicale. Cependant n'est-ce pas l'unique méthode universellement employée et la seule enseignée dans les Ecoles de médecine officielles jusqu'à ce jour (a)?

(a) Même dans les cas où la médecine officielle, fortuitement, prescrit à côté de sa thérapeutique externe des médicaments internes, ceux-ci ne concourent qu'à aggraver le mal, puisqu'ils ne possèdent point la vertu spécifique de le guérir dans sa totalité (*). Au contraire, les traitements prolongés par ces médicaments affectent l'état général, le débilitent et surajoutent à l'organisme déjà malade d'autres jougs sous forme de maladies chroniques médicamenteuses.

(*) (Car il ne s'agit là que d'une thérapeutique purement symptomatique et

parcellaire -trad.).

2.3.6.2 Les trois miasmes chroniques

204.— Si l'on excepte les troubles fonctionnels subjectifs et objectifs qui tiennent à un genre de vie contraire à l'hygiène (§ 77), ainsi que ces innombrables intoxications médicamenteuses (§ 74) produites par des méthodes de traitement irrationnelles, débilitantes et pernicieuses dont les médecins allopathes aiment tant à prolonger l'emploi dans des affections souvent légères, la plus grande partie des maladies chroniques est la conséquence du développement des trois diathèses (miasmes chroniques) suivantes;

-la syphilis interne,

-la sycose interne,
et surtout, dans une bien plus forte proportion,

-la psore interne

Il ne faut pas oublier qu'avant même l'apparition des premières localisations vicariantes, tels que l'éruption scabiéique pour la psore, le chancre ou le bubon pour la syphilis, le condylome pour la sycose, manifestations externes révélatrices de la maladie interne qu'elles inhibent pour un temps, chacun de ces agents infectieux (miasmes) avait déjà envahi l'organisme et en avait infecté toutes les parties.

Si, par des moyens externes, on supprime les manifestations localisées susnommées, manifestations suppléantes dérivant la maladie interne principale, alors, inévitablement, tôt ou tard, après une période prodromale, vont éclater diverses manifestations morbides propres à chacune de ces diathèses dont le caractère spécifique a été déterminé par l'Auteur de la Nature.

C'est ainsi que sont nées une multitude d'affections chroniques ayant répandu sur l'humanité une misère sans nom qui la tourmente depuis des centaines et des milliers d'années. Cependant, aucune de ces affections chroniques ne se serait multipliée à ce point, si les médecins s'étaient toujours attachés avec conscience à guérir radicalement ces trois diathèses et à les anéantir par l'usage intelligent et approprié de remèdes homœopathiques internes, au lieu de les attaquer par des moyens suppressifs dans leurs manifestations externes (voir 282 a).

205.— Le vrai médecin homœopathe ne doit jamais traiter par des moyens locaux, soit médicalement par des applications externes médicamenteuses, soit encore chirurgicalement (a) l'une de ces manifestations primaires appartenant aux diathèses chroniques, ni les troubles secondaires résultant de leur développement.

Quand les unes ou les autres se produisent, l'homœopathe s'attache uniquement à détruire l'agent causal infectieux de ces trois grandes diathèses par une médication interne appropriée. De cette manière les accidents primaires, comme du reste les symptômes secondaires (sauf dans quelques cas de sycose invétérée) disparaissent d'eux-mêmes.

Mais comme cette méthode n'est pour ainsi dire jamais celle suivie,

et que malheureusement de nos jours l'homœopathe trouve la plupart du temps les accidents primaires (b) déjà détruits par des moyens externes qu'ont employés les médecins qui l'ont précédé, il n'a le plus souvent à traiter que les symptômes secondaires, c'est-à-dire des affections provoquées par l'irruption et le développement interne de ces diathèses; et dans la pratique ce seront surtout des maladies chroniques résultant de l'éclosion de la psore interne.

Consultez sur cette question mon *Traité des Maladies chroniques* dans lequel je me suis efforcé, travaillant seul et isolé, d'indiquer la marche à suivre pour le traitement interne de ces affections, fruit de longues années d'expériences, d'observations et de méditations.

(a) En toute conscience je ne puis conseiller, par exemple, la destruction locale de ce qu'on appelle épithélioma des lèvres ou de la face (résultat d'une psore très avancée et même souvent combinée à la syphilis) simplement par la pommade arsenicale du frère Côme. Cela non seulement parce que ce traitement est extrêmement douloureux et échoue fréquemment, mais encore et surtout parce qu'un tel procédé, bien qu'il arrive à supprimer cette ulcération maligne loco dolenti, ne diminue pas le moins du monde la maladie fondamentale.

Les forces conservatrices de la vie sont alors poussées à provoquer une autre localisation des graves altérations qui occupent l'intérieur de l'organisme, sur un organe plus vital et plus noble (comme c'est le cas de toutes métastases) et c'est ainsi que se produisent la cécité, la surdité, l'asthme suffocant, l'hydropisie, l'apoplexie, la démence, etc... Tout au plus cette libération équivoque par la pommade arsenicale parvient-elle à détruire ces localisations malignes à condition toutefois que l'ulcération ne soit qu'au début de son évolution, que le diagnostic ait été bien établi et qu'il ne s'agisse pas d'une affection vénérienne, enfin que l'énergie vitale possède encore une puissance manifeste.

Or, dans un tel état de chose, il est encore possible avec la médication homœopathique constitutionnelle, par voie uniquement interne, de parvenir à une guérison totale, c'est-à-dire à la fois des manifestations externes et de l'état dyscrasique qui en est la cause fondamentale.

La simple exérèse d'affections malignes soit à la face, soit au sein, ou l'énucléation de tumeurs enkystées, opérées sans la guérison préalable d'un tel état dyscrasique, provoquent les mêmes suites néfastes. De pareilles manœuvres au début paraissent magnifiques, mais très vite le tableau change, de nouveaux troubles pires que les précédents apparaissent, à moins que le malade ne soit précipité vers une fin prématurée. Malgré la fréquence répétée d'aussi funestes effets, l'école allopathique n'en persiste pas moins toujours dans son aveuglement.

(b) Dermatose scabiéique, chancres syphilitiques (bubon), condylomes.

2.3.7 Examen d'un malade chronique

2.3.7.1 Recherche d'antécédents infectieux de blennorrhagie ou de syphilis

206.— Avant d'entreprendre le traitement d'une maladie chronique, il est

nécessaire de rechercher avec le plus grand soin (a) si le malade n'a pas été sujet à une infection syphilitique (ou blennorragique).

S'il en était ainsi et que par exemple une syphilis simple, c'est-à-dire non compliquée, ou une affection sycotique pure soit nettement avérée, le traitement devra alors viser tout particulièrement et même exclusivement à la détruire, quoique ces deux affections ne se rencontrent, seules et non combinées à la psore, que d'une façon rarissime aujourd'hui. Mais, même dans le cas où l'on croit avoir à faire à une affection psorique pure, il est indispensable de ne jamais négliger de s'enquérir d'une infection vénérienne préalable possible, car dans ce cas il existe une complication résultant des deux dyscrasies, ce qui a constamment lieu quand les indices révélateurs propres à chacune d'elles ne sont pas absolument purs.

Toujours ou presque toujours en effet, lorsque le médecin estime avoir sous les yeux une maladie vénérienne qui n'est pas récente, il s'agira d'une affection mixte, à la fois vénérienne et psorique, la diathèse psorique (miasme psorique interne des anciens homœopathes ou psore tout court) étant la cause fondamentale la plus fréquente des maladies chroniques.

Il peut aussi arriver chez les malades chroniques, s'il est reconnu qu'ils ont été autrefois atteints de syphilis ou de blennorragie, que le médecin ait à lutter contre les séquelles de ces deux affections, luétique et psorique, compliquées encore de la diathèse sycotique.

Cet état appelé pseudo-psorique se présente sous la forme de psoro-syphilis, psoro-sycose ou psoro-syco-syphilis, mais il est indispensable de se rappeler que la cause unique fondamentale et la plus habituelle de toutes les autres maladies chroniques (quelle que soit leur appellation) est constituée par la psore. Ces maladies chroniques sont souvent encore exaspérées et défigurées d'une façon monstrueuse par les aventureux procédés de l'allopathie.

(a) Quand on prend des informations de ce genre, il ne faut pas s'en laisser imposer par les assertions fréquentes des malades ou de leurs proches qui attribuent l'origine des maladies chroniques, même les plus graves et les plus invétérées, soit à un refroidissement subi de longues années auparavant pour avoir été mouillé ou avoir bu froid étant échauffé, soit un effort exagéré, soit encore à une frayeur éprouvée jadis, une vexation (ou même un ensorcellement!) etc.

Ces causes occasionnelles sont de beaucoup trop peu d'importance pour engendrer une maladie chronique dans un corps sain, l'y entretenir indéfiniment et la rendre plus grave d'année en année, comme cela se produit dans toutes les affections chroniques résultant d'une psore évoluée. Des causes bien autrement essentielles que celles-ci doivent avoir présidé à la naissance et à la progression d'un mal chronique grave et opiniâtre, et les causes occasionnelles que je viens de citer sont propres tout au plus à réveiller une dyscrasie (miasme) chronique de son assoupissement léthargique.

2.3.7.2 Recherche des traitements allopathiques déjà entrepris

207.— En conséquence, le médecin homœopathe doit encore s'informer des traitements allopathiques auxquels la personne atteinte de maladie chronique

a pu être soumise jusqu'alors, de quels médicaments héroïques elle s'est surtout et le plus fréquemment servie, des cures d'eaux minérales auxquelles elle a eu recours et des effets qu'en a produit l'usage. Ces renseignements lui sont nécessaires pour concevoir jusqu'à quel point la maladie a dégénéré de son état primitif, pour corriger en partie ces altérations artificielles s'il est possible d'y parvenir, ou pour éviter au moins les drogues dont on a fait abus.

2.3.7.3 Mode de vie

208.— Il convient ensuite de s'enquérir de l'âge du malade,

- de son genre de vie,
- de son régime,
- de ses occupations,
- de sa situation domestique,
- de ses relations sociales, etc...

On examine si ces diverses circonstances ont contribué à accroître son mal, ou jusqu'à quel point elles peuvent favoriser le traitement ou lui être défavorables. On ne négligera pas non plus de rechercher si son moral et son caractère mettent obstacle à la guérison et s'il est utile, par la psychothérapie, de leur imprimer une autre direction, de les améliorer ou de les réformer.

209.— C'est seulement à la suite de plusieurs entretiens consacrés à se procurer tous ces renseignements préalables, que le médecin cherche à tracer, d'après les règles exposées précédemment, un tableau aussi complet que possible de la maladie, afin de pouvoir déceler les symptômes les plus saillants et les plus frappants (caractéristiques).

C'est d'après ces symptômes qu'il choisira, pour commencer le traitement, un premier remède, antipsorique, antisypilitique ou antisycotique, basé sur l'analogie symptomatique la plus fidèle possible des symptômes obtenus selon les indications données précédemment.

2.3.7.4 Modifications psychiques et mentales

210.— A la psore se rattachent presque toutes les maladies que j'ai appelées antérieurement défectives (§ 173), et qui paraissent plus difficiles à guérir parce que toutes les autres manifestations de la maladie s'estompent en quelque sorte, devant un seul grand symptôme prédominant, ce qui les distingue des autres processus morbides.

2.3.7.4.1 Modifications de l'état émotionnel avec les troubles somatiques

Ici se rangent ce qu'on désigne communément par maladies psychiques et mentales. Ces affections ne constituent cependant point une classe à part et tout à fait séparée des autres; car il n'existe aucune maladie dite somatique où l'on ne puisse découvrir des modifications constantes de l'état psychique du malade (a).

Dans la thérapeutique de n'importe quel cas de maladies, le moral du malade est à relever comme un élément parmi les plus importants dans la totalité des symptômes. Faute de quoi on ne possède pas un tableau fidèle de la maladie pour ensuite pouvoir la combattre homœopathiquement avec succès.

(a) Combien de fois, par exemple, ne rencontre-t-on pas des malades qui, bien qu'en proie depuis plusieurs années à des affections très douloureuses, ont conservé néanmoins une humeur douce et paisible de sorte qu'on se sent pénétré de respect et de compassion pour eux! Mais, dès que la

maladie est vaincue et le malade rétabli — ce qui est souvent possible par la méthode homœopathique — n'assiste-t-on pas parfois avec étonnement et avec effroi aux changements inopinés du caractère, lorsqu'on voit reparaître l'ingratitude, la dureté de cœur, la méchanceté raffinée, l'humeur détestable, les attitudes méprisables et indignes qui étaient l'apanage du sujet avant cette dernière maladie?

Souvent des individus patients alors qu'ils se portaient bien, deviennent impatients, agités, violents, insupportables, obstinés et exclusifs ou même désespérés lorsqu'ils tombent malades. Ceux qui étaient pudiques et chastes deviennent alors licencieux et dépravés. Il n'est pas rare qu'une maladie rende stupide un être intelligent, qu'elle fasse d'un esprit faible une tête plus capable et d'un être apathique et irrésolu un homme plein de présence d'esprit et de résolution, etc...

2.3.7.4.2 L'état moral est un élément déterminant dans le choix du médicament

211.— Cela va si loin que l'état moral du malade devient souvent, dans la sélection du remède homœopathique l'élément le plus déterminant, parce qu'il constitue une des manifestations les plus caractéristiques et les plus essentielles de celles qui, entre toutes, doivent le moins échapper au médecin habitué à faire des observations exactes.

212.— Le Créateur des puissances médicinales a eu singulièrement égard aussi à cet élément principal de toutes les maladies, le changement de l'état moral et mental: car il n'y a pas au monde un seul médicament énergique qui n'opère une modification notable et très appréciable dans la disposition d'esprit et du tempérament du sujet sain qui en fait l'essai et qui diffère avec chaque substance médicinale.

2.3.7.4.3 Le médicament curateur doit obligatoirement recouvrir l'état émotionnel

213.— On ne guérira donc jamais d'une façon conforme à la nature, c'est-à-dire d'une manière homœopathique, tant qu'à chaque cas individuel de maladie, même aiguë, on n'aura pas simultanément égard aux changements survenus dans l'état psychique et l'état mental du sujet.

2.3.7.4.4 Mais aussi les signes locaux

De plus on ne guérira pas davantage tant qu'on ne choisira point, parmi les médicaments, une puissance pathogénésique susceptible de provoquer par elle-même, non seulement des symptômes pareils à ceux de la maladie, mais encore une disposition du caractère et un état mental semblables à ceux du malade (a).

(a) L'Aconit ne produit que rarement, jamais même, une guérison rapide et durable sur un esprit tranquille, calme et patient; ni la Noix vomique quand le caractère est docile et flegmatique; ni la Pulsatille quand il est têtu, jovial et voit tout en rose, ou la fève de Saint Ignace sur un homme d'humeur égale, qui ne s'effraie de rien, et supporte calmement les vexations.

2.3.8 Traitement des maladies mentales

214.— Ce que j'ai à enseigner concernant le traitement des maladies mentales et des affections morales se réduit donc à peu de choses: car elles ne peuvent se guérir que d'une manière absolument identique à celle qui convient aux autres maladies.

Cela signifie que, dans chaque cas individuel, il faut leur opposer un médicament représentant, par les symptômes qu'il provoque dans le corps et l'âme des personnes en santé, une puissance pathogénésique aussi semblable que possible.

2.3.8.1 La plupart des affections mentales sont la résultante d'un refoulement des signes physiques antérieurs

215.— Presque tous les états morbides qu'on appelle maladies psychiques ne sont en réalité que des maladies somatiques dans lesquelles le désaccord des facultés intellectuelles et morales, spécifique à chacune d'elles, est devenu (d'une façon plus ou moins rapide) prédominant par rapport aux symptômes purement physiques. Ainsi, elles finissent par prendre le caractère d'une maladie défective (§ 173) affectant l'apparence d'une maladie locale, ayant son siège dans les organes délicats et invisibles de la pensée [Voir §201 Niveaux de santé. EB].

2.3.8.2 Lorsque l'organisme ne parvient plus à stocker assez d'énergie sur le plan physique, alors c'est le plan plus profond mental et émotionnel qui se trouve atteint

216.— Dans les maladies organiques évolutives qui menacent l'existence, par exemple une fonte purulente du tissu pulmonaire ou l'altération anatomique de quelque autre viscère essentiel, dans certaines maladies suraiguës comme l'infection puerpérale, etc...

Les cas ne sont point rares où l'intensité des symptômes mentaux augmentant rapidement, la maladie dégénère en une espèce de démence, mélancolique ou maniaque, ce qui détourne et fait disparaître temporairement la situation dangereuse résultant des symptômes purement physiques.

Ceux-ci s'amendent au point de donner l'impression d'un état de santé presque récupéré, ou plutôt ils diminuent tellement qu'on ne peut plus s'apercevoir de leur présence (symptômes voilés, latents) qu'en mettant beaucoup de persévérance, de patience et de minutie dans ses observations.

De cette manière s'établit une maladie défective. On pourrait la désigner sous le nom de maladie locale, dans laquelle le désaccord moral, auparavant très léger, a pris une prépondérance telle qu'il en est devenu la manifestation la plus saillante, le symptôme principal. Ce trouble moral occupe alors en grande partie la place des symptômes organiques dont il apaise la violence et le danger en agissant sur eux à la manière d'un palliatif.

Tout se passe comme si le mal des organes les plus grossiers se transportait et en quelque sorte était dérivé sur les centres, qu'on pourrait appeler « spirituels », du mental et du moral, centres qu'aucun anatomiste n'a pu atteindre encore et n'atteindra jamais avec son scalpel.

2.3.8.3 Importance d'obtenir l'image de l'ensemble du cas et donc d'obtenir aussi le plus possible de signes physiques

217. — Dans les affections psychiques, il faut procéder avec un soin tout particulier à la recherche de l'ensemble des manifestations morbides, non seulement des symptômes organiques mais encore et surtout, avec exactitude et précision, des symptômes principaux et caractéristiques de l'état mental et moral de chaque cas particulier.

C'est le seul moyen de parvenir ensuite à trouver dans le nombre des médicaments dont les effets spécifiques sont connus, une puissance pathogénésique homœopathique capable d'éteindre la totalité de la maladie. En conséquence ce remède devra présenter, dans sa pathogénésie, non seulement les symptômes somatiques du cas envisagé, mais encore et surtout, dans leur plus grande ressemblance, les symptômes émotionnels et mentaux.

218. — Pour arriver à posséder le tableau symptomatique complet d'un malade mental, il faut en premier lieu faire l'exacte description de toutes les phases de l'affection précédente appelée maladie somatique, et cela avant le moment où, par la prédominance du syndrome psychique, elle a dégénéré en troubles émotionnels ou en maladie mentale proprement dite.

Ces renseignements seront plutôt fournis par les personnes qui entourent le malade.

2.3.8.4 Les vestiges des symptômes somatiques peuvent se montrer plus clairement lors d'une accalmie de l'état mental

219. — La comparaison de ces précédents symptômes somatiques avec les vestiges qui en subsistent encore aujourd'hui, bien que moins perceptibles, servira à confirmer leur présence qui, quoique voilée, n'a cependant jamais cessé d'exister, (et qui même encore maintenant se révèle parfois assez sensiblement, lorsqu'intervient un moment de lucidité et que l'affection psychique éprouve une diminution passagère).

2.3.8.5 Rôle essentiel de l'entourage pour compléter le tableau

220. — Si l'on ajoute à tout cela l'état psychique objectif (a) que les personnes placées auprès du malade et le médecin lui-même ont observé avec le plus grand soin, on aura enfin le tableau complet de la maladie.

Ensuite on pourra procéder, pour la guérison par voie homœopathique, à la recherche du remède, en tenant compte, si l'affection mentale dure déjà depuis quelque temps, de celui des moyens thérapeutiques (antipsorique, antisiphilitique ou antisycotique) qui a la propriété de produire des symptômes exactement semblables et principalement un désordre analogue dans les facultés psychiques du sujet considéré.

(a) On n'ignore pas qu'assez souvent, l'état mental et psychique passe par des alternances, par exemple les accès périodiques de folie furieuse, d'états maniaques alternant avec la mélancolie apathique et profonde(*), etc.. Ces variations ne réapparaissent parfois qu'en certains mois de l'année.

(*) (trad — Cyclothymie des auteurs modernes — trad).

2.3.8.6 Stratégie de prescription : commencer par un médicament apsorique qui couvre l'état aigu

221. — Cependant, si l'état de calme et de tranquillité ordinaire a subitement fait place (sous l'influence d'un choc émotif, d'offense vexatoire, de l'alcool, etc...) à un état démentiel ou maniaque, offrant ainsi le caractère d'une maladie aiguë (une exacerbation, comme le jaillissement d'une flamme sur un feu qui couve), on ne doit pas, quoique l'affection provienne presque sans exception d'un état diathésique — psore interne — chercher à combattre cette psore sur le champ et sous cette forme aiguë par l'administration de remèdes antipsoriques. Il faut d'abord lui opposer les médicaments indiqués par cet état aigu, donnés:

- selon les principes homœopathiques,
- hautement dynamisés,
- à doses très minimes et,
- sélectionnés parmi les médicaments pathogénésiques ne faisant pas partie de la classe des antipsoriques (a), afin d'abattre assez ces manifestations aiguës pour que la psore retrouve provisoirement son état antérieur, où elle n'était presque pas apparente et où le sujet paraissait normal.

(a) Par exemple Aconitum, Belladonna, Hyoscyamus, Stramonium, Mercurius, etc... qu'on appelle remèdes apsoriques.

2.3.8.7 Calmer un délire n'est pas guérir un patient

222. — Mais qu'on se garde bien de considérer comme guéri le sujet délivré d'une affection psychique aiguë au moyen de remèdes apsoriques mentionnés dans le paragraphe précédent.

Loin de là, il faut se hâter de lui faire subir un traitement antipsorique prolongé (a), et peut-être aussi antisiphilitique, pour le libérer complètement de la diathèse psorique, redevenue latente, mais dès lors très encline à éclater à nouveau sous forme de crises psychiques semblables aux précédentes.

De cette façon aucun accès pareil à celui qu'on a fait cesser n'est à redouter pour l'avenir, si le malade observe fidèlement le régime diététique et le genre de vie qui lui sera prescrit.

(a) Il arrive parfois, quoique très rarement, qu'une affection psychique déjà quelque peu ancienne cesse spontanément (par substitution morbide, comme si la dyscrasie interne refluit à nouveau sur les organes moins nobles qu'elle avait quittés). C'est dans ces cas peu communs qu'on voit des patients psychiatriques en apparence guéris, quitter la clinique psychiatrique où ils étaient internés. Hors de là, les asiles demeurent encombrés et la foule d'aliénés, qui attendent pour y être admis, souvent n'y trouvent de place que lorsque les morts en laissent de vacantes.

L'ancienne Ecole dans ses asiles ne guérit, dans le vrai sens du terme, aucun malade atteint de troubles mentaux d'une manière réelle et durable. Preuve éclatante (entre tant d'autres) de la nullité absolue de la médecine néfaste, pratiquée jusqu'ici, à laquelle la vantardise allopathique a ridiculement donné l'épithète de rationnelle. Combien de fois, au contraire, le

véritable art de guérir (la vraie, la pure homœopathie) n'a-t-il pas réussi à remettre de malheureux patients psychiatriques en possession de la santé du corps et de l'esprit, à les réintégrer dans le cadre social et à les rendre guéris à leurs heureux parents!

2.3.8.8 En cas d'absence de traitement antipsorifique, les rechutes seront inévitables et déclenchées plus facilement

223. — Mais, si l'on s'abstient de recourir au traitement antipsorifique (ou antisypilitique s'il est indiqué), on peut être presque certain qu'il suffira d'une cause bien moindre encore que celle qui a provoqué la première apparition de l'accès psychopathique, pour en ramener un second plus grave et plus prolongé, durant lequel presque toujours on verra la diathèse psorique s'épanouir au plus haut point.

Elle se transmuera très souvent en une maladie mentale soit périodique, soit continue, dont ensuite il sera bien plus difficile d'obtenir l'amendement ou la guérison par les antipsorifiques.

2.3.8.9 Pseudo affections mentales provenant d'une hygiène mentale ou d'une éducation défective. (Affections qui ne sont pas dues au refoulement d'une pathologie physique)

224. — Dans le cas où l'affection psychique ne serait point encore tout à fait développée et où l'on resterait dans le doute pour savoir si elle résulte réellement d'une maladie organique ou simplement d'une hygiène mentale défectueuse, due par exemple à:

- une éducation mal dirigée,
- de mauvaises habitudes,
- une moralité pervertie,
- l'oisiveté et l'indiscipline,
- la superstition ou à l'ignorance,

les moyens psychothérapeutiques qui vont suivre nous permettront d'en faire le diagnostic.

2.3.8.10 Indications de la psychothérapie dans les affections ne provenant pas d'une suppression

On prodiguera au malade des exhortations bienveillantes, sensées et judicieuses, on lui présentera des motifs de consolation, on le rappellera sérieusement à son devoir, on lui proposera des raisonnements probants.

Si le trouble psychique ne provient pas d'une maladie organique, il ne tardera pas à céder, mais si le contraire a lieu, le mal (provenant de la maladie somatique) empirera rapidement. Le mélancolique deviendra encore plus accablé, plus sombre, plus inconsolable et plus fermé. Le maniaque agressif n'en sera rendu que plus exaspéré et celui qui tient des propos insensés se montrera plus extravagant encore (a).

(a) Dans les cas de maladies mentales proprement dites ne répondant pas à la psychothérapie, il semble que l'esprit du malade sente à regret et avec indignation la vérité de ces représentations pleines de bon sens. Cependant l'âme, grâce à son influence sur le corps matériel paraît comme

chercher à intervenir en médiatrice pour rétablir l'harmonie détruite; mais le corps physique vivant dépasse, par ses réactions au cours de sa maladie, les effets produits sur les centres psychiques, et cette substitution augmente le désordre qui y règne déjà, en rejetant sur eux les troubles morbides dont il souffre.

2.3.8.11 Affections mentales suite à un choc émotionnel (chocs aigus mais aussi maltraitance émotionnelle)

225.— Il y a donc aussi, comme on vient de le voir, quelques affections psychiques, en petit nombre, qui ne proviennent pas uniquement de la transposition d'une maladie somatique, mais qui, par un procédé inverse du premier, chez des personnes dont l'état physique n'offre apparemment rien d'anormal, sans être cependant tout à fait parfait, découlent de causes émotionnelles, de chocs émotifs, c'est-à-dire du moral.

Elles se développent à la suite:

- de contrariétés et de vexations,
- de mortifications,
- d'insultes et d'injures,
- d'un chagrin persistant,
- d'occasions graves et répétées de frayeur et d'épouvante.

Celles-là aussi influent avec le temps sur la santé physique et la compromettent souvent à un haut degré.

226.— Ce n'est que dans les troubles psychiques ainsi engendrés et entretenus par le centre affectif lui-même que l'on peut compter sur des moyens psychothérapiques, mais seulement lorsque ces affections sont encore récentes et qu'elles n'ont pas déjà trop altéré l'état somatique.

Dans ce cas il est possible que la confiance témoignée au malade, les exhortations bienveillantes qu'on lui prodigue, les discours sensés qu'on lui tient et souvent aussi, une feinte masquée avec art, rétablissent promptement l'équilibre psychique (et remettent apparemment, avec l'assistance d'un genre de vie réglé et approprié, le corps physique dans un état de bien-être).

227.— En vérité, la cause fondamentale de toutes les affections psychiques repose sur la diathèse psorique.

Dans celles qui dérivent du moral, il ne faut pas oublier que la psore est latente, son évolution complète n'étant pas encore terminée.

Dans ces cas également, si l'on ne veut courir aucun risque et éviter une récurrence — ce qui n'arrive que trop aisément — la prudence exige qu'on soumette le sujet traité par psychothérapie à un sérieux traitement médicamenteux antipsorique (ou bien s'il est indiqué, antisiphilitique).

2.3.8.12 Recommandations sur le genre de vie, et consignes au médecin

228.— Dans les maladies psychiques qui proviennent d'une affection organique, dont la guérison par conséquent s'obtient uniquement par un remède antipsorique basé sur les principes homœopathiques aidé d'un genre

de vie sagement adapté, il est recommandé cependant de joindre à ces moyens indispensables certaines règles morales auxquelles l'âme doit être assujettie.

Il faut que sous ce rapport le médecin et ceux qui entourent le malade mental tiennent scrupuleusement envers lui la conduite qui aura été jugée convenable:

- au maniaque furieux on oppose le calme et le sang- froid d'une volonté ferme et inaccessible à la crainte;
- à celui qui exhale ses souffrances en plaintes et lamentations, on témoigne une muette compassion par l'expression du visage et des gestes significatifs;
- on écoute en silence le bavardage de l'insensé, sans cependant avoir l'air de n'y porter aucune attention, comme on le fera envers celui dont les actes ou les discours sont répulsifs et révoltants.

Au sujet des dégâts matériels et des dommages qu'un maniaque pourrait commettre, on se borne à les prévenir et à les empêcher, sans jamais lui en faire reproche, et surtout sans jamais recourir à aucun châtiment ou tourment corporel (a). Cette dernière condition est d'autant plus facile à remplir que l'usage des moyens coercitifs ne trouve même pas son excuse dans la répugnance du malade à prendre les remèdes, ce qui est le seul prétexte qui puisse permettre d'y recourir; car avec la méthode homœopathique, les doses sont si faibles que jamais les substances médicinales ne se décèlent au goût, et qu'on peut les faire avaler au malade, au besoin dans sa boisson, sans qu'il s'en doute.

(a) On ne saurait trop s'étonner de la dureté et du manque d'égard que déploient, dans plusieurs établissements psychiatriques, des médecins ou le personnel qui, sans connaître la seule méthode guérissant réellement les maladies psychiques par l'emploi de remèdes homœopathiques (antipsoriques), se contentent de torturer et d'accabler de coups les êtres les plus dignes de compassion parmi tous les infortunés. En usant de moyens aussi révoltants, ils se rabaissent bien au-dessous des gardiens dans les maisons de correction; car c'est en raison de la mission qu'ils en ont reçue, et sur des criminels, que ceux-ci agissent, tandis que ceux là, dont la conscience est humiliée par leur complète incapacité, ignorants ou trop paresseux pour chercher une méthode convenable de traitement dans des affections qu'on suppose incurables, semblent n'exercer tant de cruauté sur d'innocents malades que par dépit de ne pouvoir les guérir.

229.— La contradiction, les admonitions trop vives, les remontrances trop acerbes et les violentes invectives conviennent aussi peu qu'une condescendance faible et timide aux cas psychiques et ne sont pas moins nuisibles à leur mental et à leur moral au cours du traitement. Mais c'est surtout l'ironie, les subterfuges et les tromperies dont ils peuvent s'apercevoir qui irritent de tels malades et aggravent leur état.

Le médecin et les infirmiers doivent toujours avoir l'air de croire qu'ils jouissent de leur raison.

De plus on doit s'attacher à éloigner d'eux toutes les choses

extérieures qui pourraient porter le trouble autant dans leurs organes de relation (les cinq sens), que dans leur âme. Il n'y a point de distraction pour leur esprit embrumé, pas de récréation salutaire, pas de recommandation ou de suggestion ni d'apaisement par des paroles, par des lectures ou autre pour leur âme languissante ou révoltée, captive dans les chaînes d'un corps malade, rien ne peut leur procurer du calme si ce n'est la guérison. Ils ne retrouvent la tranquillité d'esprit et le bien-être que lorsque leur corps physique a récupéré une meilleure santé (a).

(a) Ce n'est que dans les cliniques spécialement organisées à cet effet et non pas dans leur cercle familial qu'on peut espérer guérir des aliénés, des maniaques et des mélancoliques.

2.3.8.13 Effet rapide et spectaculaire de l'homéopathie

230.— Si les remèdes choisis pour un cas de maladie psychique déterminée (affections qu'on sait être diversifiées à l'infini) sont parfaitement homœopathiques à la maladie, alors les doses les plus minimales suffisent souvent pour produire en peu de temps une amélioration vraiment frappante.

Un tel résultat n'avait pu être obtenu par tous les autres moyens impropres (allopathiques) appliqués, malgré les doses massives et les plus héroïques, fréquemment répétées et prodiguées vainement même jusqu'à la dernière extrémité.

L'homœopathicité sera d'autant plus facile à établir pour un chercheur infatigable, que les remèdes à effets pathogénésiques ressemblant à l'état mental seront suffisamment nombreux et variés. La conformité la plus grande sera d'autant plus aisée à trouver que le symptôme principal, c'est-à-dire l'état mental autant que moral du malade, se manifestera typiquement et d'une façon absolument évidente.

Je puis affirmer, d'après une longue expérience, que la supériorité incomparable de l'homœopathie sur toutes les autres méthodes curatives imaginables, ne se montre nulle part avec plus d'éclat que dans les maladies mentales et les affections psychiques chroniques qui doivent leur origine à des affections somatiques ou qui se sont développées en même temps qu'elles.

2.3.9 Maladies périodiques et alternantes

2.3.9.1 Formes afébriles

231.— Il est encore une classe de maladies qui mérite un examen particulier; ce sont les maladies périodiques.

Il convient d'envisager parmi elles non seulement celles qui reviennent à époques fixes, comme les nombreuses fièvres intermittentes et les affections périodiques ordinairement afébriles, mais encore celles dans lesquelles certains états morbides alternent avec d'autres de genre différent, à des époques irrégulières.

232.— Ces dernières, les maladies alternantes, sont aussi très variées (a), elles

appartiennent toutes à la grande classe des maladies chroniques.

La plupart sont le résultat d'une diathèse psorique évoluée, et plus rarement se trouvent compliquées de syphilis. C'est pourquoi on les guérit dans le premier cas par des remèdes antipsoriques, mais dans le second, en les alternant avec des antisiphilitiques, comme je l'ai enseigné dans mon ouvrage sur les Maladies Chroniques.

(a) Il est possible que deux et même trois états différents (phases) alternent ensemble. Il peut se faire, par exemple, en ce qui concerne l'alternance de deux états différents, que certaines algies se manifestent régulièrement aux jambes ou ailleurs dès la cessation d'une ophtalmie, laquelle reparaît ensuite aussitôt que la douleur aux membres a provisoirement disparu.

Des affections spastiques comme convulsions et crampes, pourront immédiatement alterner avec une affection quelconque, soit générale, soit localisée.

Mais il est possible aussi, en cas d'alternance de trois aspects différents au cours d'un état dysfonctionnel, qu'interviennent brusquement des périodes d'hyperdynamie, d'exaltation des forces physiques et des facultés morales (gaîté inaccoutumée, vivacité excessive, euphorie prononcée, appétit immodéré, etc...) auxquelles succèdent, d'une façon aussi inattendue, une humeur sombre et mélancolique, une disposition à l'hypocondrie avec caractère insupportable accompagnés de troubles variés des fonctions organiques essentielles: de la digestion, du sommeil etc... Cet état second fera ensuite place d'une manière plus ou moins rapide au sentiment de malaise éprouvé habituellement par le sujet, et ainsi de même dans plusieurs autres variétés d'états alternants.

Souvent, il n'y a plus aucune trace de l'état antérieur quand la nouvelle phase surgit. Dans d'autres cas, il n'en subsiste que quelques vestiges, un petit nombre des symptômes du premier état persistant à l'apparition et à l'éclosion du second.

Parfois, les phases morbides alternantes sont, de leur nature, entièrement opposées l'une à l'autre, comme, par exemple, la folie circulaire ou folie maniaque dépressive avec ses périodes d'exaltation et de dépression.

233.— Les maladies périodiques typiques sont celles dans lesquelles un état pathologique identique à celui qui existait antérieurement reparaît à la suite d'un intervalle assez régulier de bien-être apparent, et s'éteint de nouveau après avoir duré un laps de temps également déterminé. Ce phénomène a lieu non seulement dans les nombreuses variétés de fièvres intermittentes, mais encore dans les maladies ordinairement apyrétiques qui apparaissent et disparaissent à époques fixes.

234.— Les états pathologiques périodiques se produisant d'une façon typique à des époques bien déterminées chez un même sujet, mais habituellement apyrétique, (et qui dans la règle ne se manifestent point d'une manière sporadique ou épidémique) appartiennent tous à la classe des maladies

chroniques. La plupart sont purement psoriques et se traitent avec succès par un traitement antipsorique; un tout petit nombre, compliqué de syphilis, nécessite un traitement antipsorique et antisiphilitique comme il a été indiqué au § 232.

Cependant, il est quelquefois nécessaire d'employer comme moyen intercurrent, une très petite dose de China dynamisée pour éteindre complètement leur caractère périodique.

2.3.9.2 Fièvres intermittentes

2.3.9.2.1 Définitions

235.— A l'égard des fièvres intermittentes (a) sporadiques ou épidémiques nous trouvons que chacun de leurs accès est également composé de deux états alternants opposés (frisson-chaleur; chaleur-frisson), mais le plus fréquemment il l'est de trois stades (frisson, chaleur et de sudation). C'est pourquoi il faut que le remède approprié, appartenant en général à la grande classe des psoriques éprouvés (pour la malaria, soit les fièvres endémiques des contrées palustres, voir § 244), puisse également (ce qui le rend plus efficace):

1. exciter chez les personnes en santé deux de ces états alternants semblables,
2. ou bien tous les trois,
3. ou correspondre le plus homœopathiquement possible à celui de ces deux ou trois états alternants qui est le plus fort et le plus caractérisé (soit au stade de froid, de chaleur ou de sueur, chacun avec tous ses symptômes accessoires et modalités).

Cependant, n'oubliez pas que le choix du véritable remède homœopathique, sera déterminé surtout par les symptômes individuels caractéristiques observés en dehors des manifestations fébriles (b). [Une fois encore Hahnemann insiste sur le fait qu'il faut trouver l'indication du médicament aigu qui calme les accès, pour le faire suivre par le médicament désigné par les signes généraux chroniques. EB.]

2.3.9.2.2 Variétés en nombre infini

(a) Jusqu'à présent la pathologie, à son stade primitif et irrationnel ne connaît qu'une seule fièvre intermittente qu'elle appelle aussi fièvre froide. Elle n'admet non plus d'autre différence que celle du temps dans lequel reviennent les accès et c'est là-dessus que sont fondées les dénominations de fièvre quotidienne, tierce, quarte, etc... Mais, outre la diversité qu'elles offrent relativement à leurs époques de retour, les fièvres intermittentes présentent encore d'autres différences bien plus importantes.

Parmi ces fièvres, il en est une foule auxquelles on ne peut donner le nom de froides, parce que leurs accès consistent uniquement en chaleur!

- d'autres ne sont caractérisées que par le froid suivi ou non de sueur;
- d'autres encore glacent tout le corps du malade et lui font cependant éprouver une sensation de chaleur, ou bien
- donnent des frissons quoique le corps paraisse très chaud à la main qui le touche;
- dans plusieurs, l'un des paroxysmes se borne à des frissons ou à l'impression de froid suivi d'une sensation de bien-être, et celui qui vient après ne consiste qu'en chaleur, suivie ou non de sueur;

- là c'est la chaleur qui paraît d'abord et le froid se déclare ensuite;
- ici, après le frisson et la chaleur, survient l'apyrexie tandis que le paroxysme suivant n'a souvent lieu qu'au bout de plusieurs heures, et est marqué uniquement par des sueurs;
- dans certains cas on n'observe aucune trace de sueur;
- dans certains autres encore l'accès consiste uniquement en sueur, sans frissons ou sans chaleur.
- ou bien encore la sueur ne se produit que pendant la poussée fébrile.

2.3.9.2.3 Importance du signe concomitant

Cette infinité de différences relatives existe de même et surtout au sujet des symptômes concomitants présentés par ces fièvres:

- somnolence,
- délire,
- altération de l'humeur,
- maux de tête de caractère particulier,
- mauvais goût dans la bouche,
- absence ou excès de soif,
- nausées,
- vomissements,
- diarrhées,
- douleurs particulières ressenties dans le corps ou les membres,
- crampes, etc.

tous ces symptômes concomitants pouvant se produire avant, pendant ou après le stade de frisson, de chaleur, ou de sueur — sans compter une multitude d'autres modalités. Ce sont là assurément des fièvres intermittentes dont les caractères diffèrent manifestement les uns des autres, et dont chacune réclame tout naturellement, un mode de traitement (homœopathique) nettement individualisé.

2.3.9.2.4 Formes supprimées allopathiquement

Il est vrai, on doit l'avouer, que presque toutes ces fièvres variées peuvent être supprimées (ce qui arrive souvent) par des doses fortes et exagérées de quinquina ou de son alcaloïde: la quinine (par exemple sous forme de sulfate de quinine), c'est-à-dire que ces substances empêchent le retour périodique des accès (étouffent leur type). Mais quand le médicament quinique a été appliqué à des fièvres intermittentes auxquelles il ne convenait point (comme c'est toujours le cas dans les fièvres intermittentes épidémiques envahissant des pays entiers et même les régions montagneuses) le malade n'est point guéri, parce qu'on a camouflé le type de son accès. Non! il reste malade, mais d'une autre manière.

Souvent même, il est bien plus malade qu'auparavant, parce qu'il est en proie à une maladie quinique spéciale, chronique, dont la médecine basée sur des lois et principes vrais (homœopathie) a souvent beaucoup de peine à le débarrasser. Dans certains cas elle est même incapable d'en accomplir la guérison. Et c'est là ce qu'on voudrait appeler guérir!

(b) C'est M le Conseiller d'Etat Baron von Bönninghausen, qui a le premier et le mieux éclairci ce sujet exigeant tant de circonspection, et qui a facilité, grâce à ses recherches, le choix du remède efficace dans les diverses

épidémies fébriles, par son ouvrage: « Essai d'une Thérapie homœopathique des fièvres intermittentes » Münster - 1833.

2.3.9.2.5 Traitement

2.3.9.2.5.1 Administrer le médicament à la fin de l'accès

236.— La méthode qui convient le mieux et qui est la plus utile dans ces maladies, consiste à donner le remède immédiatement, ou du moins très peu de temps après la fin de l'accès, dès que le malade se sent à peu près remis. Administré de cette manière, il a le temps de produire dans l'organisme tous les effets qui dépendent de lui pour rétablir la santé, sans remue-ménage ni violence.

Au contraire, un médicament, fût-il même homœopathique ou spécifique au plus haut degré, si on le fait prendre immédiatement avant le paroxysme, c'est-à-dire si on fait coïncider son action avec le renouvellement de l'accès propre à la maladie, peut provoquer dans l'organisme une telle perturbation, une si vive réaction, qu'on voit le malade soit s'épuiser et perdre ses forces, soit son mal empirer au point de mettre sa vie en péril (a).

Mais, quand on administre le remède aussitôt après la fin de la crise, c'est-à-dire au moment où l'apyrexie est la plus complète et avant la préparation du prochain paroxysme, même bien longtemps avant, l'énergie vitale se trouve alors dans la meilleure disposition possible pour se laisser modifier sans désagrément par le remède et ramener ainsi à l'état de santé.

(a) On en a la preuve dans les cas, malheureusement trop fréquents où une dose modérée d'opium, administrée pendant le frisson fébrile, a provoqué la mort subite du malade.

2.3.9.2.5.2 Cas où l'apyrexie est de brève durée

237.— Si la phase d'apyrexie est très courte, comme dans quelques fièvres graves, ou si elle est modifiée par des symptômes persistants se rattachant au paroxysme précédent, alors il faut administrer le remède homœopathique dès que la sueur ou les autres symptômes indiquant la fin de l'accès en cours commencent à diminuer.

2.3.9.2.5.3 Répétition du médicament

238.— Il n'est pas rare qu'une seule petite dose du remède approprié prévienne plusieurs paroxysmes et rétablisse même, à elle seule, la santé.

Mais en général il sera nécessaire d'administrer une nouvelle prise tout de suite à la fin de chaque paroxysme.

Dans le cas le plus favorable, c'est-à-dire quand le caractère des symptômes n'a pas changé, on doit redonner le même remède, en respectant, pour éviter des réactions désagréables, ma découverte récente concernant la meilleure façon de répéter les remèdes (voir les notes du § 270) par l'utilisation des dynamisations progressives (en imprimant 10 à 12 succussions au flacon contenant la solution médicamenteuse).

[Le fait que les symptômes commencent à revenir en étant *inchangés* indique que le remède le plus homéopathique possible a été prescrit. Autrement n se retrouve devant une nouvelle image constituée de signes précédents résiduels

plus des nouveaux symptômes. EB.]

2.3.9.2.5.4 Rechute : soustraire le patient d'une influence endémique

Cependant, au cours du traitement, il arrive parfois, quoique peu fréquemment, qu'après un intervalle de plusieurs jours de sensation de bien-être, la fièvre intermittente reparaisse. Mais ce retour, après cette phase de bonne santé, n'est possible que quand les conditions nuisibles ayant auparavant provoqué cette affection intermittente, continuent encore à exercer leur influence sur le convalescent, comme cela arrive dans les contrées marécageuses. En pareil cas, un rétablissement durable n'est souvent possible qu'en éloignant le sujet de cette cause occasionnelle (par exemple en lui conseillant d'aller faire un séjour dans une région montagneuse, s'il est atteint d'une fièvre palustre).

2.3.9.2.5.5 Nombre immense de médicaments possible car tous sont capables de produire une espèce de fièvre

239.— Comme presque tous les médicaments dans leur action sur l'homme sain sont capables d'exciter une sorte de fièvre particulière et même un état fébrile périodique avec des stades intermittents qui diffère de toutes les fièvres provoquées par d'autres médicaments, la liste considérable de telles substances médicinales nous offre les moyens de combattre homœopathiquement les variétés nombreuses des fièvres intermittentes naturelles. Déjà même, nous en trouvons d'efficaces contre une foule de ces affections, dans le petit nombre des remèdes essayés jusqu'à présent sur des personnes bien portantes.

2.3.9.2.5.6 Echec du médicament homéopathique épidémique en l'absence d'influence endémique : prescription d'un antipsorique

240.— Lorsqu'on a reconnu qu'un remède est homœopathique, c'est-à-dire spécifique, dans une épidémie régnante de fièvre intermittente, et qu'on trouve cependant un malade qui ne se remet pas d'une manière complète, après s'être assuré que ce n'est pas l'influence d'une contrée marécageuse qui s'oppose à sa guérison, on peut toujours en conclure que l'obstacle vient d'une diathèse psorique latente.

Il convient en conséquence d'appliquer des remèdes antipsoriques jusqu'à ce que la santé soit parfaitement rétablie.

2.3.9.2.5.7 Formes épidémiques

241.— Les fièvres intermittentes qui se déclarent épidémiquement dans les contrées où d'ailleurs elles ne sont point endémiques, sont par leur caractère des maladies chroniques composées d'une série d'accès aigus isolés.

Ici, chaque épidémie spéciale a son caractère propre, toujours uniforme et commun à tous les individus atteints. Lorsque ce caractère a été reconnu d'après l'ensemble des symptômes appartenant à tous les malades, il devient l'indicateur du remède homœopathique (spécifique) convenant à la totalité des cas. En effet, ce remède guérit presque généralement les malades qui, avant l'épidémie, jouissaient d'une santé acceptable, c'est-à-dire qui ne souffraient pas d'une diathèse psorique évoluée.

[Voir §100, Traitement des Maladies épidémiques]

2.3.9.2.5.8 Formes épidémiques évoluées ou tripotées allopathiquement

242.— Mais si, dans une épidémie de fièvre intermittente, on a laissé passer les premiers accès ressentis sans les guérir, ou si les malades ont été affaiblis par un traitement allopathique défectueux et nuisible, alors la diathèse psorique, existant malheureusement déjà chez un si grand nombre d'individus, quoique à l'état latent, se développe, revêt ici le type intermittent et, selon toute apparence, se substitue à la fièvre intermittente épidémique.

Ainsi le médicament qui aurait été salubre dans les premiers paroxysmes, cesse de convenir et ne peut plus être d'aucun secours.

Dès lors, on n'a plus sous les yeux qu'une fièvre intermittente psorique dont on triomphe ordinairement avec les doses les plus minimales de Sulphur ou d'Hepar-sulfuris-calcareo, à haute dynamisation.

2.3.9.2.5.9 **Forme sporadique**

243.— Dans les fièvres intermittentes sporadiques, souvent fort graves, qui affectent un individu isolé hors de toute influence des régions marécageuses, on doit, comme d'ailleurs dans les maladies aiguës auxquelles elles ressemblent au point de vue de leur origine psorique, commencer par employer, pendant quelques jours, un remède homœopathique choisi dans la classe des a-psoriques, adapté au cas considéré, en cherchant à en obtenir un effet maximum.

Mais, si cependant la guérison se fait attendre, on saura qu'il s'agit là d'une diathèse psorique latente, prête à s'extérioriser. Dès lors, les antipsoriques seront les seuls moyens dont on puisse attendre un secours efficace.

2.3.9.2.5.10 **Formes endémiques**

244.— Les fièvres intermittentes endémiques dans les contrées marécageuses et dans les pays sujets aux inondations fréquentes ont beaucoup embarrassé le monde médical jusqu'à ce jour.

Cependant, un sujet sain peut s'accoutumer dans sa jeunesse à l'influence d'un pays marécageux et y vivre en santé, s'il s'astreint à un genre de vie régulier et ne souffre pas trop de privations, de fatigues ou de passions pernicieuses. Les fièvres intermittentes endémiques l'attaqueront tout au plus à son arrivée dans le pays; mais une ou deux des plus petites doses de China (*) à haute dynamisation suffiront pour l'en délivrer promptement, si, comme nous l'avons dit, il suit un régime de vie bien ordonné.

Mais, quand une personne qui prend assez d'exercice et suit un régime convenable, dans tout ce qui a rapport au moral et au physique, ne guérit point d'une fièvre paludéenne, par une ou plusieurs de ces dynamisations infinitésimales de China, on doit être certain qu'il existe toujours à la base une diathèse psorique prête à sortir de l'ombre, et que sa fièvre intermittente ne cédera, dans la contrée marécageuse où il vit, qu'à un traitement antipsorique (a).

Lorsqu'un tel malade, cependant, quitte sa contrée marécageuse pour aller habiter un endroit sec à la montagne, bien vite il semble renaître à la santé, à condition de n'avoir pas été éprouvé par un trop grand nombre

d'accès. La diathèse psorique, dans ce cas n'ayant pas encore eu le temps de l'atteindre profondément et de se développer pleinement, reprend son état larvé. La fièvre cesse, il est vrai, mais ce n'est pas la guérison, et le sujet ne peut récupérer une parfaite santé que s'il est soumis à un traitement antipsorique.

(a) Des doses considérables et souvent répétées d'écorce de quinquina (*Cinchona rubra*) ou des sels de son alcaloïde, comme le sulfate de quinine (*Chininum sulfuricum*), peuvent bien délivrer ces malades des accès typiques de la fièvre paludéenne, mais, trompés par cette apparence, comme nous l'avons observé plus haut, ils n'en demeurent pas moins malades d'une autre manière, en proie à une maladie quinique spéciale, qui peut devenir incurable (voir § 276 b).

3 PRINCIPES DE POSOLOGIE HOMEOPATHIQUE (PHARMACOTHERAPIE)

245.—Après avoir vu la conduite à tenir dans les traitements homœopathiques, quant aux diverses classes de maladies et aux circonstances particulières qu'elles peuvent présenter, passons aux remèdes eux-mêmes, à la manière de s'en servir et au genre de vie que le malade doit observer pendant qu'il est soumis à leur action.

3.1 *La répétition est contre-indiquée dès que l'amélioration se dessine*

246.—Toute amélioration qui se dessine franchement et fait des progrès évidents, est un état qui, aussi longtemps qu'il dure, interdit formellement la répétition d'un médicament quelconque, parce que celui dont le malade a fait usage continue encore à produire tout le bien qui peut en résulter. Ceci n'est pas rare dans les maladies aiguës.

D'autre part, dans les maladies chroniques peu avancées, il arrive bien quelquefois, au cours d'une amélioration lente dans sa progression, qu'une seule prise d'un remède homœopathique parfaitement choisi produise en quarante, cinquante, soixante, cent jours, tout le mieux qu'elle est capable d'accomplir dans les circonstances présentes.

Mais, d'un côté, ce fait est très rare, et de l'autre il importe beaucoup au médecin comme au malade, si la chose est possible, que cette période soit raccourcie de moitié, des trois-quarts ou même davantage, si faire se peut, afin d'obtenir une guérison beaucoup plus rapide.

3.2 *Administration en phase liquide*

Des observations faites depuis peu et répétées un grand nombre de fois m'ont appris qu'on peut très bien arriver à ce résultat sous les conditions suivantes:

1. Que le choix du remède soit parfaitement homœopathique à tous égards, donc strictement établi selon la loi de similitude,
2. Qu'il soit donné en dynamisation infinitésimale,
3. Après avoir été très dilué et hautement dynamisé,
4. Absorbé en dissolution dans de l'eau,
5. Administré en quantité appropriée, en général très petite (par exemple une cuiller à café, etc.),
6. Répété aux intervalles que l'expérience enseigne convenir le mieux pour accélérer la guérison autant que possible,
7. Mais en le renouvelant, prendre cependant la précaution de varier le degré de dynamisation afin que chaque dose diffère légèrement de celle qui précède et de celle qui suit.

Il est nécessaire de procéder ainsi afin que le principe vital, sous l'influence de l'affection naturelle à laquelle on veut substituer l'affection médicinale analogue, ne soit poussé à des réactions désagréables ou tumultueuses, ce qui arrive couramment quand on renouvelle simplement les prises sans les modifier, et surtout si la répétition de la même dose se fait à

des intervalles trop rapprochés les uns après les autres (a).

(a) Ce que, dans la cinquième édition allemande de l'Organon, j'ai ajouté au paragraphe 246 dans une longue annotation, pour prévenir ces réactions indésirables du principe vital, représentait tout ce que me permettait mon expérience d'alors. Mais, depuis ces quatre à cinq dernières années, grâce à ma nouvelle façon de procéder, que j'ai encore perfectionnée, toutes ces difficultés se trouvent complètement résolues. Le même remède, bien choisi, peut être maintenant répété journallement et cela des mois durant s'il est nécessaire.

On procède ainsi dans le traitement des maladies chroniques en donnant au malade pendant une ou deux semaines consécutives le remède à une basse puissance (d'après la méthode de dynamisation nouvelle enseignée plus loin, on commence toujours à donner le remède par le degré de dynamisation le plus inférieur), puis quand la dilution est épuisée on continue en procédant de même en passant au degré de puissance plus élevé. [Dr. Schmidt : Pharmacopollaxie ascendante].

3.3 Modification du degré de dynamisation à chaque prise

247.—Il convient absolument d'éviter de répéter, même une seule fois, la prise du remède à un degré identique de dynamisation, donc sans l'avoir modifiée (a), et encore moins plusieurs fois de suite (à plus forte raison à intervalles rapprochés, lorsqu'on veut hâter la guérison).

Ce renouvellement de prises de dynamisations inchangées n'est pas sans provoquer une opposition réactive de la part de l'énergie vitale. Il se manifeste des symptômes nouveaux, propres au médicament, et qui diffèrent de ceux de la maladie en traitement. Cela a lieu parce que la toute première prise du remède, ayant déjà produit sur le principe vital la modification qu'on attendait d'elle, une deuxième prise du même remède non modifiée et égale en dynamisation, ne trouvera plus l'occasion d'exercer une action analogue à celle de la première prise, parce que la réaction vitale a été satisfaite sur ce plan de dilution, et sur ce plan seulement.

Le malade, par la répétition intempestive du remède pris à dose non modifiée, contractera ainsi de nouveaux troubles, relevant exclusivement du médicament, qui s'ajoutent à la maladie dont il souffre, le mettant en réalité dans un état pire qu'avant par cette regrettable addition morbide, car, maintenant, seuls les symptômes du médicament restent actifs, ceux qui ne sont pas homœopathiques à la maladie naturelle. Il n'en résulte donc pas la moindre progression vers la guérison mais au contraire une aggravation réelle dans l'état du malade.

[En somme, la répétition intempestive d'un médicament possédant le même degré de dynamisation réalise les conditions d'une pathogénésie. On ne traite plus, mais on intoxique. EB]

C'est pourquoi, dès l'instant où chaque prise du remède est légèrement modifiée dans son degré de puissance, c'est-à-dire où sa dynamisation a été poussée plus avant (voir § 269-270), la nouvelle force médicamenteuse étant dégagée peut dès lors agir, parce qu'elle se trouve ainsi portée sur un plan différent non encore satisfait et favoriser l'avance vers la

guérison (l'action pathogène de la maladie se trouvant progressivement amortie sous son influence).

(a) C'est pourquoi on ne pouvait pas administrer à nouveau au malade, sans lui porter préjudice, à un intervalle trop rapproché, une deuxième ou troisième prise du remède, même si son choix était parfaitement homœopathique, par exemple en lui faisant sucer un seul globule à sec d'une dilution inchangée, qui cependant avait agi favorablement la première fois.

D'autre part, si au lieu de donner le remède à sec, il lui avait été administré en dissolution aqueuse, le flacon n'ayant pas été agité, en répétant aussi une deuxième ou troisième fois la valeur d'une cuiller, ou même moins encore, ce remède dont la première prise avait fait tant de bien, ne provoque plus, sous cette forme inchangée aucun mieux être, même si on attend plusieurs jours pour le renouveler.

L'effet de ce remède n'aurait pas été rendu plus efficace si la préparation originale avait subi dix succussions, à chaque degré de dynamisation, ou seulement deux, comme je l'ai recommandé par la suite, supposant que par là on pourrait éviter l'inconvénient cité au § 247 (addition morbide). L'inefficacité de ces procédés s'explique par les raisons énoncées plus haut [La force vitale semble être saturée, un pu comme une éponge ne peut emmagasiner plus qu'un certain poids d'eau. EB].

Mais en modifiant à l'occasion de chaque prise le degré de dynamisation, comme je vais l'exposer, les dits inconvénients sont écartés même par la répétition fréquente du remède, même si la dynamisation de celui ci a été poussée à un point incroyable par des succussions innombrables.

On serait presque tenté de dire que le remède homœopathique, même le mieux choisi, ne pourra rétablir le principe vital dans son intégrité et exterminer l'influence morbide dans les maladies chroniques de façon plus efficace, que préparé et appliqué sous plusieurs formes différentes selon ma nouvelle méthode.

3.4 Modification de la dynamisation avant chaque prise (succussions) et adaptation de la quantité (nombre de cuillers)

248.— Dans ce but, chaque fois, avant d'être prise, la potion (appelée solution mère) sera dynamisée en exaltant son degré de puissance (a) (par huit, dix à douze succussions du flacon). On en fait prendre au malade une ou (si c'est insuffisant en augmentant progressivement) plusieurs cuillerées à café ou à thé, à la fois,

1. dans les maladies chroniques, une fois tous les jours ou tous les deux jours.
2. dans les maladies aiguës, toutes les 6, 4, 3, 2 heures, et dans les cas les plus urgents toutes les heures ou même à des intervalles encore plus rapprochés;

Ainsi, dans les maladies chroniques, tout remède choisi selon les principes homœopathiques, même celui à longue durée d'action, pourra être pris journellement, pendant des mois, avec un succès toujours progressif. Dès que la potion sera épuisée (au bout de sept à huit jours, ou si on la donne tous les deux jours en quatorze à quinze jours) il faudra — si l'indication du

remède persiste — préparer une nouvelle potion. On l'établira, comme il est dit ci-dessus, en mettant dans la solution un seul ou (bien que rarement) plusieurs petits globules, mais à un degré différent de dynamisation (donc plus élevé).

On continuera ainsi aussi longtemps que l'amélioration persiste, à condition que le malade n'éprouve aucun nouveau trouble ni malaise important jamais encore ressenti. Car, si cette éventualité se produit, c'est-à-dire qu'au reste de la maladie s'ajoute ce groupe de symptômes nouveaux, on se trouvera ainsi en face d'un tableau changé, modifié, pour lequel il faudra choisir maintenant un remède différent, adapté plus homœopathiquement, à la place du précédent, et l'administrer également par prises répétées comme je viens de l'exposer. Il conviendra donc de ne jamais le faire absorber sans modifier quelque peu la potion, avant chaque prise, en lui imprimant de vigoureuses succussions — le degré de dynamisation est ainsi changé et quelque peu augmenté.

[L'opposition apparente avec le grand principe édicté au §246 se dissipe facilement. Ce n'est que dans le cas d'une amélioration franche, nette, spectaculaire qu'il faut laisser l'organisme tranquille et ne surtout pas le gêner par des répétitions intempestives. Dans la plupart des cas chroniques, surtout si l'on commence par une dynamisation assez faible, on ne constatera qu'une amélioration très progressive qui sera consolidée par chaque nouvelle prise. En pratique il faut toujours ménager une pause de quelques jours après la première ou seconde prise afin de vérifier si le cas ne réagit pas vite et spectaculairement. Voir aussi §280. E.B]

Par contre, vers la fin du traitement d'une maladie chronique, alors que le malade est nettement amélioré, il pourra se produire après la répétition fréquente, presque quotidienne du remède dont l'homœopathicité est exactement satisfaite, ce qu'on appelle une aggravation homœopathique tardive (§ 161). A cause d'elle, ce qui subsiste des symptômes morbides semble maintenant légèrement s'exacerber (par le fait que seule la maladie pathogénésique, tellement analogue à l'affection pathologique primitive, persiste encore).

Il faut alors, ou bien

1. diminuer encore davantage la quantité des prises,
2. les répéter à des intervalles plus espacés, ou
3. interrompre complètement toute médication pendant plusieurs jours, afin d'observer si la convalescence peut se poursuivre d'elle-même sans aucune assistance médicale.

Dans ces circonstances les symptômes factices résultant exclusivement de la répétition cumulative du remède homœopathique disparaissent bientôt d'eux-mêmes et font place à une santé quiète et sereine.

3.5 Préparation de la potion

3.5.1 Inhalation

Le traitement par inhalation n'exige que l'emploi d'une petite fiole contenant environ quatre grammes d'alcool dilué à 40 % environ, dans lequel on a dissous en l'agitant un seul petit globule du médicament. C'est cette préparation que l'on fait aspirer tous les jours ou tous les deux, trois ou

quatre jours, en prenant soin de la secouer vigoureusement huit à dix fois avant chaque inhalation.

3.5.2 Solution mère

(a) La préparation de la solution mère peut se faire de deux façons, selon les circonstances.

I En potion diluée: pour les cas ordinaires qu'ils soient aigus ou chroniques.

II En potion concentrée: pour les sujets hyperexcitables et hypersensibles (hyperthyroïdiens, etc...) qui se trouveront mieux d'utiliser une potion diluée ou superdiluée, à partir de cette potion concentrée.

I Préparation de la potion diluée:

On prend 40, 30, 20, 15 ou 8 cuillerées à soupe d'eau (soit 600, 450, 300, 225 ou 120 cc.) à laquelle on ajoute un peu d'alcool rectifié 90°, ou un petit morceau de charbon de bois, afin de préserver la solution de toute altération.

Dans le cas où l'on choisirait le charbon de bois, il faudra le suspendre à l'extrémité d'un fil plongeant dans le flacon et le retirer chaque fois que celui-ci doit être agité.

Le malade fera dissoudre dans ce liquide, au moment de l'emploi, en général un seul globule N° 00 imprégné du remède, écrasé dans un peu de sucre de lait en poudre (car on a rarement besoin de plus d'un seul globule imprégné de la dynamisation faite scrupuleusement selon la pharmacoprxie homœopathique)

[Une potion mère de 250cc convient à la plupart des cas courants. On la réalise en vidant à demi une bouteille d'eau minérale de 50cl, dans laquelle on a dissous 2 globules si ce sont des petits grains de LM, ou 1 seul globule s'il s'agit de doses centésimales. EB]

Cela constituera la solution mère N° 1.

On secouera cette solution mère N° 1 vigoureusement, huit, dix à douze fois avant chaque prélèvement.

II Préparation de la potion concentrée:

On n'aura pas besoin ici d'une aussi grande quantité d'eau que dans la préparation précédente.

Après avoir versé 110 cc. d'eau ordinaire (représentant sept à huit cuillerées à soupe d'eau), dans un flacon d'environ 120 cc., le malade fera dissoudre, au moment de l'emploi, un seul globule N° 00 imprégné du remède, écrasé dans un peu de sucre de lait en poudre.

C'est la solution mère N° 1 concentrée.

On secouera cette solution mère N° 1 vigoureusement, huit, dix à douze fois avant chaque prélèvement pour la préparation ultérieure:

1. De cette solution mère pour cas chroniques ou aigus, on prélève une

cuillerée à soupe qu'on verse dans un verre contenant environ huit à dix cuillerées à soupe d'eau ordinaire.

2. On brasse cette solution plusieurs fois énergiquement avec la cuiller. On en administre ensuite au malade, selon les recommandations citées au § 248, une seule ou plusieurs cuillerées à thé ou à café à la fois, en rejetant le reste de cette solution.

3. Chaque prise subséquente devra être préparée à nouveau, toujours en partant de la solution mère N° 1 concentrée.

4. Si le malade est particulièrement nerveux et très hypersensible, on préparera un second verre d'eau dans lequel on ajoutera une cuiller à thé ou à café seulement de cette solution N° 1 concentrée. C'est la solution N° 2.

Après avoir agité de nouveau fortement cette potion, on en administre une cuillerée à café ou davantage, en rejetant toujours le reste de la solution.

5. Il est cependant des malades d'une hypersensibilité si accusée qu'il est nécessaire pour eux de diluer encore davantage cette médication dans un troisième ou même un quatrième verre préparé toujours selon les mêmes procédés.

6. Il est essentiel de répéter que chaque jour, après avoir fait prendre le remède, il faudra jeter ce qui reste des potions ainsi préparées (solutions appelées N° 1, N° 2, etc...).

7. Le verre dans lequel on renouvelle le remède sera chaque jour soigneusement lavé à l'eau bouillante.

[Le Dr. Farokh Master utilise avec succès chez presque tous ses patients une prise quotidienne du verre N°5. C'est une bonne façon de démarrer un cas qu'on soupçonne d'être hypersensible, quitte à augmenter progressivement la quantité en supprimant des verres de dilution si aucun résultat net ne se manifeste. Des sujets de sensibilité moyenne répondent bien à 2 ou 3 verres de dilution.

La voie olfactive avec un peu d'alcool demeure ma favorite. Elle permet d'administrer en toute sécurité une seule prise d'une très haute dynamisation, korsakoff ou Fincke. On observe ainsi la loi déduite par Lippe et ses collègues des §246, 287 et 276 du 5^{ème} Organon (voir THE ORGANON, page 20 dans ma nouvelle édition), qui s'énonce comme suit ; *plus le médicament possède une grande homéopathicité plus la dynamisation devrait être élevée et sa quantité la plus faible possible.* EB]

3.6 Survenue de nouveaux symptômes

249.— Tout médicament prescrit pour un cas de maladie qui, dans le cours de son action, provoque des symptômes nouveaux alarmants, non inhérents à ceux de l'affection à guérir, ne peut en aucun cas procurer une amélioration réelle certaine (a). Il ne doit pas par conséquent, être considéré comme ayant été sélectionné selon les principes homœopathiques.

En pareil cas, il faut, sans tarder

1. Si ces symptômes alarmants empirent, s'empresse alors de recourir à un antidote (b) pour les neutraliser dans la mesure du possible, puis administrer un autre remède plus approprié et plus conforme par ses symptômes pathogénésiques à ceux de la maladie, ou bien,
2. Si ces symptômes alarmants ne sont pas trop accusés, donner immédiatement le nouveau remède, pour remplacer celui qui a été incorrectement choisi.

(a) L'expérience prouve qu'il est presque impossible d'atténuer assez la dose d'un remède déjà hautement dynamisé et parfaitement homœopathique pour qu'il ne suffise point à produire une amélioration sensible dans la maladie à laquelle il correspond (§ 160 et § 279).

Dans ces conditions ce serait agir en sens inverse du but qu'on se propose et vouloir nuire au malade que d'imiter la thérapeutique courante. En effet, lorsqu'elle n'obtient pas d'amendement ou lorsque les choses empirent légèrement, la thérapeutique officielle répète le même médicament, en augmentant encore sa dose, dans la persuasion illusoire où elle est, qu'il n'a pu agir utilement parce qu'on l'avait donné en trop petite quantité.

Si le malade n'a commis aucun écart soit au physique soit au moral, toute aggravation qui s'annonce par de nouveaux symptômes atteste invariablement et uniquement que le médicament qui vient d'être donné n'était pas adapté à ce cas de maladie, mais elle ne prouve jamais que la dose a été trop faible.

[Les paragraphes qui précèdent sont de la plus haute importance car ils répondent sans ambiguïté à une situation souvent observée dans la pratique des premières années d'un homéopathe. Dois-je répéter ou changer de dynamisation ? Hé bien non : la survenue de nouveaux symptômes, c'est à dire aggravation dissimilaire, nécessite de ne plus penser à ce médicament pour le patient. EB]

(b) Un médecin expérimenté et compétent en homœopathie, prudent et consciencieux dans sa pratique, ne sera jamais dans la situation d'avoir à administrer un antidote dans sa thérapeutique quand sa prescription n'a pas été adéquate, s'il commence, comme il le doit, par prescrire la plus faible dose possible, par exemple un seul globule N° 00 d'un remède bien choisi. Si néanmoins de nouveaux symptômes ont apparu, l'ordre dans l'économie se rétablira par une dose tout aussi minime d'un remède mieux choisi.

250.— Il peut arriver que dans les cas urgents, le médecin perspicace, qui épie avec soin l'évolution de la maladie, s'aperçoive au bout de six, huit ou douze heures qu'il s'est trompé dans le choix du dernier médicament administré, parce que l'état du malade empire sensiblement d'heure en heure avec l'apparition de malaises et de symptômes nouveaux.

En pareil occurrence il lui est permis, il est même de son devoir de réparer son erreur, en prescrivant un médicament non pas seulement

approximativement homœopathique mais qui soit le plus approprié possible à l'état présent de la maladie (§ 167).

251.— Il est quelques médicaments (par exemple *Ignatia amara*, *Bryonia dioïca*, *Rhus toxicodendron* et quelquefois aussi *Atropa belladonna*) dont la faculté de perturber l'état de santé des êtres humains consiste principalement à produire des effets alternants. C'est dire que ces médicaments provoquent des symptômes primaires de nature opposée, soit totalement, soit dans leurs modalités.

[Ne pas confondre avec les symptômes secondaires qui sont la manifestation de la réaction de la force vitale et qui sont communément opposés aux symptômes primaires.

Hahnemann donne des exemples à *Aconit* (symptômes 81 et 84), à *Nux vomica*, à *Pulsatilla*, dans les premier et deuxième volumes de sa *Materia Medica Pura*, 3ème édition allemande. Par exemple, myosis puis mydriase; aversion et désir d'acidité; et comme exemple de symptôme primaire à modalités opposées: douleurs du dos aggravées debout, améliorées étant assis ou aggravées assis et améliorées debout. EB].

Si, après avoir prescrit l'un de ces remèdes, en conséquence d'un choix rigoureusement homœopathique, le médecin ne voyait survenir aucune amélioration, une nouvelle dose, (dans les maladies aiguës déjà au bout de quelques heures), tout aussi exigüe que la première, lui ferait promptement, dans la plupart des cas, atteindre son but (a).

(a) Comme je l'ai développé plus en détail, dans l'introduction à l'article consacré à *Ignatia amara* (voir *Traité de Matière Médicale Homœopathique* édition 1834 volume II ou édition 1877 volume III).

3.7 Recherche d'un antidotage

252.— Mais si, en dehors des médicaments à effets alternants, on constatait, dans une maladie chronique, que le remède homœopathique le mieux choisi, donné à la dose convenable (la plus exigüe) ne procure pas d'amélioration, ce serait un indice certain qu'il existe une cause occasionnelle entretenant encore la maladie, et qu'il y a, dans le genre de vie du malade, ou dans ce qui l'entoure quelque circonstance qu'on doit commencer par écarter, si l'on veut rendre la guérison permanente.

3.8 Signes précoces de l'évolution favorable du cas lorsque l'effet primaire de la dose est réduit à son strict minimum

253.— Dans toutes les maladies, parmi les manifestations dévoilant les plus minimes indices d'amélioration ou d'aggravation que tout le monde n'a pas le talent d'apercevoir, ceux traduisant l'état psychique du malade et son comportement en tous points, sont les plus sûrs et les plus révélateurs, surtout dans les affections qui surgissent rapidement (maladies aiguës).

Si le mal commence à décroître quelque peu, le malade se sent plus à son aise, il est plus paisible, il a plus de liberté d'esprit, le courage et l'optimisme renaissent en lui et toute sa façon d'être redevient pour ainsi dire plus naturelle. Le contraire a lieu si la maladie empire même très légèrement: on aperçoit dans l'état psychique et moral du malade, dans sa conduite et ses

actions, dans tous ses gestes et attitudes un quelque chose d'insolite, de désemparé, excitant la compassion, qui n'échappe point à un observateur attentif, mais qu'on éprouve beaucoup de peine à décrire (a).

(a) Les signes d'amélioration relatifs à l'humeur et à l'esprit du malade se manifestent peu après l'absorption du remède, quand la dose en a été convenablement atténuée (c'est-à-dire aussi exigüe que possible). Une dose plus forte que la nécessité ne l'exige, même du remède qui convient le mieux homœopathiquement, agit d'une façon trop vive et provoque tout de suite un trouble exagéré et trop prolongé dans les facultés intellectuelles et morales, pour qu'on puisse constater de bonne heure l'amélioration dans l'état de ces dernières, sans parler des autres désavantages survenant par l'emploi de doses trop fortes (§ 276).

[Il n'est pas rare de voir un patient réagir dans les premières minutes qui suivent l'olfaction d'une 50m Fincke par exemple. On peut voir une détente musculaire qui se caractérise par une sorte de « tassement » du corps, une recoloration des téguments, une modification du regard et du discours en même temps que surviennent les signes psychiques décrits ici par Hahnemann. EB]

Je ferai remarquer ici que ce sont surtout les homœopathes débutants, les présomptueux et les médecins qui passent de l'école officielle à l'homœopathie qui enfreignent cette règle essentielle. Ceux-ci, aveuglés par d'anciens préjugés, craignent en pareils cas, de recourir aux plus petites doses des dynamisations élevées, et se privent ainsi des bienfaits et des grands avantages de ce procédé, reconnu le plus salubre après des milliers d'expériences. Ils ne peuvent faire ce qu'accomplit la véritable homœopathie, et s'affichent cependant à tort comme ses vrais adeptes.

3.9 Observation de l'évolution du cas

3.9.1 Dichotomie : soit survenue de nouveaux symptômes soit amélioration du cas

254.— Un médecin exercé à une stricte discipline scientifique et doué d'un esprit investigateur saura vite ce qu'il y a lieu de conclure s'il observe:

1. soit une aggravation avec l'apparition de nouveaux symptômes n'ayant aucun rapport avec la maladie à guérir,
2. soit au contraire une amélioration, une diminution des symptômes primitifs, alors qu'aucun symptôme nouveau ne s'est manifesté.

Il faut ajouter que dans le nombre des malades, il s'en trouve qui sont incapables d'indiquer eux-mêmes s'ils vont mieux ou plus mal. Certains même refusent de le dire ou d'en convenir.

3.9.2 Amélioration à l'insu du malade

255.— Cependant, même chez les malades incapables de juger de leurs réactions, on peut arriver à une certitude décisive en reprenant tous les symptômes qu'on a notés dans l'anamnèse et en les passant en revue l'un après l'autre, de concert avec le malade.

[L'amélioration à l'insu du malade n'est pas rare, certains reviennent même

en déclarant que le médicament leur a rien fait. La revue des notes est alors essentielle pour leur rappeler la liste (souvent longue) des maux ayant disparu. Ce phénomène s'explique en partie par le fait que certaines personnes fixent leur attention entièrement sur un symptôme pathologique, ou parfois mécanique, qui peut mettre du temps à régresser tandis que l'état général et moral s'est déjà considérablement amélioré. EB]

l

- a) Quand ce dernier ne se plaint d'aucun nouveau malaise,
- b) quand aucune des manifestations pathologiques anciennes ne s'est aggravée,
- c) quand enfin on a déjà remarqué une amélioration dans les facultés psychiques et morales,

il faut bien alors que le remède ait opéré une importante diminution de l'état morbide, ou, si trop peu de temps encore s'est écoulé depuis son administration, qu'il soit sur le point de la produire.

3.9.3 Recherche d'un antidotage

Mais si, le remède ayant été bien choisi, l'amélioration perceptible tardait trop à se manifester, il faut s'en prendre ou à quelque faute commise par le malade ou à d'autres circonstances entravant la convalescence.

3.9.4 Patients qui veulent faire plaisir au médecin

256.— D'autre part, si le malade mentionne quelques symptômes ou manifestations pathologiques d'une certaine importance développés depuis peu — indices que le médicament n'était pas parfaitement homœopathique — il aura beau avoir l'amabilité de dire, malgré cela, qu'il se trouve amélioré (a), le médecin, loin de l'en croire, doit au contraire considérer son état comme plus grave qu'auparavant. Il aura lieu bientôt de s'en convaincre par ses propres yeux.

(a) Cela n'est pas rare chez les phthisiques à lésions exsudatives.

3.10 Partialité vis-à-vis des médicaments

257.— Le médecin qui vise à la perfection, se gardera d'avoir une prédilection pour certains remèdes favoris que le hasard lui aura procuré maintes fois l'occasion d'employer avec succès.

Cette préférence lui en ferait souvent négliger d'autres, utilisés plus rarement, qui seraient plus homœopathiques, par conséquent plus efficaces.

258.— Le médecin évitera également tout parti pris vis-à-vis des médicaments dont il aurait observé parfois des suites néfastes, dues à une erreur dans leur sélection (c'est-à-dire par sa propre faute). L'échec a pour seule cause une application non homœopathique du médicament, tout autre excuse devant être écartée.

Sans cesse il aura présent à l'esprit cette grande vérité que, de tous les médicaments connus, un seul mérite la préférence, celui dont les symptômes offrent le plus de ressemblance avec l'ensemble de ceux qui caractérisent la maladie. Nulle partialité n'est admissible dans une décision

aussi sérieuse.

3.11 Prévention de l'antidotage

3.11.1 Régime alimentaire

259.— Considérant l'importance et la nécessité, en homœothérapie, de doses très faibles, on conçoit aisément qu'au cours du traitement il faille écarter du régime et du genre de vie des malades tout ce qui pourrait exercer sur eux une influence médicinale quelconque, afin que l'effet de doses si exigües ne soit annulé, surpassé, ou même simplement troublé par quelque influence médicamenteuse étrangère (a).

(a) Les doux et agréables sons de la flûte qui dans le lointain et le calme d'une nuit silencieuse disposent un cœur sensible à des sentiments religieux et l'élèvent jusqu'aux régions élyséennes, vibrent en vain et s'évanouissent quand ils sont accompagnés de cris et de bruits discordants!

260.— C'est surtout dans le traitement des maladies chroniques qu'il importe de déceler soigneusement tous les obstacles possibles à la guérison (§ 7, § 252, § 255), puisque déjà elles sont d'ordinaire aggravées par eux, ou par d'autres facteurs, souvent méconnus, dus à des erreurs dans le régime ou le genre de vie et exerçant une action pathogène (a).

- (a) Par exemple:
- le café,
 - le thé,
 - toutes les tisanes et infusions,
 - les bières contenant des substances végétales douées des propriétés médicamenteuses non appropriées à l'état du malade,
 - les liqueurs dites fines, préparées avec des aromates médicinaux [apéritifs, cocktails], toutes les sortes de punch.
 - on interdira les boissons alcooliques qui ne sont pas fortement coupées d'eau,
 - les chocolats fourrés à la liqueur, médicamenteux ou parfumés,
 - les eaux de toilette et les parfums de toute espèce,
 - fleurs trop odorantes dans l'appartement [narcisses, jasmins, lys],
 - les préparations dentifrices médicamenteuses, alcooliques, en pâte ou en poudre,
 - les sachets parfumés,
 - les mets et les sauces fortement assaisonnés,
 - les pâtisseries et les glaces aromatisées de substances médicinales: au café, à la vanille, etc...
 - les herbes potagères médicinales dans les soupes,
 - les légumes consistant en herbes, racines ou pousses médicinales (comme les asperges à longues pointes vertes), le houblon germé et tous les végétaux qui ont une action médicinale comme le céleri, le persil, l'oseille, l'estragon, toutes les sortes d'aulx et d'oignons, etc...
 - les fromages fermentés,

- les viandes faisandées ou promptes à s'avarier (comme la chair ou la graisse de porc, de canard et d'oie, la viande de veau trop jeune, les viandes vinaigrées, les hors-d'œuvres forts et épicés).

Toutes ces choses exercent une action accessoire pathogénésique, et doivent être éloignées avec soin des malades chroniques.

Il en est de même de toute chose alimentaire dont on fait abus (excès de sel et de sucre).

3.11.2 Hygiène de vie

- On se gardera d'une température excessive dans l'appartement,
- de sous-vêtements de laine à même la peau,
- d'une vie sédentaire dans un air confiné,
- d'habiter des régions ou locaux humides,
- de sports purement passifs [auto, moto, bateau à moteur].
- on s'opposera à l'habitude de se mettre au lit pour une longue sieste,
- aux lectures dans la position étendue,
- aux veilles prolongées.

Tout malade cherchera la propreté autant physique que morale et s'abstiendra de jouissances contre-nature,

- de s'exciter par des lectures et images érotiques,
- de pratiquer l'onanisme, le coïtus interruptus ou la continence absolue, soit par superstition, soit pour éviter la conception, si cela altère sa santé.

Aux mères on déconseillera l'allaitement prolongé.

On fera tout pour prévenir:

- les fortes émotions: colères, chagrins, vexations,
- on se gardera des jeux poussés jusqu'à la passion,
- du surmenage physique ou intellectuel, cela surtout tout de suite après les repas,
- de privations inutiles, de régimes excessifs, etc.

Toutes ces influences diverses (*) devront être, autant que possible, évitées ou écartées, si on veut que la guérison ait lieu sans obstacle ou même qu'elle soit possible. Quelques médecins cherchant à m'imiter semblent, en interdisant plus de choses encore, cependant assez indifférentes, rendre inutilement le régime plus difficile à observer. Je ne puis les approuver.

(*) [Note de Pierre Schmidt : Il convient, en toute impartialité, de faire ressortir la trop grande sévérité de ces abstentions et l'impossibilité de les observer toutes, à notre époque actuelle. Cependant elles gardent leur valeur, prises chacune en considération de l'état de la maladie et des conditions dans lesquelles le malade se trouve].

261.— La ligne de conduite qui convient le mieux dans les maladies chroniques en cours de traitement par des médicaments, consiste à éloigner tout ce qui pourrait entraver la guérison, et à placer, s'il le faut, le malade dans des conditions d'ambiance favorables.

On prescrira par exemple:

- des distractions innocentes pour l'intellect comme pour le moral,

- l'exercice actif en plein air si possible par tous les temps, promenades quotidiennes, petits travaux manuels,
- une alimentation rationnelle, nourrissante et sans influence médicinale, etc...

3.11.3 Respecter les désirs et aversions alimentaires que peut manifester le patient

262.— Au contraire, dans les maladies aiguës, lors des phases d'exacerbation — les affections délirantes exceptées— ce sens intérieur subtil et infallible qu'on nomme l'instinct conservateur de la vie, alors ardent, parle d'une manière si claire et si précise que le médecin n'a qu'à recommander à la famille et aux garde-malades de ne point contrarier cette voix de la nature.

Ne refusez pas au malade tout ce qu'il désire, tout ce qu'il demande avec insistance, et ne cherchez pas non plus à lui offrir ou à le persuader de prendre des choses qui pourraient lui nuire et qu'il ne demande pas.

263.— Les envies qu'éprouve un malade au cours d'une maladie aiguë pour certains aliments et certaines boissons ne concernent le plus souvent, il est vrai, que des choses qui n'apportent qu'un soulagement purement palliatif.

Tout cela répond seulement à un besoin momentané et ne provoque au fond aucune action médicamenteuse.

Pourvu que la satisfaction, qu'à cet égard on procure au malade soit renfermée dans de justes bornes, les faibles obstacles, qu'elle pourrait mettre à la guérison radicale de la maladie (a) sont suffisamment compensés, et même au delà, par la puissance du remède homœopathique qui dégage le principe vital de la maladie, et par le calme qui suit la sensation agréable d'obtenir un objet ardemment désiré.

Dans les maladies aiguës, la température de la chambre, le nombre et la qualité des draps et des couvertures doivent également être réglés, d'après les désirs exprès du malade.

De plus on aura soin de lui éviter toute fatigue intellectuelle ainsi que toute émotion.

(a) Ces cas sont rares. Ainsi, par exemple, dans les maladies franchement inflammatoires qui réclament si impérieusement *Aconitum napellus*, dont l'action serait antidotée par l'absorption d'acides végétaux (limonades, citronnades, vinaigre), le malade n'a pas envie de ces acides; il n'a presque toujours soif que d'eau froide et pure.

4 PREPARATION DES MEDICAMENTS HOMEOPATHIQUES (PHARMACOPRAXIE)

4.1 Traçabilité

264.— Le médecin qui veut être scientifique, ne peut compter sur la vertu curative des médicaments qu'il emploie que s'ils sont frais, purs et sans mélanges, possédant ainsi leur pleine action thérapeutique.

Il a donc besoin de savoir en apprécier lui-même l'authenticité.

265.— C'est une question de conscience pour tout médecin homœopathe d'avoir l'intime conviction, dans chaque cas, que le malade prend bien le remède qui lui convient réellement et cela aux intervalles prescrits. Pour cette raison c'est à lui de l'administrer de ses propres mains et lui-même d'en faire la préparation (a).

(a) Pour arriver à maintenir cet important principe fondamental de ma doctrine, j'ai supporté bien des persécutions depuis le début de sa découverte.

4.2 Non altération

266.— Les substances provenant du règne animal et du règne végétal ne jouissent de leurs entières propriétés pharmacodynamiques que dans leur état original (a).

(a) Les substances animales et végétales dans leur état brut, possèdent toutes, à des degrés divers, des propriétés pharmacodynamiques capables de produire, chacune à sa manière, des modifications spécifiques dans l'organisme humain.

Les plantes et les animaux dont les peuples civilisés se servent pour leur alimentation ont sur les autres l'avantage de renfermer une proportion d'éléments nutritifs l'emportant de beaucoup sur leurs vertus médicinales.

Cependant, quoique on puisse distinguer dans toutes ces substances des propriétés pharmacodynamiques positives, elles ne les manifestent pas dans leur plénitude, soit à cause de leur état brut où elles ne sont pas encore dégagées d'impuretés diverses, soit encore à cause des préparations culinaires ou autres que certaines doivent subir et qui diminuent forcément leurs propriétés thérapeutiques actives.

C'est ce qui se produit par exemple:

1. par expression des sucs toxiques (comme pour la racine de cassave ou manioc, euphorbiacée de l'Amérique du Sud, contenant une fécule (tapioca) et un suc laiteux vénéneux,
2. par fermentation (comme la farine de blé dans la pâte dont on fait le pain, la choucroute préparée sans vinaigre, les cornichons au sel),
3. par fumage (exposition de certains aliments à la fumée - jambons

fumés, etc...),

4. par surchauffage (cuisson simple, cuisson au four, cuisson à la vapeur, pommes de terre, étuvage, grillage, torréfaction, rôtissage), procédés qui détruisent et dissipent en partie les éléments pharmacodynamiques que ces aliments contiennent. [Hahnemann évoque ici les propriétés des vitamines, qui ne seront découvertes que 100 ans plus tard ! EB].

L'addition de sel (salaison), de vinaigre (sauces, salades) réduit passablement la toxicité des substances animales et végétales, mais il en résulte par contre certains inconvénients. Traitées de la même manière, les plantes douées de propriétés pharmacodynamiques les plus énergiques, s'en dépouillent également en tout ou en partie.

1. La dessiccation prolongée fait perdre aux racines d'iris, de raifort, d'arums et de pivoines presque toutes leurs vertus médicamenteuses.
2. Si on soumet, pour l'extraction usuelle, à l'effet de la chaleur le suc de certains végétaux à action pharmacodynamique très violente, il se réduit par ce procédé en une masse poisseuse totalement inerte.
3. Il suffit d'exposer assez longtemps à l'air le suc exprimé des plantes les plus vénéneuses pour qu'il perde toutes ses propriétés toxiques; du reste, progressivement et même rapidement, favorisé par une température douce, il subit la fermentation alcoolique qui lui fait perdre déjà une partie importante de sa toxicité, puis il passe assez vite, après fermentation acétique à la fermentation putride, tout ce qui persistait encore de sa nocivité étant ainsi détruit; le sédiment fariné qui s'en forme est, après lavage, dès lors absolument inoffensif, comme tout amidon ordinaire.
4. La plus grande partie des vertus pharmacodynamiques que possèdent les herbes médicinales encore vertes se perd déjà par la fermentation qui se produit quand elles sont entassées.

4.3 Extraction des principes actifs

267.— Pour extraire les substances pharmacodynamiques des plantes indigènes qu'on peut se procurer fraîches, le procédé le plus parfait et le plus sûr consiste à exprimer de la plante fraîche le suc, qu'alors immédiatement on mélangera en parties égales avec de l'alcool à 95° (c'est-à-dire dont la concentration soit telle qu'en allumant un morceau d'amadou imbibé de cet alcool, il puisse se consumer jusqu'au bout).

On laisse reposer le mélange pendant 24 heures dans un flacon bouché. On ne conserve pour l'usage médical que le liquide clair décanté, le dépôt albumino-cellulosique qui reste étant abandonné (a).

L'alcool dès qu'il est ajouté rend toute fermentation impossible.

On tient cet extrait alcoolique à l'abri des rayons du soleil dans des flacons de verre soigneusement bouchés et rendus hermétiques à toute évaporation possible par de la paraffine fondue. De cette manière les propriétés pharmacodynamiques des plantes se conservent (entières et parfaites) indéfiniment (b).

(a) Buchholz (*Taschenbuch für Scheidekünstler und Apotheker*, 1815,

Weimar, Abt. 1. VI) assure à ses lecteurs (et il n'est pas contredit par le critique qui a rédigé le compte rendu de son livre dans la *Leipziger Literaturzeitung* 1816, n° 82) que l'on doit cette excellente manière de préparer les médicaments à la campagne de Russie (1812), d'où elle aurait pénétré en Allemagne (1813). Suivant la charmante coutume propre à certains allemands de ne pas reconnaître le mérite de leurs compatriotes, ce critique passe sous silence le fait que la découverte et les procédés de cette préparation qu'il rapporte en mes propres termes de la première édition de l'Organon de la Thérapeutique rationnelle (§ 230 et note), viennent de moi. Je l'avais pourtant fait connaître au monde le premier dans ce livre, déjà deux années avant la campagne de Russie (l'Organon a paru en 1810). On aime mieux feindre de croire qu'une découverte est venue des déserts de l'Asie, que d'en faire honneur à un compatriote. O tempora! O mores!

Jadis, il est vrai, on mêlait parfois de l'alcool aux sucs des plantes, par exemple pour pouvoir les conserver quelque temps avant d'en préparer des extraits; mais jamais cette addition ne fut faite en vue de donner ensuite le mélange lui-même à titre de remède.

(b) Bien que dans la règle le mélange en parties égales d'alcool et de suc fraîchement exprimé représente la proportion qui convienne le mieux pour produire la précipitation des déchets protéïques et fibro-cellulosiques, cependant il est généralement nécessaire pour obtenir ce résultat de doubler la dose d'alcool (par conséquent 1/3 de suc pour 2/3 d'alcool) s'il s'agit de plantes contenant soit un mucus épais abondant (comme la racine de *Symphytum officinalis*, *Viola tricolor*, etc..) soit un excès de matière albuminoïde (comme *Æthusa cynapium*, *Solanum nigrum*, etc...).

Quant aux plantes sèches, pauvres en suc, comme *Nerium oleander*, *Buxus sempervirens*, *Taxus baccata*, *Ledum palustre*, *Juniperus sabina*, etc... il faut commencer par les broyer en une pâte homogène et humide à laquelle on ajoute ensuite, en remuant, une quantité double d'alcool qui se mêle au suc végétal et facilite son extraction par le moyen de la presse. Ces plantes peuvent aussi être séchées, puis réduites en poudre et triturées par un broyage vigoureux dans des mortiers de biscuit avec du sucre de lait jusqu'au millionième degré de dynamisation (3^{ème} trituration centésimale = C3). On prélève 5 centigrammes de cette trituration pulvérulente pour, après l'avoir dissoute, préparer les dynamisations liquides suivantes (selon le § 271).

268.— Quant aux plantes, écorces, graines et racines exotiques qu'on ne peut se procurer à l'état frais, un médecin sage et prudent ne les acceptera jamais sur la foi d'autrui sous forme pulvérisée. Avant d'en faire usage dans sa pratique, il est essentiel qu'il les voie à l'état brut, et non en poudre, afin de pouvoir se convaincre de leur authenticité (a).

(a) Pour les conserver en poudre, il faut prendre une précaution jusqu'à ce jour presque inusitée dans les pharmacies, où l'on ne pouvait conserver dans des flacons pourtant bien bouchés, sans qu'elles s'altèrent, les poudres, même bien desséchées, de substances animales et végétales. C'est que les substances végétales encore entières mais non traitées, quoique complètement desséchées, retiennent toujours encore une certaine quantité

d'humidité, condition indispensable à la cohérence de leur tissu. Cela n'empêche pas la drogue de rester incorruptible tant qu'on la laisse entière. Mais, cette faible humidité est encore trop forte et de beaucoup, si l'on veut conserver la drogue à l'état pulvérulent.

Il s'ensuit qu'une substance animale ou végétale brute complètement desséchée donne, lorsqu'elle est finement pulvérisée, une poudre très légèrement humide et qui ne tarde pas à s'altérer et à se moisir dans des flacons même bien bouchés, si l'on n'a pas eu soin de la priver préalablement de cette humidité superflue. Pour ce faire, le mieux est d'étaler la poudre sur un plateau de fer blanc à rebord élevé qui flotte dans un bassin d'eau bouillante (c'est-à-dire au bain-marie) et de la dessécher ainsi en la remuant jusqu'à ce que ses particules ne s'agglomèrent plus, mais se séparent et glissent facilement les unes sur les autres comme du sable sec et extrêmement fin. Ainsi desséchées et tenues dans des flacons bouchés et cachetés, ces poudres fines sont à jamais inaltérables et conservent la totalité de leurs vertus primitives sans jamais se moisir, ni laisser engendrer de cirons. Le mieux est de tenir les flacons à l'abri de la lumière (dans des boîtes, des cartons, des armoires).

Dans des récipients non parfaitement étanches à l'air et qui sont exposés à l'action des rayons du soleil ou de la lumière diffuse, toutes les substances animales et végétales perdent à la longue leurs vertus médicinales, ce qui leur arrive déjà à l'état brut et naturel et à plus forte raison sous forme pulvérulente.

4.4 Dynamisation

269.— Par un procédé qui lui est propre et qu'on n'avait jamais expérimenté jusqu'alors, la médecine homœopathique dégage et libère, pour son usage spécial, les vertus médicinales immatérielles inhérentes aux substances brutes, et cela jusqu'à un point qui paraissait autrefois inimaginable.

Par ce moyen unique, les substances brutes acquièrent toutes, au plus haut degré, des propriétés pharmacodynamiques et pharmacothérapeutiques puissamment actives et même incroyablement pénétrantes (a). Cela est encore vrai pour des substances qui à l'état brut n'exerçaient pas la moindre action médicinale sur le corps humain.

Cette transformation remarquable des propriétés des corps de la nature, grâce à l'action mécanique du frottement et de la succussion (et par l'addition d'une substance neutre solide ou liquide qui sert de substratum permettant aux particules de la matière ainsi transformée de rester séparées), développe et exalte leurs forces pharmacodynamiques (voir § 11) latentes, masquées (b), parce que par ce procédé, cette action mécanique atteint jusqu'à la structure élémentaire de la matière.

Ces forces exercent leur influence essentiellement sur le principe vital et sur l'état psycho-neuro-végétatif de la vie animale (c). C'est pourquoi on appelle ce *modus operandi*, dynamiser, « potentialiser » (exaltation des vertus médicinales) et les produits qui en résultent, dynamisations (d) ou puissances de tel ou tel degré.

(a) On connaissait empiriquement déjà, longtemps avant cette découverte, toute une série de modifications de diverses substances naturelles produites par frottement; d'abord l'élévation progressive de la température: chaleur, chaleur ardente, feu; puis le développement d'odeurs de substances inodores par elles-mêmes; enfin l'aimantation de l'acier, etc... Cependant ces diverses propriétés développées par le frottement de choses matérielles et inanimées, ne nous apportaient que des résultats purement physico-chimiques.

Néanmoins, par une loi naturelle inconnue, il est possible de faire ainsi apparaître des propriétés biologiques nouvelles (physiologiques et pathogénésiques), capables de modifier l'organisme vivant. Ce processus peut s'observer avec des médicaments usuels dont seules les réactions grossières étaient jusqu'alors connues, soit même avec des substances brutes dont l'action médicamenteuse n'avait jamais encore été révélée. Cela se produit par trituration (frottement) et par succussions, à condition pourtant d'utiliser un excipient, c'est-à-dire un substratum non médicamenteux, dans certaines proportions définies, lequel permet la dispersion de la matière active.

Cette merveilleuse loi physique sans doute, mais essentiellement physiologique et pathogénésique, n'avait pas encore été trouvée avant ma découverte. Dans ces conditions il n'est pas étonnant que les naturalistes et les médecins d'aujourd'hui (qui l'ignorent encore) n'aient pas cru jusqu'ici à la miraculeuse vertu curative des médicaments préparés (dynamisés) suivant la doctrine homœopathique et administrés aux malades à dose si minime!

(b) De même, on ne peut contester la présence d'un pouvoir magnétique à l'état latent dans la barre de fer ou la tige d'acier, puisque l'une et l'autre, après avoir été forgées par l'action mécanique du marteau et placées dans la position verticale, sont capables de repousser par leur extrémité inférieure le pôle nord d'une aiguille aimantée et d'attirer son pôle sud, tandis que leur extrémité supérieure se révèle en présence de l'aiguille comme pôle sud. Il ne s'agit là que d'une force latente. La limaille de fer, même la plus fine, ne peut être ni attirée ni retenue magnétiquement par l'une ou l'autre des extrémités d'une semblable barre si on ne l'a soumise à aucune préparation. Ce n'est qu'après avoir été vigoureusement frottée avec une lime émoussée et dans un sens toujours unique, c'est à-dire dynamisée, que cette barre devient un véritable aimant à la fois actif et puissant, capable d'attirer le fer et l'acier et en plus de communiquer sa force magnétique à une autre tige d'acier non seulement par simple contact, mais encore à distance et cela d'autant plus que le frottement aura été plus effectif.

Par analogie, la trituration de toute substance médicinale et les secousses imprimées à sa dissolution (dynamisation) développent graduellement les énergies médicamenteuses latentes qu'elle renferme et les met à jour, ou si l'on peut dire, «spiritualisent» par désintégration la matière elle-même.

(c) Pour cette raison, ce mode de préparation spéciale des médicaments n'a comme seul résultat qu'un plus grand développement de leurs capacités de pouvoir susciter des modifications dans l'état de santé des animaux et des êtres humains (effets pathogénésiques), à condition que ces

produits naturels judicieusement affinés au plan approprié, puissent ainsi entrer en contact direct ou indirect (par absorption ou aspiration) avec la cellule vivante et sensible.

Une barre aimantée, et cela d'autant plus que son pouvoir magnétique a été renforcé (dynamisé) par frottement, n'émet que du magnétisme sur l'aiguille d'acier placée dans la proximité d'un de ses pôles ou en contact avec lui, mais ne modifie en aucune façon les autres propriétés physico-chimiques de l'acier, et n'agit pas sur d'autres métaux (comme le laiton par exemple). Semblablement les médicaments dynamisés n'exercent pas plus d'influence sur des corps inanimés.

(d) N'entend-on pas encore tous les jours appeler les dynamisations homœopathiques simplement du nom de dilutions comme s'il s'agissait d'une chose diminuée, affaiblie, alors que c'est précisément le contraire? En réalité, elles constituent un véritable épanouissement énergétique de la matière, une éclosion et une révélation de forces médicamenteuses spécifiques latentes et cachées dans leur essence intime, déployées par triturations et succussions. L'excipient non médicamenteux utilisé, dénué de toute action thérapeutique, joue cependant un rôle indispensable, quoique accessoire.

Une simple dilution, comme par exemple celle obtenue par la dissolution de 5 centigrammes de sel de cuisine, devient, en progressant dans l'atténuation, de moins en moins concentrée et se rapproche presque de l'eau ordinaire. Il arrive un moment où le chlorure de sodium n'est plus décelable. Une telle dilution devient de plus en plus inactive et ne deviendra jamais ainsi un médicament homœopathique. Au contraire ce même sel dynamisé d'une façon judicieuse, secundam artem, peut devenir un remède remarquable et acquérir un degré de puissance thérapeutique étonnant (*).

(*) [Dr. Schmidt : Il fut un temps où l'importance primordiale était accordée à la succussion, puis ce fut la dilution. Dans ses derniers écrits, Hahnemann attribue une valeur aussi grande à l'une qu'à l'autre].

4.5 Préparation au mortier puis en solution

270.—Pour exalter au maximum le développement de la puissance thérapeutique du médicament, on commence par triturer à la millionième atténuation (3^{ème} trituration centésimale soit: C3) une petite quantité, approximativement 5 centigrammes (*) de la substance qu'on se propose de dynamiser.

Ces 5 centigrammes seront triturés d'après la technique indiquée à la note (a), pendant trois heures, avec 3 fois 5 grammes de sucre de lait, (c'est-à-dire 3 triturations d'une heure chacune en utilisant chaque fois 5 grammes de sucre de lait).

Pour des raisons expliquées aux notes (f) et (g), on commence par dissoudre 5 centigrammes de cette poudre triturée au millionième dans 500 gouttes d'une solution faite d'une partie d'alcool à 90° (Esprit de vin = Branntwein) avec quatre parties d'eau distillée. (trad — Cela constitue la solution mère — trad) Après avoir fait cela on ajoute dans un petit flacon (b)

contenant 100 gouttes d'alcool à 95 ° (Guten Weingeist), une seule goutte de cette solution mère.

Puis ayant soigneusement bouché cette fiole, on lui imprime 100 fortes secousses avec la main contre un objet à la fois résistant et élastique (c).

Ce liquide constitue le premier degré de dynamisation du médicament.

Avec cette dilution médicamenteuse à l'alcool, on imprègne (d) avec soin de petits globules de sucre de canne (e).

Ainsi imbibés, ces petits globules sont rapidement étalés sur du papier joseph afin de les sécher. Quand ils sont secs, on les verse dans un nouveau flacon qui est ensuite bien bouché, puis étiqueté du signe « I », c'est-à-dire 1er degré de puissance pharmacodynamique. On le met soigneusement de côté.

Pour obtenir la dynamisation suivante, on met dans un second flacon neuf, une goutte d'eau ordinaire, en y ajoutant un seul (f) de ces petits globules marqués I, pour l'y faire dissoudre. Après l'avoir additionné de 100 gouttes d'alcool à 95° on dynamise comme indiqué plus haut, en imprimant de même 100 fortes secousses.

Cette dynamisation médicamenteuse à l'alcool sert pareillement à imprégner de nouveaux petits granules, qui sont également rapidement étalés sur du papier joseph, séchés, puis conservés dans un récipient de verre propre et bien bouché, à l'abri de la chaleur et de la lumière du jour. Ce flacon sera étiqueté du signe « II », c'est-à-dire 2ème degré de puissance pharmacodynamique.

On poursuit cette même opération jusqu'à ce qu'on soit arrivé à obtenir une dynamisation à l'alcool faite d'un petit globule du XXIXème degré de puissance, dissous dans 100 gouttes d'alcool à 95°, et agité 100 fois.

Les globules qui en sont imprégnés sont séchés; ils représentent alors le XXXème degré de dynamisation.

Toute substance médicamenteuse brute, grâce à ce procédé unique, devient une préparation pharmacodynamique acquérant sa pleine capacité thérapeutique d'influencer efficacement les localisations morbides de l'organisme malade. Elle est capable de délivrer ainsi, par la production d'une affection morbide virtuelle — artificielle et semblable — le principe vital ubiquitaire, c'est-à-dire présent aussi bien dans les parties atteintes que dans celles qui sont saines, de l'influence de la maladie naturelle.

Par le moyen de ce procédé mécanique et à condition d'être rigoureusement exécuté selon l'enseignement qui précède, une véritable transformation s'opère dans la substance médicamenteuse ainsi traitée, alors qu'auparavant elle ne manifestait que ses caractères purement matériels, ne permettant souvent même pas d'y soupçonner la moindre propriété pharmacodynamique.

Toute substance médicinale ainsi préparée, grâce à cette technique

spéciale de dynamisation progressive, se modifie, se subtilise, subit une transformation complète, en un mot se métamorphose. Elle devient une énergie médicamenteuse pour ainsi dire immatérielle et invisible (g).

En vérité, cette vertu médicinale nouvelle échappe à nos sens, elle ne peut être appréciée par des moyens d'exploration grossiers; cependant, le globule minuscule une fois médicamenté, qu'il soit sec ou mieux dissous dans l'eau, devient le véhicule de cette puissance thérapeutique. Le globule ainsi utilisé révèle, dans l'organisme malade, la vertu curative de cette force invisible.

(a) On prend un mortier de porcelaine vernissée dont le fond soit rendu mat avec du sable fin et humide. Après avoir partagé à vue en trois parties égales 5 grammes de sucre de lait, on en verse le premier tiers dans le mortier. On ajoute à la surface de cet excipient 5 centigrammes de la substance médicamenteuse à triturer réduite en poudre (ou une goutte s'il s'agit de substance liquide, par exemple de mercure, de pétrole, etc...).

Le sucre de lait utilisé pour la dynamisation doit être de première qualité et parfaitement pur. Il faut se procurer celui qui a cristallisé sur des fils et qu'on trouve dans le commerce sous forme de bâtons cylindriques.

On mélange pendant un instant et à l'aide d'une spatule de porcelaine la substance à dynamiser avec la poudre de sucre de lait. Puis on broie le tout durant 6 à 7 minutes assez fortement, avec un pilon de porcelaine, rendu mat à sa base. Ensuite pendant 3 à 4 minutes on détache bien par raclage avec la spatule la masse du fond du mortier et également celle qui adhère au pilon et pour la rendre bien homogène on l'incorpore au contenu de la capsule.

Ceci fait, et sans y rien ajouter, on continue à triturer la même masse pendant 6 à 7 minutes en appuyant d'une force égale. Enfin, on détache de nouveau la masse triturée, durant 3 à 4 minutes, en raclant tout ce qui sera attaché au fond du mortier et au pilon.

Maintenant il faut ajouter le second tiers de la poudre de sucre de lait, en remuant le tout durant un instant avec la spatule.

Une troisième fois on triturera avec la même force pendant 6 à 7 minutes et une fois de plus on détachera durant 3 à 4 minutes environ tout ce qui sera encore adhérent au fond de la coupe ainsi qu'au pilon. On broie de nouveau sans rien ajouter, pendant 6 à 7 minutes suivies de 3 à 4 minutes d'un nouveau grattage.

Tout cela bien exécuté, on ajoute alors le dernier tiers du sucre de lait en poudre qu'on remue avec la spatule. Comme dans les cas précédents, on triture vigoureusement durant 6 à 7 minutes, détache et mélange le tout ensemble pendant 3 à 4 minutes et on termine enfin par une dernière trituration de 6 à 7 minutes suivie d'un minutieux raclage de toute la masse, pour l'incorporer soigneusement au contenu du mortier.

La poudre ainsi préparée sera conservée à l'abri de la lumière du

soleil et du jour, dans un petit flacon bien bouché, sur lequel on colle une étiquette portant le nom de la substance ainsi que le chiffre 100 (centième atténuation) indiquant le premier résultat obtenu.

Pour atteindre la 10.000^{ème} atténuation, on prélève 5 centigrammes de la poudre marquée 100, qu'on met dans le mortier avec un tiers de 5 grammes de sucre de lait pulvérisé.

On mélange le tout avec la spatule, puis on procède comme plus haut en broyant avec soin chaque tiers à deux reprises, vigoureusement, chaque fois 6 à 7 minutes, suivies du raclage pendant 3 à 4 minutes avant d'ajouter le deuxième puis le troisième tiers de sucre de lait. Chaque fois qu'on aura ajouté un nouveau tiers de poudre de sucre de lait, on répétera l'opération déjà faite.

Quand tout est terminé, on met la poudre ainsi triturée dans un flacon. On le bouche soigneusement et on y colle une étiquette 10. 000.

En procédant de la même façon avec 5 centigrammes de cette dernière préparation, on l'élèvera à « I », c'est-à-dire à la millionième puissance, de telle sorte que chacun des 5 centigrammes de cette poudre contient la millionième partie des 5 centigrammes de la substance initiale.

En somme, chacune des trois préparations pour atteindre la 3^{ème} trituration centésimale exige six fois 6 à 7 minutes de broyage et six fois 3 à 4 minutes de raclage, ce qui nécessite une heure de travail pour chaque degré de trituration.

Après le premier broyage ayant duré une heure, la préparation renferme dans chacun des 5 centigrammes de la poudre triturée: 1/100 de la substance de départ.

Après la seconde opération ce sera 1/10.000 de la substance initiale.

Après la troisième et dernière opération on aura le 1/1.000.000 de la substance primitive (**).

Avant de s'en servir pour entreprendre la préparation de tout autre remède, mortier, pilon et spatule doivent être soigneusement nettoyés. Tout d'abord, on les lave bien à l'eau chaude et on les essuie avec un torchon très propre. Ensuite on les fait bouillir pendant une demi-heure dans un récipient plein d'eau.

On peut même pousser la précaution jusqu'à exposer ces ustensiles à la chaleur rayonnante de charbons incandescents; ainsi ils perdent toute influence médicamenteuse. [Aujourd'hui on les passe à l'autoclave à 120° pendant une demi-heure].

(b) Afin de permettre une bonne succussion, le flacon servant à la dynamisation sera assez grand pour que la solution ne le remplisse pas plus qu'aux deux-tiers.

(c) On se servira par exemple d'un livre relié en cuir.

(d) Il faut se procurer un petit récipient cylindrique de la forme d'un dé, en verre, en porcelaine, en argent [ou mieux en platine. Schmidt], dont le fond doit être percé d'une petite ouverture. On met dans ce récipient les globules qu'on se propose de médicamenter en y versant pour les imbiber le remède dynamisé sous forme de solution alcoolique à 95°.

On laisse les globules s'imbiber complètement jusqu'à ce que le liquide s'écoule par le fond percé du godet, puis on le retourne en le secouant pour faire tomber les granules médicamenteux sur du papier joseph, et on les étale afin qu'ils puissent se sécher rapidement.

(e) On les fait confectionner, en surveillant l'opération, par un confiseur, avec de l'amidon et du sucre de canne. Les petits globules obtenus seront débarrassés des parcelles poudreuses et trop fines par un criblage à travers un tamis approprié. On les met ensuite dans un tamis spécial dont les trous ne laissent passer que des globules assez petits pour que 100 d'entre eux ne dépassent pas 5 centigrammes en poids. Ce sera le calibre le plus commode et le mieux approprié pour les besoins du médecin homœopathe.

(f) D'après les directions données jusqu'alors, on préparait chaque dynamisation subséquente en ajoutant toujours une goutte entière de la solution au degré de puissance inférieur, à 100 gouttes d'alcool à 95°, pour obtenir la dynamisation supérieure. Mais alors la proportion du véhicule utilisé par rapport à la quantité de médicament à dynamiser (100 à 1) était beaucoup trop restreinte pour que des succussions ordinaires, c'est-à-dire faites sans beaucoup de force, aient pu développer convenablement et à un haut degré les vertus de la substance médicinale employée, comme des essais laborieux m'en ont convaincu. Tandis que si l'on prend un seul de ces petits globules, dont 100 ne pèsent que 5 centigrammes, pour le dynamiser avec 100 gouttes d'alcool à 95°, la proportion alors entre globule et alcool devient 1/50.000 (***) voire davantage, puisque 500 seulement de ces tout petits granules n'arrivent même pas à absorber une goutte entière pour leur saturation.

Grâce à l'avantage ainsi obtenu sur les anciens procédés pharmacopraxiques par la disproportion beaucoup plus grande existant entre la substance médicinale et le véhicule de dilution, on peut encore développer bien davantage les vertus pharmacodynamiques du remède, par une série de vigoureuses succussions imprimées au flacon, rempli cependant jusqu'aux 2/3 seulement de la solution alcoolisée à 95°.

Ce dernier procédé est le plus recommandable car, en exaltant par des machines spéciales (dynamiseurs) le nombre et la qualité des secousses, la proportion entre véhicule de dilution et médicament étant comme d'habitude réduite de 100 à 1 (au lieu de 50.000 à 1), on obtient ainsi des remèdes qui, principalement aux plus hautes dynamisations, exercent une action presque instantanée, mais qui, surtout chez les malades affaiblis, peut se produire avec une impétuosité et même une violence telle qu'elle devient parfois dangereuse, la réaction du principe vital n'étant ici ni douce ni durable.

Par contre, la nouvelle technique indiquée ne comporte pas de risques pareils, mais permet d'obtenir des remèdes dont l'action pharmacodynamique est développée au maximum, et dont la réaction sur l'organisme est cependant la plus douce. Si les remèdes ainsi préparés sont vraiment bien choisis, ils peuvent alors atteindre efficacement les diverses localisations morbides et favoriser leur guérison (****).

Les remèdes obtenus grâce à cette technique de dynamisation beaucoup plus parfaite seront administrés de la façon suivante, selon qu'il s'agit d'affections aiguës ou chroniques:

1. Dans les fièvres aiguës on pourra se risquer sans inconvénient à répéter à intervalles rapprochés les petites quantités administrées, au degré de dynamisation le plus bas, même des remèdes d'action prolongée (comme par exemple Belladonna).
2. Dans les maladies chroniques, on commencera de préférence par les plus basses dynamisations, et, si le résultat n'est pas satisfaisant on passera aux dynamisations de plus en plus élevées. L'action de ces dynamisations est plus énergique bien que la réaction sur le malade reste douce.

(g) On ne traitera pas cette assertion d'invraisemblable si l'on considère qu'avec cette technique (dont les produits se sont, après bien des expériences et contre-expériences laborieuses, révélés les plus énergiques tout en agissant en même temps de la façon la plus douce, donc les plus parfaits), l'élément matériel du médicament se réduit de 50.000 fois à chaque degré de dynamisation et cependant la puissance augmente de façon incroyable.

On arrive à des chiffres fantastiques par ce calcul de dilution. Le troisième degré de dynamisation représente le 125 trillionième, soit 125 suivi de 18 zéros, de la substance originale (puisque la substance à dynamiser est triturée au millionième (§ 270), il faudra multiplier le facteur de dilution soit 50.000 au cube par 1.000.000). Si maintenant, poursuivant ces calculs, on multiplie ces 125 trillionièmes par 50.000 à chaque nouvelle dilution et que l'on continue ainsi en progression constante jusqu'au 30ème degré de dynamisation, on aboutit alors à une fraction qui ne peut plus guère s'exprimer par des chiffres. D'après cela, il devient très vraisemblable, que par ce moyen de dynamisation (le dégagement des véritables qualités pharmacodynamiques spécifiques), la matière se désintègre finalement entièrement en substance immatérielle spécifique. De ce fait, dans son état brut, la matière peut être considérée comme ne constituant à proprement parler qu'une phase incomplète et non révélée de sa nature atomique qu'on pourrait dénommer « spirituelle », son essence immatérielle restant emprisonnée, latente et non développée.

(*) [Dr Schmidt : Hahnemann parle d'un grain. La mesure standard de l'époque (Troy) correspond, d'après le système métrique actuel, exactement à 6,4798918 centigrammes; mais d'après la Pharmacopée allemande 2ème édition 1950, Hahnemann utilisait la mesure de Nuremberg dont un grain valait 6,20 centigrammes. En réalité, il est presque certain que si Hahnemann vivait de nos jours, il aurait indiqué 5 centigrammes qui représente une quantité pratique qui entre facilement dans les calculs. C'est celle que nous indiquerons ici comme base d'estimation].

(**)[Dr Schmidt : Ceci correspond aux trois degrés de trituration à sec, procédé par lequel on obtient déjà, s'il est fait exactement selon les règles, un excellent développement de la puissance pharmacodynamique (dynamisation) de la substance médicamenteuse initiale].

(***)[Dr Schmidt : 500 globules sont largement saturés par une goutte; chaque globule contient par conséquent 1/500 ème de goutte. Si l'on dissout un seul de ces globules dans une unique goutte d'eau et qu'on la mette, pour la dynamisation suivante, dans 100 gouttes d'alcool à 95°, on obtient le calcul suivant: $1/500 \times 1/100 = 1/50.000$. Ce fameux chiffre 50.000 représente un numérateur commun pour le calcul de toute opération subséquente. C'est pourquoi certains auteurs modernes appellent ces préparations des dilutions au cinquante millième ou à la cinquante millésimale].

(****) Uniquement dans les cas très rares où, nonobstant une santé déjà presque entièrement rétablie et une bonne vitalité, une ancienne affection locale gênante continue à subsister, il est non seulement permis, mais encore nécessaire et indispensable, de donner en quantités progressivement croissantes le remède qui s'est révélé homœopathiquement salubre, toutefois en exaltant son pouvoir dynamique jusqu'au plus haut degré au moyen de nombreuses succussions manuelles. Grâce à cette technique l'affection locale disparaît souvent si vite, qu'on en reste émerveillé.

271. — Si le médecin prépare lui-même ses remèdes homœopathiques végétaux — ce qu'on serait toujours en droit d'attendre de lui (a) pour libérer de leurs maux ceux qui souffrent, n'ayant pour ce faire besoin que de petites quantités — sauf pour les cas où il peut avoir à utiliser le suc obtenu en pressant la plante, —il aura avantage à procéder directement par trituration en se servant de la plante fraîche.

Il mettra approximativement 15 centigrammes de la plante fraîche dans un mortier, pour arriver, par trituration, mêlée à 3 fois 5 grammes de sucre de lait, à la millionième atténuation, C 3 (§ 270), avant d'entreprendre, par succussion, la dynamisation ultérieure faite en dissolvant 5 centigrammes de cette trituration.

On aura également recours à cette façon de procéder pour toutes les substances médicinales brutes, soit sèches soit oléagineuses.

(a) Jusqu'à ce qu'un jour l'Etat, après avoir reconnu la nécessité absolue d'une préparation impeccable des remèdes homœopathiques, les fasse manufacturer par une personne compétente et impartiale. Ces médicaments, dont on aurait ainsi une garantie, seraient distribués gratuitement seulement aux médecins homœopathes qui se seraient qualifiés par une pratique suffisante dans des hôpitaux homœopathiques leur conférant autorité en la matière. Ainsi, le médecin, grâce à ces avantages procurés par l'Etat, sera convaincu de la qualité irréprochable de ces moyens idéaux de guérison, et pourra les donner sans les faire payer à ses malades (riches ou pauvres).

[Le Dr. Schmidt disait que la divine homéopathie est tellement bonne que même lorsqu'elle est massacrée elle donne quand même des résultats. Un attribut supplémentaire consiste en sa profusion, et sa gratuité pour tous, ce qui ne fait pas les affaires de ceux qui désirent en tirer profit, quitte à

déformer l'enseignement du Maître. EB]

272. — Un seul de ces petits globules médicamenteux (a) (dont 100 pèsent 5 centigrammes), mis à sec sur la langue, représente l'une des plus petites doses utilisables au début d'une maladie d'intensité moyenne. Dans ce cas, la surface nerveuse de contact touchée par le remède est très réduite. Mais, si un globule de même dimension, écrasé avec un petit peu de sucre de lait est dissous dans une grande quantité d'eau (§ 247), et cette solution bien secouée avant chaque prise, on obtient ainsi un remède:

1. qui pourra être, vu cette quantité, utilisé pendant plusieurs jours,
2. dont l'action sera beaucoup plus puissante,
3. dont la quantité administrée, si petite soit-elle, vu la diffusion réalisée par sa dissolution, arrivera encore à entrer en contact immédiat avec une surface réceptive beaucoup plus grande qu'avec le globule sec.

(a) Ces petits globules (voir § 270) gardent leur efficacité médicamenteuse pendant de nombreuses années, s'ils sont conservés à l'abri de la lumière, du soleil et de la chaleur (trad — et nous ajoutons: des odeurs — trad).

5 ADMINISTRATION DU MEDICAMENT

5.1 Remède unique (monopharmacie) et substances simples

273. — Au cours de tout traitement visant à la guérison, il n'est, dans aucun cas, nécessaire, et de ce fait il est même inadmissible, d'utiliser, chez un malade, plus d'une seule substance médicinale simple, à la fois.

On ne peut concevoir le moindre doute sur la question de savoir s'il est plus raisonnable et plus conforme à la nature d'ordonner dans une maladie une seule substance médicinale simple (a) et bien connue, ou de prescrire un mélange de plusieurs médicaments différents. Dans l'homœopathie, la seule qui mérite le nom de vraie thérapeutique parce que logique et basée sur des lois naturelles, il est absolument interdit de donner au malade à la fois deux remèdes distincts.

(a) Le médecin homœopathe considérera comme des substances médicinales simples, pouvant être donnés au malade, entre autres:

— a/ Les sels neutres, acides et alcalino-terreux résultant de combinaisons chimiques fixes et invariables.

— b/ Les combinaisons minérales du soufre avec les métaux, telles qu'on les trouve dans la nature.

— c/ Les combinaisons chimiques artificielles fixes et invariables du soufre avec les sels alcalins et les alcalino-terreux (par exemple le sulfate de soude, le sulfate de chaux, etc.)

— d/ Le phosphore.

— e/ Les différentes espèces d'éthers résultant de la combinaison des alcools avec des acides, par distillation.

Par contre les alcaloïdes, obtenus par l'action des acides sur les plantes, présentent de trop grandes variétés dans leurs préparations (par exemple, la quinine, la strychnine, la morphine) et pour cette raison ne peuvent pas être considérés par le médecin homœopathe comme des remèdes simples et de propriétés constantes; d'autant plus que dans les plantes elles-mêmes (écorce de quinquina, noix vomique, opium) le praticien dispose déjà, à l'état naturel, de tous les éléments actifs dont il a besoin pour sa thérapeutique.

De plus, les alcaloïdes ne constituent nullement les seuls principes pharmacodynamiques actifs des plantes.

274.— Comme le vrai médecin trouve déjà dans les médicaments simples, employés seuls et non mélangés, tout ce qu'il peut désirer (c'est-à-dire des puissances pathogénésiques artificielles, qui, par leur affinité homœopathique, peuvent subjuguier complètement les maladies naturelles, éteindre l'influence que celles-ci ont provoquée sur le principe vital et les guérir de façon durable), suivant le proverbe fort sage: « de ne jamais chercher à faire avec plusieurs forces ce qu'on peut accomplir avec une seule », il ne lui viendra jamais à l'esprit de donner, comme remède, autre chose qu'un seul médicament simple à la fois.

Il ne prescrira jamais plusieurs médicaments simultanément, car il

sait que quand bien même on posséderait des pathogénésies complètes de tous les médicaments simples, on n'en serait pas moins hors d'état de prévoir la manière dont deux ou plusieurs substances médicinales mêlées ensemble pourraient se contrarier et se modifier réciproquement dans leurs effets sur l'organisme humain.

Il n'ignore pas non plus qu'un médicament simple, donné dans une maladie dont l'ensemble des symptômes est exactement connu, suffit à lui seul pour la guérir d'une manière parfaite, s'il a été choisi homœopathiquement.

Il est bien convaincu enfin que, dans le cas même le moins favorable, celui où, n'étant pas suffisante, la ressemblance des symptômes du malade avec ceux du remède, a eu pour conséquence un échec thérapeutique, ce cas procurerait quand même quelques profits à la matière médicale. Ainsi les nouvelles malaises dus à cette prescription confirmeraient au moins ceux que ce remède avait déjà provoqués expérimentalement, avantage dont on se prive en faisant usage de médicaments composés (a).

(a) Un médecin judicieux se contente de donner simplement, par voie interne, le médicament qu'il aura choisi aussi homœopathiquement que possible. Il laissera l'allopathe routinier et illogique donner toutes sortes d'adjuvants: des tisanes composées de substances différentes de celle prise comme remède, des sachets d'herbes médicinales, des fomentations faites de toute espèce d'autres plantes, des lavements composés de substances médicinales autres que celle administrée ou encore des frictions avec telle ou telle sorte d'onguent.

5.2 *Quantité minimale*

275.— La conformité, la ressemblance et la convenance d'un remède à un cas donné de maladie ne se fondent pas seulement sur son choix parfaitement homœopathique, mais encore sur la quantité nécessaire et adéquate, ou plus exactement sur l'exigüité de la dose à laquelle on le donne.

Si on administre une dose trop forte d'un remède, elle nuira infailliblement au malade, même s'il est indiqué. En effet, la réaction sur l'énergie vitale est trop marquée, vu la dose, car elle dépasse le but et elle est d'autant plus vivement ressentie, qu'en vertu de son caractère homœopathique le remède agit précisément sur les parties de l'organisme qui sont déjà sensibilisées par la maladie naturelle.

276.— Un remède, même homœopathiquement approprié, est nuisible quand la prise donnée est trop grande en volume et davantage encore si celle-ci est trop fréquemment répétée. Cet effet est d'autant plus pernicieux que le remède a été plus homœopathiquement sélectionné et que la dynamisation (a) est plus haute. Si de telles erreurs sont commises, on porte un préjudice (*) plus grand au malade qu'avec une dose égale d'un médicament impropre (allopathique), c'est-à-dire sans rapport aucun de convenance avec la maladie.

L'administration de trop larges doses d'un remède parfaitement homœopathique et surtout sa répétition trop fréquente et intempestive

amènent dans la plupart des cas de sérieux dommages. De tels procédés peuvent souvent mettre la vie du malade en danger, ou rendre sa maladie presque incurable.

Ces trop fortes doses étouffent assurément la maladie naturelle, et de ce fait le principe vital n'en est plus affecté. Le malade, à la vérité, ne souffre plus de la maladie primitive dès l'instant où il a subi l'action coercitive du remède homœopathique dont la dose a été trop forte, ou trop souvent répétée, ou si les deux erreurs n'ont pas été commises à la fois, mais il éprouve alors d'autant plus la « maladie médicamenteuse », similaire à l'affection naturelle, qui est beaucoup plus profonde et à son tour reste extrêmement difficile à guérir (b).

(a) Les éloges que quelques homœopathes ont fait, ces derniers temps, des fortes doses, tiennent d'une part à ce qu'ils prescrivaient les basses dynamisations du médicament, préparé suivant l'ancienne méthode (à peu près comme je le faisais moi-même il y a de nombreuses années quand je n'avais pas encore été éclairé par l'expérience) et d'autre part à ce que leurs médicaments n'étaient ni préparés soigneusement, ni sélectionnés selon les principes homœopathiques stricts.

(b) C'est ainsi que par l'usage continu à doses agressives — à la manière des allopathes — de nombreuses préparations à base de mercure contre la syphilis, se crée une véritable dyscrasie mercurielle, presque incurable. Tandis que si le chancre n'avait pas été supprimé par des moyens externes (comme c'est toujours le cas par l'allopathie), une ou quelques doses d'une préparation mercurielle efficiente, sans être violente, auraient certainement guéri de façon radicale et en quelques jours toute la maladie vénérienne, y compris sa manifestation externe, le chancre.

De même, les allopathes prescrivent l'écorce de quinquina et la quinine dans les fièvres intermittentes, souvent dans celles qui répondent précisément homœopathiquement à China. Or une dose très minime de China à haute dynamisation amènerait infailliblement la guérison, comme on l'observe chez les individus atteints de fièvre paludéenne endémique qui ne présentent aucune maladie psorique.

Le résultat de la prescription journalière et à très fortes doses de remèdes quinquins par les médecins allopathes (aussi bien dans les cas apsoriques que dans les cas psoriques où l'on observe à cette occasion, chez les sujets dont la psore est latente, un réveil de la diathèse) est l'établissement d'une véritable dyscrasie quinique chronique qui, si elle ne conduit pas le malade prématurément à la tombe, le fait souffrir et le maintient des années durant dans un état de santé lamentable, par l'altération des organes vitaux essentiels, surtout de la rate et du foie. On ne peut guère songer à prescrire un médicament homœopathique jouant le rôle d'antidote (homœodote) contre une telle dyscrasie engendrée par une posologie abusive de remèdes dont les indications reposaient précisément sur les principes de l'homœopathie.

277.— Un remède bien dynamisé, pourvu qu'il soit donné à la dose convenable, assez petite, se révèle d'autant plus profitable, en manifestant une action presque merveilleuse, si son choix est établi d'une façon

strictement homœopathique.

Il s'ensuit que ce remède se prouvera être d'autant plus salutaire que sa dose approchera davantage du degré d'exiguité le plus convenable pour produire une réaction thérapeutique utile, sans inconvénients.

278.— Ici se pose maintenant la question du degré d'exiguité optimum pour garantir une guérison sans inconvénients et la meilleure possible, c'est-à-dire des critères déterminant la grandeur, la prise et le choix de la dynamisation de chaque remède homœopathique correspondant à un cas donné.

On conçoit aisément que ce n'est pas aux conjectures théoriques qu'il faille recourir pour obtenir la solution de ce problème, que ce n'est pas par elles qu'on peut déterminer pour chaque médicament en particulier à quelle dose minima il suffit de le donner pour produire l'effet homœothérapeutique désiré et la guérison la plus prompte et la plus douce.

Ce ne sera pas davantage en se creusant la tête, ou à force de raisonnements sophistiqués, qu'on aboutira à l'établissement d'un schéma répondant à tous les cas imaginables.

Ce ne sera que par des expérimentations sur l'individu sain, par des observations minutieuses sur la sensibilité individuelle des malades que cette question pourra être déterminée dans chaque cas particulier.

Il serait insensé de vouloir prôner les doses massives des remèdes impropres (allopathiques) de l'École officielle, qui n'ont pas de rapport direct et spécifique avec les localisations morbides et qui nuisent aux organes encore indemnes. On ne peut rien conclure de cela contre l'exiguité des doses, justifiées par des observations scientifiques qui en démontrent la nécessité dans la thérapeutique homœopathique.

279. — Or l'observation scientifique au lit du malade établit d'une manière absolue que quand la maladie ne dépend pas manifestement d'un processus dégénératif avancé d'un viscère important (fût-elle de la classe des affections chroniques les plus compliquées) — et quand même on éloignerait du malade toute influence médicinale étrangère quelconque — la dose du remède sélectionné selon les principes homœopathiques, administré à haute dynamisation, au début du traitement d'une maladie sérieuse (surtout chronique) ne saurait dans la règle jamais être assez menue.

La dose ne pourra donc jamais être:

1. assez exigüe pour que son action pharmacodynamique ne surpasse l'action pathologique de la maladie naturelle.
2. assez faible pour ne pas être capable de la subjuguier au moins partiellement.
3. assez réduite pour ne pas éteindre déjà une partie de l'influence de la maladie sur le principe vital.
4. assez succincte pour ne pas pouvoir amorcer la guérison.

5.3 *Augmentation progressive de la dose*

280. — Tant que le malade va mieux et ne ressent aucun nouveau malaise, on continue la même médication en lui donnant progressivement des dynamisations plus élevées, c'est-à-dire plus diluées, donc plus profondes, et en augmentant la quantité du remède à chaque prise jusqu'à ce que celui-ci, tout en se sentant mieux en général, commence à éprouver d'une façon modérée, un ou plusieurs de ses anciens malaises.

Ce retour d'anciens symptômes, annonce la guérison prochaine, pourvu qu'alors :

1. on ait augmenté graduellement le degré de dilution du remède,
2. on ait modifié sa dynamisation chaque fois (§ 247) par 8 à 12 secousses (§ 248).

Ce retour d'anciens symptômes indique en outre que maintenant le principe vital n'a presque plus besoin du concours et des bons offices de la maladie médicinale semblable pour se dégager de l'emprise de la maladie naturelle (§ 148). Cela signifie que le principe vital, presque libéré de la maladie naturelle, ne ressent plus dès lors que l'influence de la maladie médicamenteuse, que l'on a coutume de désigner sous le nom d'aggravation homœopathique (§ 155 à § 161).

5.4 *Aggravation tardive*

281.— Cette aggravation homœopathique — représentée par ce qu'on appelle le retour des anciens symptômes, c'est-à-dire par des malaises imitant les symptômes originaires de la maladie naturelle — provient réellement du remède administré.

Pour avoir la certitude qu'il s'agit d'une aggravation du malade due à la médication homœopathique dynamisée et non pas d'une aggravation de la maladie naturelle, on laisse le malade pendant 8, 10 et même 15 jours sans aucune médication, en lui donnant seulement quelques poudres de *Saccharum lactis*.

Pendant cette trêve médicamenteuse, l'aggravation homœopathique s'évanouit alors en peu de jours ou même en quelques heures, et le malade, s'il continue à observer un régime de vie raisonnable, ne ressent au cours de sa convalescence plus rien de la maladie primitive dont il est alors très vraisemblablement délivré.

Mais, dans les derniers jours de cette trêve, alors que tout semble s'arranger pour le mieux, il sera possible d'observer la réapparition d'un ultime reliquat des anciens symptômes de la maladie. Ces symptômes persistants constituent alors les vestiges de la maladie originale incomplètement guérie, qui doivent être à nouveau traités selon la méthode indiquée au § 248 par la technique des dynamisations progressives.

Si l'on vise à la guérison, la reprise médicamenteuse se fera à partir du même plan de dynamisation mais en quantité de nouveau très réduite, en se rappelant, comme dit plus haut, de l'augmenter graduellement.

Chez les sujets hypersensibles, cette augmentation quantitative sera faite avec beaucoup plus de prudence, c'est-à-dire à des intervalles plus distants, en augmentant plus lentement la quantité du remède; les moins susceptibles pouvant supporter une augmentation plus rapide. Il est des malades dont la sensibilité est si extraordinaire que le rapport de celle-ci, vis à vis de sujets quasi insensibles, peut se représenter par les chiffres de 1.000 à 1.

5.5 Aggravation initiale

282.—Au début du traitement, dans les maladies chroniques surtout, il peut arriver que les premières prises du remède provoquent déjà une aggravation homœopathique, c'est-à-dire une augmentation sensible des symptômes pour lesquels le malade consultait (symptômes originaires). On croyait agir scrupuleusement selon les règles en répétant chaque dose (§247) d'une façon quelque peu modifiée (en la dynamisant davantage) par des succussions avant chaque prise du remède.

Cette aggravation cependant prouve de façon indubitable que les prises étaient trop grandes (a).

(a) A la recommandation qui veut que dans le traitement homœopathique des affections chroniques, on commence par des prises aussi petites que possible, pour ne les augmenter que graduellement, il y a une exception très importante à signaler, notamment dans le traitement des trois grandes diathèses, pendant la période de leurs premières manifestations cutanées, soit: pour la psore la dermatose scabiéïque récente, pour la syphilis le chancre primaire non traité (localisé aux parties génitales, à la bouche ou aux lèvres, etc...) et pour la sycose, les condylomes. Ces maladies localisées, non seulement supportent, mais même exigent immédiatement l'emploi de larges doses de leurs remèdes spécifiques à un degré de dynamisation toujours plus élevé, doses répétées journellement (éventuellement aussi plusieurs fois par jour).

En procédant ainsi, il n'y a pas à craindre comme dans le traitement des affections internes sans manifestation externe qui puisse servir de preuve, que la trop forte dose, après avoir éteint la maladie, puisse provoquer par son excès un commencement de maladie artificielle et, par l'usage continué, puisse aboutir encore à une véritable maladie médicamenteuse chronique.

Tel n'est pas le cas pendant la période d'extériorisation objective de ces trois diathèses, parce qu'il est possible, d'après les progrès quotidiens au cours de la guérison, de constater visiblement dans quelle mesure ces larges doses dégagent progressivement le principe vital de l'emprise morbide de ces dyscrasies. Par leur guérison homœopathique complète, le médecin, grâce à la disparition de leurs manifestations objectives qui ne peuvent lui échapper, peut acquérir ainsi la certitude qu'aucun remède spécifique à ces diathèses n'est plus dès lors nécessaire.

Puisque les maladies ne sont, en général, que des agressions dynamiques affectant le principe vital et n'ont aucune étiologie matérielle, aucune *materia peccans* comme cause, (telle que l'Ecole officielle, dans ses

préjugés, l'a faussement imaginée depuis des siècles et sur cette assertion a traité tant de malades pour leur perte), en conséquence, on ne doit, spécialement dans ces cas, supprimer aucune localisation objective, ni rien faire disparaître par des moyens externes: pommades, cautérisations, ligatures de tumeurs, exérèse. Cette suppression, en effet, risquerait de provoquer, la vie durant, une évolution progressive de la maladie intérieure, devenant ainsi incurable, celle-ci étant maintenant autrement plus grave qu'elle ne l'était à l'époque de la pleine efflorescence de ces trois grandes dyscrasies alors non camouflées (voir « Maladies Chroniques », 1^{ère} partie).

Ce ne sont pas ces manifestations extérieures de la malfaisante diathèse qui sont l'essentiel, mais bien la maladie intérieure due à l'influence dynamique hostile exercée sur le principe vital. C'est cette maladie intérieure qui doit être anéantie par l'action d'un remède homœopathique.

Le remède assaille à son tour le principe vital comme l'a déjà fait la maladie, mais cependant plus intensément, et, par un processus de substitution, il neutralise la maladie naturelle, localisations comprises. Le principe vital (et par conséquent l'organisme) qui était affecté par l'influence maléfique interne et externe de la maladie immatérielle, s'en trouve débarrassé et le malade ainsi est délivré et définitivement guéri.

Toutefois, l'expérience enseigne que la gale avec sa manifestation cutanée, le chancre syphilitique (*) avec l'affection vénérienne interne dont il est l'expression, ne peuvent et ne doivent être guéris à l'aide de remèdes spécifiques qu'exclusivement par voie interne. Mais les malades atteints de condylomes sycotiques, restés un certain temps sans être traités, exigent, pour leur complète guérison, l'usage combiné du spécifique administré à la fois à l'intérieur, et à l'extérieur directement sur les lésions.

(*) [Schmidt : Cette prescription paraît bien rigoureuse, mais elle est cependant la seule logique pour celui qui se fait une exacte représentation de ces questions.

L'homœopathie est la seule méthode médicale qui cherche réellement à ne jamais tromper le malade par des « succès » purement superficiels, apparents et souvent flatteurs, mais qui au fond sont toujours nuisibles. Les homœopathes ont tant d'avantages certains et tangibles — quoique parfois dans les cas chroniques à plus longue échéance — à offrir aux malades, qu'il n'y a pas ici à avoir le moindre sentiment de honte pour affirmer la tête haute, avec Hahnemann même jusqu'à ce point la vérité].

283. — Non seulement pour éviter l'aggravation mais pour une autre raison encore, le véritable maître de l'Art de guérir, afin de procéder d'une façon tout à fait prudente et réfléchie, n'administrera le remède homœopathique le mieux choisi à tous égards, qu'en très petites quantités (peu de globules ou volume très réduit de liquide).

Si, par une de ces erreurs toujours pardonnables à la faiblesse humaine, il avait fait un choix imparfait du médicament, le dommage de sa relation incomplète avec la maladie serait, grâce à cette très faible dose, presque insignifiant et si léger, qu'il suffirait pour le réparer et l'éliminer rapidement, de la propre énergie vitale du sujet et de l'administration rapide

et correctrice (§ 249) d'un autre remède plus homœopathique (donné lui-même également en très petite quantité comme dit plus haut).

6 VOIES D'ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS (PHARMACONOMIE)

6.1 Muqueuses

284. — En thérapeutique, outre les muqueuses:

- de la langue,
- de la bouche (a) et
- de l'estomac, qui constituent les surfaces d'absorption les plus habituelles du médicament, celles
- des voies respiratoires supérieures, c'est à dire du nez et du pharynx, et
- celles des voies respiratoires inférieures sont aussi très sensibles à l'action des exhalaisons des remèdes à l'état liquide, s'ils sont administrés par inhalations nasales ou buccales.

Cependant,

- toute la surface cutanée de notre corps revêtue de son épiderme intact est apte à ressentir l'action des médicaments en dissolution, surtout si une friction médicamenteuse est faite simultanément avec l'absorption du même remède pris par voie interne.

(a) L'action bienfaisante des remèdes sur le nourrisson, par l'intermédiaire du lait de sa mère ou d'une nourrice (allaitement remédial), est vraiment merveilleuse. Toutes les affections du nourrisson cèdent au remède homœopathique s'il est bien sélectionné et pris à doses très modérées par celle qui nourrit. Administré de cette manière, ces affections sont bien plus facilement et plus sûrement extirpées chez ces jeunes créatures innocentes que cela ne sera possible plus tard.

Comme c'est ordinairement par le lait de leur nourrice que les nourrissons, non encore affectés héréditairement par la psore, la contractent (s'ils ne sont pas déjà infectés in utero), ils pourront en être préservés par ce même lait devenu médicament, grâce à l'antipsorique qu'on aura fait prendre à la personne qui nourrit.

Cependant une cure antipsorique modérée de la mère au cours de sa grossesse (si possible la première), notamment au moyen de Sulphur en dynamisations préparées selon les procédés nouveaux décrits dans cette édition au § 270, est indispensable pour détruire en elle et dans le fœtus la psore — source de la plupart des maladies chroniques — qui leur a presque toujours été transmise par hérédité. Les descendants seront ainsi sauvés. Cela est si vrai que la progéniture, grâce à ce traitement prénatal, naît ordinairement beaucoup mieux portante et plus robuste, ce qui étonne tout le monde: nouvelle confirmation de la grande vérité de ma théorie psorique.

6.2 Frictions sur la peau saine

285.—La guérison d'affections très anciennes peut être activée par des frictions quotidiennes, sur des régions non affectées par la maladie (au dos, aux bras, aux cuisses et aux jambes), au moyen de la même solution médicamenteuse qui par voie interne se montre salutaire.

Il convient cependant d'éviter d'agir sur les régions sujettes aux algies, aux crampes ou présentant une dermatose quelconque (a).

(a) C'est ainsi que s'expliquent les rares cures miraculeuses de malades depuis longtemps arthritiques, mais dont la peau était saine et propre, guéris rapidement et définitivement après quelques bains seulement d'une eau minérale dont la composition (par hasard) s'accordait homœopathiquement à l'ancien mal. Par contre, les bains d'eaux minérales ont été très souvent nuisibles en faisant disparaître une éruption cutanée. Comme conséquence habituelle de cette suppression, après un mieux de courte durée, le principe vital provoquait une substitution morbide du mal interne non guéri, en le localisant dans un endroit du corps plus essentiel à la vie et au bien-être du malade. Ainsi, à la disparition de la dermatose succédait parfois une amaurose par paralysie du nerf optique; dans d'autres cas apparaissait une cataracte; ici disparaissait l'ouïe, là survenait une maladie mentale, un asthme suffoquant, ou encore une attaque d'apoplexie qui mettait ainsi fin aux souffrances du malheureux malade dupé.

Un des principes fondamentaux du médecin homœopathe (et par lequel il se distingue de tous ceux des anciennes écoles qui se prétendent médecins) est de ne jamais prescrire un médicament dont l'action pathogénésique sur l'homme à l'état de santé n'ait auparavant été expérimentée avec soin et dont il n'ait fait l'étude (§20 - §21).

6.3 L'homéopathe est avant tout un philanthrope et se fie à sa vérification personnelle (doute cartésien)

L'homœopathe est avant tout un philanthrope, il ne fait pas comme tant d'autres confrères de l'École officielle qui prescrivent des remèdes dont ils ignorent l'action positive sur l'homme sain et qu'ils supposent seulement avoir eu un effet favorable dans des cas analogues, ou se fiant sans vérification personnelle aux résultats chimiques ou aux expérimentations sur les animaux [comme les publications et autres études prétendument scientifiques émanant des grands laboratoires. EB], les prônant comme ayant réussi dans telle ou telle maladie.

Un médecin digne de sa profession et exerçant l'homœopathie, n'enverra donc jamais, ses malades sans des raisons péremptoires dans une de ces innombrables stations d'eaux minérales, parce que, pour presque toutes, on en ignore complètement l'action positive exacte (certaine et constante) sur l'organisme humain en santé et que leur abus oblige à les mettre au rang des médications qui sont loin d'être superficielles et à l'eau de rose, mais en réalité néfastes et souvent très nuisibles. De ce fait, tandis que sur mille malades non guéris par l'allopathie et envoyés à l'aveuglette par le médecin ignorant dans les plus célèbres de ces villes d'eaux, si un ou deux reviennent guéris par hasard et souvent seulement en apparence, clamant à grand bruit ce miracle, plusieurs centaines retournent discrètement chez eux, en évitant de se faire remarquer, leur état étant plus ou moins aggravé — les autres trop faibles restent sur place pour se préparer à l'éternel repos! C'est un fait dont témoignent bien des cimetières qui entourent les stations hydrominérales les plus connues (*).

(*) Un médecin homœopathe, maître de son Art, dont la pratique est basée sur des lois et des principes, ne risquera jamais inconsidérément la vie des malades qui lui est confiée, risque équivalent à celui d'un jeu de hasard où il y a un gagnant sur cinq cents ou mille perdants (et où ici les billets nuls représentent l'aggravation ou la mort). Il n'exposera jamais un seul de ses malades à pareil danger. C'est pourquoi il ne l'enverra pas faire au petit bonheur une cure hydro-minérale comme le fait si souvent l'allopathe pour se débarrasser poliment de ceux dont la santé a été ruinée par lui ou par ses confrères!

7 AUTRES PROCÉDES THÉRAPEUTIQUES

7.1 *Électrothérapie et magnétothérapie*

286. — La force dynamique de l'aimant, de l'électricité et du galvanisme n'agit pas moins homœopathiquement et puissamment sur notre principe vital que les substances dénommées médicaments, qui guérissent, soit par voie interne, (absorption buccale, inhalation) soit par voie externe en frictions. Toutefois ces thérapies spéciales ont une action élective particulièrement sur les maladies nerveuses sensitivo-motrices.

Cependant, l'application de l'électricité, du galvanisme, ainsi que de l'électromagnétisme est encore beaucoup trop obscure et incertaine pour qu'on en puisse faire un usage basé sur les lois de l'homœopathie. Du moins ne les a-t-on jusqu'à présent employés que comme manœuvres palliatives, toujours au grand détriment des malades.

Les actions positives, certaines et constantes de ces différents moyens sur l'organisme humain à l'état de santé n'ont été que très insuffisamment expérimentées jusqu'ici.

7.2 *Magnétisme minéral*

287. — Les propriétés thérapeutiques de l'aimant pourront être utilisées avec une certitude accrue grâce à la symptomatologie pathogénésique de l'action du pôle nord et du pôle sud d'une barre fortement aimantée, exposée dans la *Materia Medica Pura*. Bien que les deux pôles possèdent une égale puissance, ils sont cependant opposés l'un à l'autre dans leur action. Les « doses thérapeutiques » peuvent être modifiées en réglant la durée plus ou moins longue de l'application du pôle sud ou du pôle nord, suivant la similitude des symptômes appartenant à l'un ou à l'autre, tels qu'ils sont relevés dans la matière médicale.

Comme antidote d'une action trop forte, une plaque de zinc polie, appliquée sur la région souffrante, suffira.

7.3 *Magnétisme animal*

288. — Je crois nécessaire de faire encore ici mention de ce qu'on appelle le magnétisme animal, dont la nature diffère tant de tous les autres agents thérapeutiques. Il s'agit en l'occurrence d'une force curative qu'il serait plus correct, par gratitude pour son premier inventeur, Mesmer, d'appeler Mesmérisme. Ce mode de traitement, souvent bien à tort nié ou méprisé

pendant plus d'un siècle, est un bienfait prodigieux et inappréciable de Dieu à l'humanité. Il consiste à transmettre, si l'on peut dire dynamiquement, l'énergie vitale d'un magnétiseur bienveillant et supposé sain, à un sujet malade, par une forte concentration de la volonté, au moyen d'attouchements et de passes dites magnétiques (agissant d'une manière analogue à celle d'un des pôles d'une barre fortement aimantée sur une barre d'acier brut).

Cette force magnétique agit de façon variée: elle peut relever en cas d'insuffisance ou modérer en cas d'excès l'action de l'énergie vitale, là, où étant par trop accumulée, elle provoque et entretient des troubles nerveux vagues et imprécis, à l'effet de la répartir avec uniformité dans l'organisme. De façon générale elle rétablit l'intégrité du principe vital désaccordé par la substitution de la vitalité saine et normale du magnétiseur, transmise par sa puissante influence, comme on l'a observé dans des cas d'amaurose, de paralysies partielles, d'ulcérations torpides, etc...

Cela est illustré par toute une série de guérisons apparentes, rapportées à toutes les époques, rapidement effectuées par des « zoomagnétiseurs » dotés par la nature d'une force magnétique puissante. Mais le résultat le plus brillant de la transmission du magnétisme à l'organisme entier est la réanimation de sujets plongés depuis un certain temps dans un état de mort apparente, par l'effet d'une très forte concentration de la volonté d'un homme dans la pleine capacité de ses moyens (a). C'est une sorte de résurrection dont l'histoire rapporte plusieurs exemples incontestables.

Si le magnétiseur de l'un ou l'autre sexe est capable en même temps d'un enthousiasme généreux (et plus encore s'il est un bigot, un fanatique, un illuminé, un mystique ou un utopique), il devient alors d'autant plus à même, en accomplissant par ce dévouement cet acte philanthropique, non seulement de diriger sur celui qui a besoin de son aide la force dominante de son pouvoir psychique, mais encore, pour ainsi dire, de le saturer de cette force et d'accomplir parfois des effets qui semblent miraculeux.

(a) Surtout s'il s'agit d'un homme, comme on en rencontre rarement, qui, quoique de robuste constitution, associée à une grande bonté d'âme, n'éprouve que peu ou même point de besoins sexuels. Dans ces conditions une force particulière, représentée par la grande abondance de substances énergétiques subtiles concentrées, employées chez d'autres à la formation du sperme, est à sa disposition. Cette force peut être transposée et communiquée aux malades par des attouchements ou des passes magnétiques rendues efficaces grâce à la puissance de la volonté. J'ai eu l'occasion de rencontrer quelques-uns de ces fameux guérisseurs doués de toutes ces qualités spéciales.

289. — Tous les divers moyens d'application du magnétisme qui reposent sur un influx de force active d'une plus ou moins grande quantité de fluide vital qui pénètre et se répand dans l'organisme malade, sont pour cela appelés: magnétisme positif (a).

Mais il en existe un autre qui mérite le nom de magnétisme négatif,

puisqu'il agit en sens inverse. C'est de celui-ci qu'il est question dans les passes usitées pour réveiller les somnambules, ainsi que dans toutes les pratiques manuelles désignées par les mots « calmer » (imposition des mains) et « ventiler » (répartition du fluide).

La manière la plus simple et la plus sûre de décharger par le magnétisme négatif l'énergie vitale en sursaturation dans une partie du corps d'un sujet, s'il n'est pas trop affaibli, consiste à mouvoir rapidement la paume de la main droite ouverte, en suivant à quelques centimètres près la forme du corps depuis le sommet de la tête jusqu'au delà du bout des pieds (b). Plus cette passe est rapidement exécutée, plus forte est la décharge obtenue. Ainsi, par exemple, on a pu très rapidement rappeler à la vie une femme alors en bonne santé (c) qui, à la suite d'un violent choc psychique ayant supprimé l'arrivée des règles, tomba par une syncope en état de mort apparente. Grâce à une passe rapide de magnétisme négatif délivrant la région précordiale, siège probable de l'énergie vitale sursaturée, l'équilibre de tout l'organisme fut rétabli (d).

De même une légère passe négative, moins rapide, apaise souvent la forte agitation et l'insomnie anxieuse qui résultent parfois d'une passe positive trop forte pratiquée sur un sujet très nerveux, etc...

(a) Je viens d'exposer les qualités curatives éprouvées et certaines du magnétisme positif; mais il est juste d'ajouter que l'abus de celui-ci est dangereux. Il faut éviter de beaucoup trop répéter ces passes comme on l'a fait quelquefois en les faisant durer des demi-heures, des heures entières, et cela même, tous les jours. De ce fait on provoque chez certains malades nerveux un sérieux déséquilibre de l'être tout entier, situation dans laquelle le sujet soustrait au monde physique et objectif, semble appartenir davantage à celui des esprits; on classe les affections qui en résultent sous l'appellation de somnambulisme provoqué, somnambulisme magnétique et d'hypnotisme clairvoyant. Ces états sont contraires à la nature et singulièrement dangereux, et cependant c'est par le magnétisme positif qu'on a plus d'une fois tenté en vain le traitement curatif de certaines maladies chroniques.

(b) C'est une précaution connue chez tous ceux qui subissent un traitement magnétique positif ou négatif, d'éviter le port de la soie sur n'importe quelle partie du corps. Mais ce que l'on sait moins, c'est le résultat bien supérieur obtenu si le magnétiseur est isolé du sol en plaçant sous ses pieds un linge de soie, grâce auquel il peut ainsi dans sa pleine mesure transmettre son fluide au malade.

(c) Cependant, une passe négative, surtout si elle est rapide, sera toujours nuisible chez les asthéniques chroniques de faible vitalité.

(d) Un jeune et robuste campagnard âgé de dix ans, fut un matin magnétisé pour une légère indisposition par une masseuse pratiquant le magnétisme. Elle lui fit un massage par frictions profondes, transversalement, avec l'extrémité des deux pouces, depuis la région épigastrique jusqu'aux flancs, en suivant de chaque côté le rebord inférieur des côtes. Il perdit de suite connaissance, devint blême et livide, puis tomba en syncope à tel point que tous les moyens furent inutiles pour l'en faire sortir et qu'on craignait

qu'il ne fût mort. Je lui fis faire par son frère aîné une passe négative aussi rapide que possible, depuis le sommet de la tête jusqu'au-delà des pieds et aussitôt il revint à lui plein de santé et dispos, comme si rien ne lui était arrivé.

7.4 Massages

290.— Dans un même ordre d'idée je range ici ce qu'on appelle le massage, pratiqué de préférence par une personne bien intentionnée et de constitution robuste.

Il conviendra surtout pour les amaigris, au cours de la lente convalescence d'affections chronique guéries, qui souffrent encore de digestion défectueuse et de manque de sommeil, de leur masser les membres, la poitrine et le dos, en prenant les muscles un à un par des pressions modérées et un pétrissage prudent.

Ces manipulations physiothérapiques excitent l'action réflexe du principe vital et rétablissent le tonus musculaire ainsi que celui de leurs vaisseaux sanguins et lymphatiques; mais en réalité c'est l'action du magnétisme qui ici joue le rôle thérapeutique essentiel.

Chez les malades convalescents dont une longue maladie a provoqué une sensibilité à fleur de peau, les massages seront dosés avec toute la circonspection désirable.

7.5 Balnéothérapie

291. — L'emploi de bains généraux exempts de tout médicament, s'avère une thérapeutique accessoire, dont l'action sera soit antipathique, c'est-à-dire palliative, soit homœopathique, c'est-à-dire curative. On l'utilisera au cours du traitement des maladies chroniques récemment guéries et des maladies aiguës, en tenant dûment compte:

1. de l'état des sujets à la période de convalescence,
2. de la température des bains,
3. de leur durée et
4. de leur fréquence.

Bien administrés, ils produisent dans le corps malade des changements physiques bienfaisants, mais ne sauraient mériter le titre de vrais remèdes.

Chez les gelés, les noyés, les asphyxiés en état de mort apparente, on agira par la balnéation tiède de 31 à 34° centigrades, pour combattre la suspension de toutes les fonctions, en particulier circulatoire et nerveuse momentanément stupéfiées. Bien que dans ces cas l'effet ne soit que palliatif, ce traitement pourra souvent suffire, surtout si on lui adjoint du café pris en boisson et des frictions faites à la main.

Ces mêmes bains tièdes pourront agir homœopathiquement dans des cas d'hystérie convulsive ou de spasmophilie infantile, alors que le fluide

nerveux est très inégalement réparti ou par trop accumulé dans certains organes.

La balnéation froide par contre, de 13 à 7° centigrades est un procédé auxiliaire soit homœopathique, soit énantio-pathique dans la convalescence de personnes relevant de maladies chroniques traitées par des médicaments.

L'action sera homœopathique s'il s'agit d'une rapide immersion chez des sujets manquant de chaleur vitale; ils devront être appliquées dans ce cas, dès la convalescence.

Les bains froids exercent une action dite palliative (énantio-pathique, antipathique) chez des sujets dont la chaleur vitale s'est déjà rétablie, mais dont le tonus général est encore déficient. Pour ce faire, ils devront être moins courts, durer quelques instants, voir même plusieurs minutes, être plus fréquemment répétés et leur température chaque fois progressivement abaissée. On ne les appliquera alors qu'à une période plus avancée de la convalescence.

Ce moyen énantio-pathique, d'action purement physique, ne risque pas de provoquer une réaction contraire (aggravation) comme cela s'observe dans l'emploi palliatif de médicaments dynamisés.