



Dr Hélène Renoux
MD  0000-0002-9809-621X

Société Savante d'Homéopathie - 34 rue Laffitte 75009 Paris - helenerenoux@yahoo.fr



Cuscuta europea

Les différentes méthodes de pathogénésies, comparaison et apports respectifs

Different provings' methods, comparison and respective inputs.

Résumé

Les pathogénésies ou provings sont à l'origine même de la découverte de la loi de similitude par Samuel Hahnemann puis de l'établissement de la matière médicale qui constitue le principal outil de travail des homéopathes. Les méthodes utilisées pour étudier le pouvoir curatif d'un médicament homéopathique, à travers les symptômes recueillis par les volontaires sains qui l'ont expérimenté, ont évolué au fil du temps, pour se conformer aux exigences des Bonnes Pratiques Cliniques tout en restant fidèles à la philosophie de l'homéopathie. Différents formats d'étude sont possibles, certains plus à même de valider leurs résultats auprès des évaluateurs institutionnels mais tous riches d'informations et complémentaires entre eux. Cette présentation va tenter de faire un tour d'horizon des méthodes, de leur intérêt et de leurs apports respectifs.

Mots-clés : homéopathie – pathogénésie – méthodologie des provings

Abstract

Provings are at the origin of the discovery by Samuel Hahnemann of the law of similitude and of the establishment of the materia medica, which remains the main tool used by homeopaths. The methods used to identify the curative properties of a homeopathic medicine through the healthy volunteers' collected symptoms have evolved along the years to fit the criteria of Good Medical Practice as well as homeopathic philosophy. Different study designs are possible, some are more likely to validate their results with institutional evaluators, but all of them are meaningful, informative and complementary. This presentation will try to give an overview of the methods, their importance and their respective qualities.

Key -words : homeopathy – proving – provings' methodology

I - Introduction

Les pathogénésies ou « provings » sont à l'origine même de la doctrine homéopathique : c'est en testant sur lui-même les effets de l'écorce de quinquina (China) que Samuel Hahnemann a compris le principe de similitude, puisque cette administration reproduisait sur lui les symptômes de la crise paludéenne, alors que ce médicament a pour propriété de soigner les patients atteints de paludisme . Il a également compris que pour connaître les propriétés curatives d'une substance il fallait l'expérimenter chez un sujet sain et noter les symptômes induits, de façon temporaire, correspondant aux indications thérapeutiques du médicament homéopathique. Il a nommé ces expérimentations des pathogénésies.

Après l'observation sur lui-même des effets du quinquina, Hahnemann a continué d'expérimenter de façon volontaire de nouveaux remèdes créant l'embryon et le socle de la matière médicale qui est l'outil de travail principal des médecins homéopathes. À la fin de sa vie, il connaissait parfaitement une petite centaine de médicaments homéopathiques pour les avoir éprouvés en lui-même et compris. Ses élèves ensuite ont pris la relève, de plus en plus d'élèves écrivant avec leur sensibilité, leur finesse d'auto-observation, les pages de la matière médicale.

Quelques années plus tard c'est Constantin Hering qui a vécu la même expérience, à la fois volontaire et accidentelle, en triturant du venin de Lachesis mutus et en découvrant la puissance et la richesse de ce grand médicament.

Depuis au cours des années et à travers le monde, les homéopathes, leurs étudiants, continuent d'enrichir ce recueil et cette réflexion, et de cent médicaments connus à la mort d'Hahnemann nous en sommes maintenant aux alentours de trois mille.

Les méthodes utilisées pour ces expérimentations ont cependant évolué au fil des années. Suivant d'une part l'évolution de la pensée homéopathique, d'autre part celle des exigences scientifiques en recherche clinique humaine : les Bonnes Pratiques Cliniques. Cependant la cohérence des différentes méthodes d'étude et la confirmation clinique de leurs résultats constituent autant de validations de leur intérêt et de la pertinence de la thérapeutique homéopathique.

II - Les différentes méthodologies de provings

Il existe en effet plusieurs façons d'expérimenter un médicament préparé selon la méthode homéopathique : dilué et dynamisé. Toutes ne bénéficient pas de la même reconnaissance par les institutions médicales mais toutes ont leur intérêt et fournissent des informations précieuses au prescripteur. Voici les principales possibilités de la plus simple à la plus complète :

1- Les provings de rêves

Les provings de rêve constituent la forme la plus simple d'expérimentation : l'expérimentateur place sous son oreiller la substance étudiée avant de s'endormir et au réveil il notera soigneusement tous les rêves de la nuit et dont il se souvient. S'il s'agit de rêves récurrents identiques à ceux qu'il fait régulièrement il ne pourra pas les attribuer à l'expérience. Celle-ci demeure cependant fragile et possiblement sujette à caution, seule l'accumulation de résultats superposables au sein des participants peut venir renforcer la valeur des symptômes observés.

2- Les provings brefs de séminaires

Il s'agit ici de confier à tous les participants à un séminaire homéopathique le même médicament, (dont le nom peut être ou non révélé) afin d'observer immédiatement les symptômes individuels induits ainsi que le changement global au sein du groupe. Il s'agit d'une expérience brève, sur un ou deux jours selon la durée du séminaire, elle crée une forte dynamique de groupe au sein des participants ce qui peut en sublimer les effets. Elle donne ainsi des informations utiles sur le médicament étudié mais manque de suivi individualisé et prolongé.

3- Les provings par trituration simple

Il s'agit de triturer dans un mortier une substance soit non diluée, soit simplement diluée en basse dilution (entre 1 et 4 CH fixée sur une poudre de sucre de lait) lors d'une expérience de groupe. Sans même absorber la substance mais simplement en l'inhalant les participants pourront développer des symptômes individuels en même temps que l'atmosphère globale et les comportements du groupe pourront être subtilement modifiés. Ces modifications sont soigneusement notées par un observateur extérieur et par les expérimentateurs eux-mêmes jusqu'à ce que le nom de la souche étudiée soit révélé. On peut pour cela attendre quelques jours afin de collecter des symptômes supplémentaires. Il s'agit cependant d'une expérience légère dont les effets durent peu dans le temps.

4- Les provings par trituration en C4

Assez proche du format précédent la trituration en C4 est une expérimentation de groupe où les participants vont triturer dans des mortiers individuels la substance étudiée diluée en 1CH et fixée sur une poudre de sucre de lait. Les symptômes individuels ainsi que la dynamique de groupe sont observés et notés. Puis au bout d'un moment les mortiers sont vidés et remplis à nouveau avec la même substance en 2CH (le plus simple étant de les vider sans ôter ce qui adhère aux parois des contenants afin d'ajouter de la poudre neutre ce qui augmente automatiquement la dilution d'une centésimale hahnemannienne). Ainsi par étapes successives on passe ensuite en 3CH puis en 4CH. Chacune de ces étapes marque une évolution des symptômes et des réactions du groupe

et permet d'explorer plus profondément les effets du médicament. Le nom de ce dernier n'est révélé qu'après un délai de deux semaines afin de collecter les informations supplémentaires recueillies les nuits et les jours suivants.

5- Les provings sans aveugle

Dans ces expérimentations tous les participants connaissent le nom du médicament qu'ils absorbent afin de l'étudier. Le recueil d'observation peut être prolongé mais les symptômes recueillis risquent d'être influencés par les connaissances/préjugés de chacun concernant la souche expérimentée.

6- Les provings en simple aveugle

Avec ces expérimentations on se rapproche des conditions qui devaient être celles d'Hahnemann et ses élèves. Le nom de la souche absorbée, diluée et dynamisée, est connu des organisateurs et superviseurs mais pas des expérimentateurs. Néanmoins la durée de l'observation permet de recueillir une somme intéressante de données, simplement possiblement influencées par les connaissances préalables des observateurs. Des doses placebo peuvent être insérées dans les lots étudiés mais l'absence d'aveugle de la part des superviseurs en atténue l'intérêt qui demeure celui de créer l'incertitude chez les expérimentateurs.

7- Les provings en double aveugle

Ce format est le favori des évaluateurs, en particulier quand des doses placebo sont mêlées aux lots confiés aux participants. Seul le promoteur¹ de l'étude connaît le nom de la souche étudiée, ni les expérimentateurs² ni les superviseurs³ ne la connaissent, ni ne savent où sont les lots placebo ou verum. La présence de lots placebo ne constitue pas cependant stricto sensu un groupe témoin, comme dans les essais randomisés contrôlés conventionnels, mais ils ont pour fonction de créer chez tous les observateurs et participants un doute constructif quant à la réalité et validité des symptômes observés.

Ces provings ont fait l'objet d'un protocole formalisé^v, consensuel et déposé auprès des agences du médicament européennes. Afin d'obéir aux règles des Bonnes Pratiques Cliniques, des critères d'inclusion et d'exclusion sont appliqués ainsi que des règles strictes de recueil et de traitement des données : phase d'observation préalable, suivi individuel régulier, notation de tous les effets intercurrents et observation prolongée pour assurer la sécurité des expérimentateurs autant que l'exhaustivité du recueil de données.

Celles-ci vont permettre l'établissement d'une matière médicale pathogénétique complète, modalisée. Cette dernière demeure cependant une hypothèse de travail jusqu'à ce qu'une voire plusieurs confirmations par des cas cliniques guéris ne viennent la valider.

Ces provings peuvent être inclus dans le cursus de formation des étudiants en homéopathie, de façon optionnelle pour préserver leur indépendance tout en leur offrant cette possibilité d'appréhender la réalité clinique de l'observation homéopathique ; dans ces cas-là sont étudiées des souches déjà intégrées à la nomenclature afin que ces travaux pratiques d'auto-expérimentation soient légalement possibles.^{vi}

III - Provings multicentriques, multi-méthodologiques

Un proving de long terme et en double aveugle impliquant une cohorte suffisante d'expérimentateurs permet de dégager un tableau pathogénétique assez détaillé pour faciliter des prescriptions. Cependant plusieurs provings successifs ou simultanés avec des méthodes qui peuvent être variées vont enrichir ce tableau, l'affiner. Les biais éventuels liés au moment et au lieu de l'expérience, ainsi qu'aux profils des expérimentateurs sont ainsi lissés. Comme dans toute recherche, la notion de reproductibilité est centrale et constitue une validation supplémentaire de la valeur de l'étude.

Plusieurs travaux récents, multicentriques, multi-méthodologiques ont pu confirmer ce postulat :

Olibanum sacrum (l'encens) étudié par les homéopathes allemands Carmen et Jörg Waschmut^{vii} entre 1999 et 2001 a successivement fait l'objet de plusieurs expérimentations : proving en double aveugle (en 30 CH) ; proving sans aveugle en différentes dilutions (LM2, 6CH, 12CH, 40 CH, 200 CH, 220 CH et XM) ; triturations de groupe et triturations individuelles sans aveugle dans des expériences méditatives puis trituration C4 de groupe, en aveugle.

En colligeant les notes issues de ces différentes expérimentations, ils ont été frappés par leur cohérence et leur complémentarité qui ont permis de déduire un tableau pathogénétique détaillé et une indication de ce médicament dans des situations d'insécurité affective quand un patient a des difficultés à établir une limitation entre son soi et le monde extérieur ce qui peut l'amener vers un repli autistique ou au contraire une trop grande vulnérabilité aux émotions de son prochain^{viii}.

Cuscuta europea (la Cuscuta d'Europe) a été expérimentée par plusieurs groupes d'homéopathes français en 2013 à mon initiative et celle de Jean-Marie Deschamps^{ix} : proving en double aveugle avec placebo par un groupe parisien de l'INHF Paris et un groupe savoyard d'EHARA ; proving de trituration en C4 par un groupe de Midi-Pyrénées du SMHMP et proving de trituration simple par un groupe nordiste du SPHN.

¹ Promoteur : celui qui initie l'expérience

² Expérimentateur : celui qui fait l'expérience

³ Superviseur : celui qui encadre l'expérimentateur

Le thème central commun dégagé par ces différentes expériences a semblé celui d'une relation « vampirique » à autrui, en miroir à la biologie de la plante, parasite total, qui fusionne avec son hôte en détournant à son profit son énergie et ses nutriments. Une confirmation clinique récente (non encore publiée) paraît étayer cette hypothèse pathogénétique. De plus la comparaison des résultats respectifs de chaque groupe a permis d'esquisser une réflexion sur les apports respectifs et complémentaires de chaque format d'expérimentation. En effet si des symptômes physiques très spécifiques et modalisés (dentaires !) ont été notés dans tous les groupes, certains aspects, en particulier mentaux, ont été plus marqués chez les uns ou chez les autres. Les triturations paraissent révéler en priorité les réactions primaires, initiales vis-à-vis de l'énergie de la souche étudiée, alors que les provings de long terme apportent des éléments sur les réactions secondaires, adaptatives, induites par cette énergie. La combinaison des deux, offre donc un panorama plus complet sur les possibles expressions cliniques.

Cedrus libani (le cèdre du Liban) a été expérimenté par deux groupes d'homéopathes français en 2016 sous ma supervision : un groupe parisien avec l'INHF-Paris a réalisé un proving en double aveugle et un groupe nantais avec la SHO, une trituration simple en aveugle. Les résultats de cette étude ont été depuis confirmés par plusieurs cas cliniques, ce qui permet de préciser les indications issues de l'hypothèse pathogénétique : un tableau congestif, avec une hypertension, ou d'autres symptômes congestifs intéressant la partie supérieure du corps, chez un sujet dont le comportement est un défi à l'autorité, une recherche d'élévation spirituelle et de toute puissance. Là encore les comparaisons des recueils respectifs des deux groupes ont montré la même répartition entre réactions primaires immédiates chez les « tritureurs » et réactions secondaires adaptatives chez les autres, avec à chaque fois des symptômes communs, précis, modalisés validant le travail.

IV - Reprises de provings anciens

L'évolution des méthodologies des provings au fil du temps a poussé certains chercheurs à refaire des études de médicaments déjà bien connus, validés par de multiples confirmations cliniques afin d'explorer si tous les symptômes issus des expérimentations anciennes avaient passé avec succès l'épreuve du temps et si on pouvait avec des expérimentations récentes retrouver les mêmes résultats que nos illustres prédécesseurs.

Arsenicum album a été choisi comme sujet de comparaison entre proving ancien, matière médicale^{xi} et données cliniques confirmées^{xii}. Les constatations initiales majeures du proving historique ont traversé les années pour devenir des certitudes et des évidences pour tous les homéopathes, telle la frilosité excessive ou l'agitation anxieuse. Par contre un ensemble de symptômes pathogénétiques initiaux n'ont pas été confirmés en clinique et sont tombés dans l'oubli. Robbert van Haselen et Todd Hoover en présentant leurs travaux sur ce sujet les ont qualifiés de « bruit de fond ». Mais ce « bruit de fond » ne peut être déterminé qu'à posteriori, il n'a pas été retrouvé d'élément prédictif permettant d'établir une hiérarchie parmi les symptômes pathogénétiques. Même si le fait qu'un symptôme soit présent chez plusieurs participants au(x) proving(s) lui confère une force supplémentaire, certains qui ne s'étaient initialement manifestés que chez les plus sensibles des expérimentateurs se sont révélés par la suite des symptômes clés pour comprendre la dynamique et la portée d'un médicament homéopathique.

Capsicum annuum a été expérimenté en 2008 par un groupe d'étudiants de l'INHF-Paris sous ma supervision^{xiii}. Le tableau pathogénétique issu de ce proving a totalement corroboré les données précédentes connues de ce médicament. La nostalgie inconsciente centrale dans ce tableau s'est exprimée avec des mots modernes mais le fond du ressenti était le même que celui des expérimentateurs des siècles derniers, de la même façon la gourmandise/goinfrerie, ou la sensibilité au froid ...

Les inquiétudes éventuelles sur une modification des plantes cultivées due aux usages d'engrais et de pesticides généralisés ne se sont pas confirmées dans cette étude.

Calendula officinalis a fait l'objet de plusieurs travaux pathogénétiques. Une expérimentation^{xiv} que j'ai menée en 2007 avec des étudiants de l'INHF-Paris a retrouvé les symptômes connus, anciens de *Calendula*, en particulier son pouvoir cicatrisant, et les témoignages des expérimentateurs ont permis d'approfondir le tableau mental en ouvrant la porte à des prescriptions en chronique. Une autre expérience originale fut menée en 2004 par Herbert Möllinger et ses collègues^{xv} : un proving à « trois bras » un placebo, un *Calendula* et un *Ferrum muriaticum*. Non seulement les symptômes connus de *Calendula* furent confirmés, mais la comparaison avec le groupe placebo montrait une différence significative pour les deux groupes ayant reçu un médicament dilué/dynamisé.

V – Conclusion

Les pathogénésies représentent à la fois l'origine et l'histoire de l'homéopathie ainsi que son avenir. Ayant su au fil des années s'adapter aux évolutions et aux exigences de la recherche clinique tout en préservant leur caractère très spécifique de la pensée homéopathique, elles incarnent sa modernité comme son intemporalité. Grâce aux pathogénésies ou provings, les homéopathes ne cessent d'agrandir leur champ d'action en approfondissant les médicaments connus, en en découvrant de nouveaux et en renforçant leur lien avec le vivant sous toutes ses formes, toutes susceptibles de révéler leurs possibilités curatives.

Références

- ⁱ Colette Lesens, Hahnemann, la passion de guérir, Editions SW Télémaque (2011).
- ⁱⁱ Samuel Hahnemann, Traité de matière médicale ou de l'action pure des médicaments homéopathiques, JB Baillières, libraire de l'académie royale de médecine, Paris (1834).
- ⁱⁱⁱ Julian Winston. The Faces of Homeopathy. Tawa: Great Auk Publishing, 1999.
- ^{iv} Journal Officiel de la République Française n°277 du 30 novembre 2006 page 18033 texte n° 64 , Décision du 24 novembre 2006 fixant les règles de bonnes pratiques cliniques pour les recherches biomédicales portant sur des médicaments à usage humain <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000819256>
- ^v Directives pour les Pathogénésies Homéopathiques harmonisées par la LMHI et l'ECH – Mai 2014 <https://homeopathyeurope.org/downloads/project-one/Main-guidelines-v1-French.pdf>
- ^{vi} Hélène Renoux, Méthodologie, intérêt et finalités des pathogénésies pratiquées par des étudiants en homéopathie, REVHOM Volume 9, Issue 1, March 2018, Pages 9-12 <https://doi.org/10.1016/j.revhom.2018.01.023>
- ^{vii} Carmen & Jörg Waschmut, Olibanum sacrum, Heiliger Weihrauch – Hahnemann Institute 07.1999
- ^{viii} Hélène Renoux , Olibanum sacrum, un remède original pour l'insécurité affective infantile – La Revue d'Homéopathie Vol 1 N°4 p133 – 139 Décembre 2010 Doi : RH-12-2010-1-4-1878-9730-101019-201005890
- ^{ix} Hélène Renoux, Jean-Marie Deschamps & al, Common points, peculiarities and complementarity of two homeopathic provings methodologies : trituration proving versus long term hahnemannien proving – Homeopathy 105(1) : 38 February 2016 DOI: 10.1016/j.homp.2015.12.067
- ^x Hélène Renoux, Cedrus libani, un médicament homéopathique issu d'un arbre chargé de symboles. A partir de la pathogénésie, de cas cliniques et d'une réflexion sur les mythes et la botanique du cèdre du Liban – La Revue d'Homéopathie 12(3) : 137-143 Septembre 2021 DOI.10.1016/j.revhom.2021.07.013
- ^{xi} James Tyler Kent, Lectures On Homoeopathic Materia Medica Ed. 1st.. Publication date 1904
- ^{xii} Robbert van Haselen, Todd Hoover, Validating the Clinical Predictive Value of Homeopathic Provings : a Pilot Study Comparing Retrospectively Collected Proving and Clinical Data -Homeopathy 107 (S 01) February 2018 DOI: 10.1055/s-0038-1633294
- ^{xiii} Hélène Renoux, Etude du médicament homéopathique capsicum annuum basée sur trois cas cliniques et une expérimentation pathogénétique récente – La Revue d'Homéopathie 8(3) : 116-121 Septembre 2017 DOI.org/10.1016/j.revhom.2017.07.002
- ^{xiv} Hélène Renoux, Calendula officinalis en pathologie chronique, un cas de phobie sociale chez un adolescent – La Revue d'Homéopathie 7(2) : 78-81 Juin 2016 DOI.org/10.1016/j.revhom.2016.04.003
- ^{xv} Herbert Möllinger & al, A double-blind randomized pathogenetic trial with healthy persons comparing two high potencies – Forschkomplementmed 11(5) : 274-280 October 2004 DOI: 10.1159/000082120

Hélène RENOUX