

Bases théoriques et conceptuelles de la pratique homéopathique

Dr. Jean-Luc ALLIER

1- Les débuts de l'homéopathie

Le premier principe de ce qui deviendra l'homéopathie, fut énoncé par Hippocrate (Vème siècle avant JC.):

« Les mêmes choses qui ont provoqué le mal le guérissent ». Celui-ci avait constaté qu'entre autre l'ellébore blanc (*Veratrum Album*) à dose toxique, entraînait des diarrhées et vomissements importants avec déshydratation, et que ce même ellébore blanc, à petite dose était donné pour traiter les épidémies de choléra asiatique.

Il faut attendre la fin du 18ème siècle pour que Christian Samuel Hahnemann (S.H.), médecin allemand né en 1755, qui devant l'absence de méthode de la médecine de son époque, privilégia la traduction.

C'est en traduisant l'ouvrage, « la Matière Médicale » de Cullen en 1790, qu'il remarque que l'intoxication par l'écorce de quinquina ou écorce péruvienne, donne des symptômes semblables à ceux que la plante traite habituellement:

« *L'écorce péruvienne, utilisée comme remède de la fièvre intermittente, agit parce qu'elle peut produire sur des gens sains des symptômes semblables à ceux de la fièvre intermittente* ».

Il vérifie donc expérimentalement et scientifiquement la conclusion hippocratique.

Il essaye tout d'abord sur lui-même et son entourage les effets des substances de la pharmacopée de son époque, et ensuite, il utilise ces substances à doses faibles voire infinitésimales, pour guérir des malades présentant des symptômes semblables à ceux qu'il a obtenu expérimentalement.

En 1796, il publie « **Essai sur un nouveau principe pour découvrir les vertus des substances médicinales, suivi de quelques aperçus sur les principes admis jusqu'à nos jours** », qui est le véritable acte de naissance de l'homéopathie.

Le terme Homéopathie apparaît en 1808. Déjà à cette époque, Hahnemann soigne et guérit de nombreux malades selon son nouveau principe.

En 1810, il expose sa conception médicale dans « **L'Organon de l'art de guérir** ».

En 1833, il décrit dans la cinquième édition de « L'Organon », le procédé de division centésimale-dynamisation », méthode qui a progressivement évolué.

En 1834, est traduit entre autre « **Traité de matière Médicale ou de l'action pure des médicaments homéopathiques** » en six volumes.

En 1835, « **Doctrine et traitement homéopathique des maladies chroniques** » est traduit.

A l'âge de 80 ans, Samuel Hahnemann vient s'installer à Paris où sa renommée est grande. Il meurt en 1843.

Dès le début du dix-neuvième siècle, les théories d' Hahnemann se répandent dans le monde, mais déjà à cette époque, le recours à la dose infinitésimale fait que l'homéopathie a de nombreux détracteurs.

Puis au début du vingtième siècle, les nombreuses découvertes bactériologiques de Pasteur n'ayant pas engendré immédiatement de traitement efficace, la médecine allopathique se divise et connaît un courant holiste, ce qui donne un nouvel essor à l'homéopathie.

2- Concepts fondamentaux de l'homéopathie

Concepts étiologiques en homéopathie

2-1 Prise en compte de l'énergie et de la vitalité

Dés les paragraphes 9 à 16 S. Hahnemann parle de la force vitale comme étant le principe de vie, force immatérielle, non mesurable, source de toutes nos sensations, de notre dynamisme physique et mentale et donc de nos souffrance quand celle-ci est en déséquilibre.

Quelques définitions de rappel de ce vocabulaire si souvent employé en homéopathie sont nécessaires ;

Energie :

Force morale : fermeté, puissance, vigueur.

Force physique : Vitalité

Vitale :

Entité non matérielle distincte à la fois de l'âme et de l'organisme.

Vitalité :

Intensité de la vie, de l'énergie de quelqu'un

Santé :

Etat de quelqu'un dont l'organisme fonctionne bien.

Fonction :

Rôle, utilité d'un élément dans un ensemble

La définition de la maladie selon S.H. correspond à un trouble de la force vitale, § 29-1.

Dans l'approche médicale classique il existe toujours une barrière bien limitée ente le physique et le mental. La thérapeutique homéopathique a le mérite de prendre en considération la vitalité et l'énergie d'un individu qui selon les définitions sont les deux seuls mots du dictionnaire ou l'on considère à la fois l'aspect physique et mental, sans jamais les séparer, avec sans doute une interaction permanente entre ces deux éléments. Cette causalité énergétique (que l'on peut considérer comme le premier niveau de causalité en homéopathie) est donc bien spécifique et est différente des causalités organiques ou psychologiques qui toujours distinctes dans la thérapeutique classique.

L'hypothèse évoquée par S.H. est de considérer que les maladies avec leurs cortèges de symptômes et de syndrômes sont la conséquence d'un déséquilibre de l'énergie d'un individu. Les différentes pathologies apparues successivement ou d'une manière concomitantes dans la vie d'un patient ont une seule et même cause, le déséquilibre de

cette force vitale. La cause énergétique des maladies n'est pas mesurable mais évaluable par l'observation des symptômes et de leurs chronologies.

Les causes intermédiaires qui vont solliciter le potentiel énergétique et créer un trouble de la force vitale d'un sujet seront les causes environnementales (deuxième niveau de causalité des maladies) que sont ; les causes climatiques, alimentaires et les causes émotionnelles. L'interaction de ces causes environnementales sur le potentiel énergétique va provoquer ce que S.H. a nommé un trouble interne, que l'on peut formuler dans notre contexte médicale actuel un trouble fonctionnel, dont les symptômes et maladies en seront la conséquence. Ce trouble interne, ainsi nommé par S. H. sera le troisième niveau de causalité avant que la pathologie s'exprime à un ou plusieurs endroits du corps. Nous aborderons ces causes intermédiaires, environnementales et internes, dans les chapitres suivants.

Concepts cliniques fondamentaux :

2-2- Considération du symptôme homéopathique

L'individu est en perpétuelle adaptation avec son environnement (qu'il soit géographique, climatique alimentaire, affectif, émotif, familial et professionnel). Le symptôme, considéré habituellement comme usure ou menace, peut être également considéré comme la meilleure réponse, signal, adaptation, protection ou, réaction active que le sujet ait trouvée par rapport à son environnement et la perception qu'il en a (dans le cadre des maladies fonctionnelles aiguës ou chroniques). **Le symptôme homéopathique, définie par la croix de Hering, se différencie du symptôme « classique » par le fait qu'il est précis dans sa sensation, sa localisation, son évolution dans le temps et ses modalités qui sont la prise en compte de cette interaction et de l'adaptation permanente de l'individu dans son environnement.** Une céphalée par exemple n'a aucune signification ni valeur en homéopathie. Par contre, une douleur en haut de la tête au niveau du vertex, qui donne l'impression de battements de cœur, accentuées ou déclenchées la nuit à partir de 3h du matin est un symptôme homéopathique très valorisé dont on tiendra compte, dans les pathologies chroniques, seulement si ce symptôme est ancien et répétitif. Toutes les composantes du symptôme sont le reflet de l'ensemble du déséquilibre métabolique fonctionnel. Ils ont une signification, une raison d'être. **Le symptôme homéopathique a une véritable raison d'être du déséquilibre interne. Le déséquilibre fonctionnel interne de tel ou tel organe n'est pas mesurable. La seule manière de l'évaluer est la prise en compte de ces symptômes homéopathiques.**

2-3- Le principe d'individualisation

La prescription homéopathique tient compte à la fois des symptômes liés à la maladie mais surtout des réactions individuelles et particulières du patient. Ceci est possible grâce au symptôme homéopathique, véritable pilier de la méthodologie homéopathique.

Chaque individu est unique et différents. Chacun vit sa maladie avec des symptômes qui lui appartiennent. Il y a des millions de gens qui souffrent de migraines, mais il n'existe pas deux personnes qui expriment leurs souffrances de la même manière. La perception de la souffrance d'une personne dépend inévitablement de son vécu, de son expérience, de ses

références culturelles, religieuses, sociales et professionnelles. L'expression de la souffrance est propre à chacun. **Le symptôme homéopathique permet au médecin de tenir compte de la spécificité du patient et que chacun réagit différemment. C'est grâce à ce symptôme homéopathique que le médecin homéopathe « individualise » sa prescription quelque soit la pathologie. Pour l'homéopathie il n'y a que des pathologies « orphelines ».**

Plus le symptôme homéopathique (§153-1) sera particulier, spécifique, unique, frappant et extraordinaire plus il sera valorisé et sera indispensable pour le choix du remède.

2-4- Le principe de totalité ou de globalité

L'homéopathie, selon ce principe, ne traite pas les maladies, mais les patients.

L'éthymologie du mot individu vient du mot latin individuum qui veut dire indivisible.

Cette conception de la prise en charge du malade dans son ensemble, comme d'ailleurs dans d'autres médecines parallèles, n'est que très rarement l'adage de l'allopathie.

L'individu est un tout. Il y a en permanence une interaction entre tous nos systèmes organiques dont le système nerveux qui correspondent entre eux sur le plan physiologique et sur le plan fonctionnel. Le médicament homéopathique devra et pourra tenir compte de cette réalité, en prenant en compte à la fois des symptômes de la maladie mais aussi et surtout des autres symptômes latents anciens et récents dont se plaint le patient qu'ils soient organiques, fonctionnels, sensoriels, comportementaux et mentaux. Rappelons que les différentes expressions symptomatiques peuvent être nombreuses et concerner de multiples polarité organiques mais sont la conséquence d'une même cause interne et énergétique. Aussi **le respect de la globalité est précieux et indispensable en homéopathie pour traiter le patient qui souffre et non pas uniquement son organe malade. Il sera nécessaire de choisir un remède qui correspond à plusieurs symptômes homéopathiques du patient pour respecter ce principe incontournable de la globalité (§ 104-1). L'ensemble des symptômes exprimé par le patient reflète la souffrance de sa force vitale (§ 7, 11, 12-1).**

2-5- Considération de l'état fonctionnel de l'organisme ou « déséquilibre interne ».

La cause d'un état pathologique est reliée systématiquement à un état lésionnel de tel ou tel organe dans notre médecine actuelle. Cette cause doit être objectivée par des examens complémentaires qui doivent prouver que tel organe est malade. Si ces examens sont normaux, il est admis qu'il n'y a pas d'explication à la maladie dont souffre le patient qui s'entend souvent dire qu'il n'a rien et que ses souffrances n'ont pas d'origine. Et pourtant le patient continue à souffrir. Ses plaintes finissent par ne plus être prises en considération et le patient également. Il existe bien une cause mais celle-ci est fonctionnelle, nommée trouble interne en homéopathie, donc non mesurable ni quantifiable par les examens biologiques et radiologiques actuels pourtant très performants. Ces états fonctionnels peuvent présenter de très nombreux stades et degrés différents reflétant leurs multiples niveaux de déséquilibres. La Médecine traditionnelle chinoise a eu le mérite d'élaborer toute une nosologie de classification d'étiologie énergétique pour chaque organe avec leurs correspondances symptomatologiques. Voici quelques exemples en ce qui concerne l'énergie du foie quand celui-ci est en déséquilibre :

- Stagnation du QI du foie (un des plus fréquents tableaux pathologique du foie en M.T.C.) où l'on retrouve comme manifestation clinique ; sensation de distension abdominale, dominant

aux hypochondres, avec douleurs dans les ; humeur instable, fluctuation des états psychologiques ; mauvais appétit, régurgitation acide, sensation de pulsations dans l'épigastre.

- Stagnation de sang du foie :

Vomissements de sang, épistaxis, règles douloureuses, règles irrégulières, sang foncé avec caillots, douleurs abdominales. Langue pourpre surtout sur les bords. Etiologie : problèmes émotionnels, sont la conséquence d'une stagnation du Qi du foie prolongé.

- Vent du foie :

Tremblements, les tics, les engourdissements, les vertiges, les convulsions ou les paralysies. Les signes caractéristiques sont le mouvement ou l'absence de mouvement.

- Chaleur humidité dans le foie :

Fièvre, urines peu abondantes et foncées, sensation de plénitude et douleur dans la poitrine et hypochondres, jaunisse, goût amer dans la bouche, nausées, vomissements, perte de l'appétit, distension abdominale, pertes vaginales, démangeaisons au niveau du vagin, scrotum enflé rouge et douloureux.

- Stagnation de froid dans le méridien du foie :

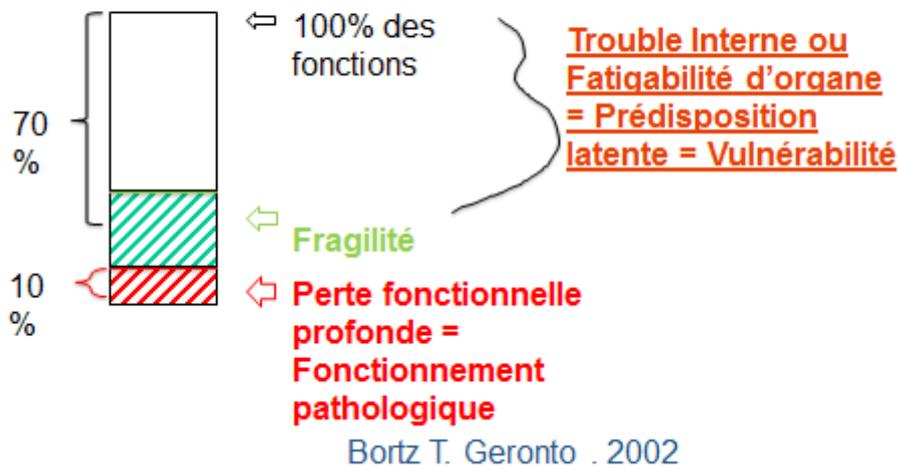
Sensation de plénitude et de distension de l'hypogastre(juste au dessus de la vessie) accompagnée d'une douleur irradiant jusque dans les testicules et le scrotum. Torsion des testicules, contraction du scrotum. Chez les femmes on peut constater un rétrécissement du vagin.

- Montée du yang du foie :

Céphalées qui peuvent être uniquement temporales, latérales ou au niveau des yeux, vertiges, acouphènes, surdité, bouche et gorge sèches, insomnie, irritabilité, tension interne, colère avec cris.

Il existe 10 à 20 tableaux étiologique par fonction organique en M.T.C. qui permettent de comprendre la symptomatologie exprimée par les patients et par rapport auxquels la médecine classique n'apporte pas de réponses. S. H. a regroupé toute cette classification étiologique sous la nomination de trouble interne. Au niveau de la compréhension des plaintes formulées par les patients, la MTC apporte une compréhension formidable et passionnante, confirmée par l'observation depuis 3000 ans que n'apporte pas l'homéopathie. En revanche, la prise en compte de tous les symptômes et signes fonctionnels exprimé par un patient sera beaucoup plus large en Homéopathie que ce soit sur la totalité des symptômes ainsi que sur leurs particularités. Ces deux méthodes thérapeutiques énergétiques et fonctionnelles sont merveilleusement complémentaires.

**TROUBLE INTERNE = DIMINUTION DES
RESERVES FONCTIONNELLES OU
FATIGUABILITE ORGANIQUE**



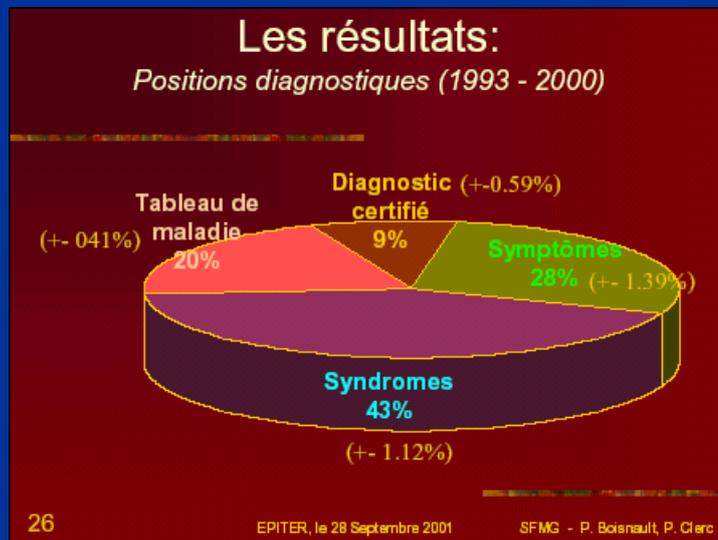
Logo

2-6- Notion de prédisposition et de symptômes latents

Le patient présente le plus souvent de nombreux petits symptômes quotidiens, expression d'une souffrance ou d'un déséquilibre interne ancien qui n'ont pas de causes lésionnelles et pour lesquels il n'y a pas de réponses médicamenteuses classiques. La maladie évoluera, durant des années voire des dizaines d'années, sur ce terrain représenté par cette multitude de signes latents fonctionnels, expression et annonciateur à la fois du trouble interne et de la prédisposition mais pas d'une pathologie référencée. Ce déséquilibre interne, la plupart du temps fonctionnel, n'a pas encore atteint le stade qui permette de le considérer comme une maladie distincte. La maladie est en état de sommeil et on peut la détecter par ces signes latents.

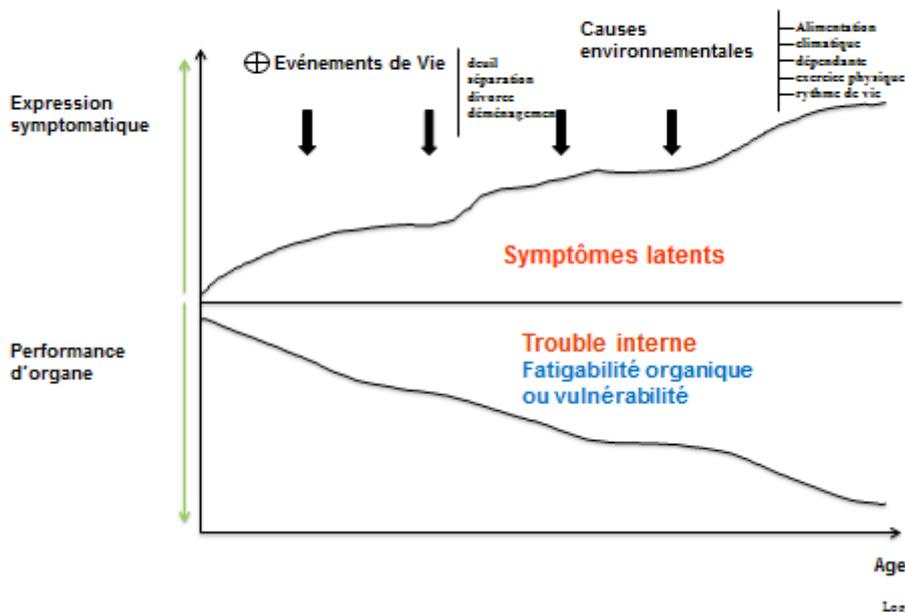
Le tableau ci-dessous met en évidence le problème de la classification officielle des symptômes loin d'être toujours référencés dans un cadre de nosologie classique.

Les plaintes des patients ne sont pas toujours en lien avec les connaissances du médecin



S. HAHNEMANN a beaucoup insisté dans les maladies chroniques (p103 : §136 à 152-2) en consacrant un chapitre entier sur la prédisposition latente, ainsi que dans l'Organon § 95. Ce chapitre est rempli principalement de signes. En voici quelques exemples ; hyperémotivité, hypersensibilité; transpiration de la tête la nuit, cheveux secs; catarrhe nasale fréquent; haleine putride, langue blanche ou pâle; aversions et désirs alimentaires; météorisme fréquent; engourdissement facile des membres supérieurs et inférieurs; paume des mains moite; peau sèche aux bras, aux cuissesetc . Le signe qui parait le plus représentatif de l'esprit de l'état latent est : "incapacité de contracter un rhume de cerveau malgré n'importe quelle exposition et cependant se plaignant sans cesse d'autres symptômes de la psore latente". **Il en existe des centaines de millier de ces symptômes latents. La matière médicale homéopathique est remplie principalement de ce genre de symptômes. Un remède homéopathique peut contenir jusqu'à plus de 3000 à 7000 symptômes homéopathiques ce qui représente une richesse sémiologique étendue, formidable et précieuse. C'est ce qui donne à l'homéopathe les moyens d'appliquer une thérapeutique globale dans le respect de la spécificité de chaque patient.**

CONCEPTS HOMEOPATHIQUES



La partie immergée, la moins visible mais la plus volumineuse, représente toute la prédisposition latente ou la vulnérabilité sous jacente (à la pathologie) qui dépend du mode de vie et de l'histoire de vie du patient. C'est cette prédisposition latente dont il faut également évaluer l'amélioration.



2-7- L'histoire de la maladie

La maladie est souvent le résultat, la conséquence de toute une évolution d'un « déséquilibre interne » fonctionnel pouvant exister depuis des années dont l'expression se fait souvent à « bas bruit », à travers les symptômes homéopathiques latents évoqués précédemment. Le patient présentera différentes pathologies qui vont se succéder mais pour l'homéopathie, l'expression somatique est différente mais la cause énergétique est la même. **La chronologie des différentes maladies et des symptômes latents qui les accompagnent sont différents pour chacun et se retrouvent dans la notion de mode réactionnel.** Léon VANNIER a beaucoup insisté sur la lente évolution des maladies; " Toute maladie aiguë ou

chronique est préparée, conditionnée et présente une véritable gènèse. La maladie n'est pas un fait primitif, elle est un résultat".

En plus de la prise en compte de la spécificité et particularité de chaque patient, de la globalité des symptômes, **la prise en compte de la chronologie des maladies définie comme mode réactionnel est primordial dans l'interrogatoire homéopathique.**

Le mode réactionnel est un peu la « carte génique homéopathique » des troubles fonctionnels. Dans le § 31 (1) S.H. parle de prédisposition à déclencher un état pathologique par l'action d'un agent extérieur chez certaines personnes et pas d'autres.

2-8- Le mode réactionnel chronique ou prédisposition est défini par l'appartenance plus ou moins marquée à l'un des trois groupes suivants:

a- Le mode réactionnel psorique :

Le patient, dans ce mode de réaction, présence *une alternance ou succession de manifestations*, soit entre elles, soit avec des manifestations internes ou comportementales. Il existe au niveau des symptômes *une périodicité cutanée, muqueuse, séreuse*. Cette personne a *une tendance aux parasitoses, une mauvaise réactions aux traitements aigus répétés, une convalescence difficile*.

Le mode réactionnel psorique comprend par ailleurs un sous-groupe, le mode réactionnel psoro-tuberculinique qui est défini par les mêmes critères avec en plus une grande fragilité ORL et pulmonaire, une variabilité très rapide des symptômes, et une fragilité sur le plan neuro-émotionnel.

b- Le mode réactionnel sycotique :

Dans ce groupe, les malades ont tendance à produire *des tumeurs bénignes*, l'évolution est souvent *lente et insidieuse; un catarrhe chronique des muqueuses* est fréquent. La personne présente *une imbibition générale des tissus, une frilosité, une aggravation par l'humidité*, ainsi qu'*une tendance dépressive*.

c- Le mode réactionnel luétique :

Les patients qui relèvent d'une prédisposition luétique présenteront plus facilement et rapidement des pathologies chroniques, profondes, ulcérantes, avec des rhumatismes d'apparition plus précoces que dans les autres prédispositions, des difficultés à la cicatrisation, des aggravations plus fréquentes la nuit pour toutes les pathologies somatiques et des difficultés d'adaptation et d'apprentissage accentuées dès l'enfance.

Nous faisons référence à ces trois grandes classifications pour évoquer le mode réactionnel mais il existe dans chaque remède. **Chaque remède à sa chronologie des pathologies et ses prédispositions aux maladies.**

2-9- Le type sensible

Il correspond à des sujets qui, en expérimentation, développent plus de symptômes que les autres et qui en observation thérapeutique ont besoin d'une dose de médicament plus faible que les autres.

Ces personnes ont des particularités morphologiques similaires, des caractères comparables, des tendances pathologiques semblables. Il faut rappeler que ces descriptions, souvent caricaturales, conduisent à la prescription seulement si la pathologie à traiter correspond aux symptômes pathogénétiques du remède.

La recherche du type sensible a donc surtout un intérêt diagnostique et pronostique vis à vis de ces tendances pathologiques potentielles.

2-10- Les types constitutionnels

a- Le type carbonique qui comprend des sujets brévilignes c'est à dire courts, trapus, facilement ventripotents voire obèses, leurs os sont lourds et résistants, leurs articulations sont épaisses, leurs dents carrées, blanches. Ils ont une hypolaxité ligamentaire. Ils sont de tempérament lent, peureux, frileux.

b- Le type fluorique est représenté par des sujets de taille variable, plutôt petite, généralement maigres, avec une asymétrie de la silhouette, une dystrophie du squelette et une hyperlaxité ligamentaire. Ils sont généralement instables, méthodiques.

c- Le type phosphorique comprend des sujets longilignes, grands, maigres, aux articulations souples, avec un squelette fragile. Ils sont souvent émotifs et fatigables. L'homéopathie est une thérapeutique agissant dans le même sens que celui des réactions de l'organisme. Elle est réactive et a une action qualitative.

Il ne faut jamais oublier que ces classifications des modes réactionnels, des types sensibles et des constitutions ne sont que des outils et des étapes possibles pour évoluer vers une individualisation beaucoup plus approfondie que propose chaque remède homéopathique. En aucun cas on ne peut prescrire que par rapport à ces classifications au risque de coller des étiquettes au patient et de les faire rentrer dans des schémas établis alors que le génie humaniste de l'homéopathie est la prise en compte et le respect que chacun d'entre nous est unique différent et spécifique et de ne surtout pas « coller » des étiquettes aux patients.

2-11- L'objectif d'amélioration en homéopathie

Le but recherché en Homéopathie est d'améliorer l'état de santé du patient en général et ceci à court et long terme, que ce soit sur le plan physique que sur le plan émotionnel et moral. Si le patient est guéri de son eczéma et qu'il développe de l'irritabilité ou des troubles du sommeil ou de l'asthme dans les semaines ou mois qui suivent le traitement de l'éruption cutanée, cela correspond, pour le médecin homéopathe à un échec thérapeutique avec l'apparition d'un déséquilibre plus profond et plus chronique. L'amélioration du symptôme local doit s'accompagner d'une amélioration générale. Cette notion d'amélioration globale remet, bien entendu, en cause toute l'attitude thérapeutique classique dans le cadre de la médecine générale et c'est, sans doute, un des concepts les plus

fondamentaux de l'homéopathie, dont dépend tous les autres, qui devrait provoquer un grand sujet de réflexion dans le cadre de la médecine générale. C'est un des intérêts de l'homéopathie de proposer cette réflexion.

Il faut tout de même rappeler la définition de la santé par l'O.M.S. : La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.

(Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, tel qu'adopté par la Conférence internationale sur la Santé, New York, 19-22 juin 1946; signé le 22 juillet 1946 par les représentants de 61 Etats. 1946; (Actes officiels de l'Organisation mondiale de la Santé, n°. 2, p. 100) et entré en vigueur le 7 avril 1948).

Amélioration du patient et notion d'aggravation :

L'amélioration de l'état général du patient doit s'accompagner d'un épisode d'aggravation des symptômes. Cette aggravation sera rapide, immédiate et de courte durée après la prise du remède dans les pathologies aiguës (§158-1-). Elle sera plus atténuée, à distance de la prise du remède dans le cadre des pathologies chroniques avec la réapparition d'anciens symptômes ou syndrômes dans l'ordre inverse de leur chronologie initiale (§161-1). Le § 282 indique que pur les pathologies chroniques, l'apparition d'une aggravation « remarquable » après la dose prouverait que la dose était trop forte. **L'amélioration du patient sera objectivée, après cette phase initiale fréquente d'aggravation, par une amélioration douce et progressive des symptômes physiques mais également de l'état mental du patient, § 253-1.**

Dans le cas des cas aiguës la guérison de la maladie traitée par le bon remède similaire s'accompagnera de la disparition des signes latents (§ 73-1), alors que dans les cas chroniques la disparition de la maladie sera relayée par la réapparition de l'état latent antérieur (§249-2).

2-12- Pathologie aiguë et homéopathie et principe d'auto-régulation

L'approche thérapeutique de la pathologie aiguë (dans le cadre de la pathologie ORL inflammatoire et virale) a toujours été abordée différemment par les homéopathes par rapport à l'approche classique allopathique. Il a souvent été dit dans les différents enseignements, congrès ou revues homéopathiques qu'il fallait dans la mesure du possible savoir ne pas stopper une maladie aiguë. Le symptôme principal des pathologies aiguës étant la fièvre, les médecins doivent avoir la notion qu'il est aussi important de surveiller et de contrôler la température, que de ne pas la supprimer avec des antipyrétiques utilisés d'une manière trop systématique.

Les travaux de MATTHEW J. KLUGER du département de physiologie effectués à l'Université Médicale du Michigan en 1990 ont mis en valeur l'intérêt de la fièvre :
« Il est maintenant évident que la fièvre a non seulement une longue histoire phylogénétique mais qu'elle est une importante réponse de défense du sujet. La base de cette réflexion est qu'il est improbable que la fièvre aurait persisté à travers l'évolution des vertébrés et des invertébrés si elle n'avait pas été bénéfique pour le sujet.

Le coût métabolique associé à l'élévation puis au maintien de la température du corps même à 1 ou 2°C au dessus de la normale est important. Pour chaque degré C. d'élévation de la température du corps, le taux métabolique s'accroît d'environ 10 % en plus. Est-ce que la fièvre et les augmentations de dépenses d'énergie qui lui sont liées auraient persisté et se seraient maintenues si elle n'avait pas une valeur de survie ?

On a parfois avancé que certaines réponses du sujet à l'infection sont dangereuses. Il y a peu de réponses physiologiques (y compris immunologiques) qui soient d'une manière prédominante mal adaptées. Bien que certaines réponses inflammatoires soient jugées préjudiciables (comme l'inflammation des articulations du genou ou les réactions allergiques au pollen) on admet généralement que la présence d'une réponse inflammatoire est essentielle à la survie.

Sans le mouvement des phagocytes dans un endroit malade, pour détruire les pathogènes et sans l'activation des mécanismes de réparation qui s'ensuit, des ruptures mineures du tissu épithélial pourraient provoquer une infection massive et la mort.

Au cours des quinze dernières années, de nombreuses études ont démontré que de légères élévations dans la température du corps, semblables à celles observées pendant la fièvre, augmentent la réponse immunitaire.

En complément de ces études qui ont mis l'accent sur l'effet de la fièvre sur des fonctions immunitaires spécifiques, il y a eu de nombreuses recherches concernant les effets de la fièvre sur la mortalité et la morbidité au cours des infections bactériennes et virales. En général, ces études ont montré que des fièvres modérées avaient un effet bénéfique sur l'issue de l'infection. Par exemple, des lézards ou des poissons rouges infectés avec des bactéries ont des taux de survie supérieurs s'ils sont fébriles. Des mammifères nouveaux-nés infectés avec des variétés de virus ont aussi des taux de survie supérieurs s'ils sont fébriles. Les suppressions de la fièvre par des médicaments antypyrétiques provoquent une augmentation des virus de l'influenzae chez le furet, et un taux de mortalité supérieur chez des lapins infectés avec des bactéries.

Des études cliniques ont aussi montré une corrélation entre la fièvre et une baisse du taux de morbidité et de mortalité au cours d'infections variées ».

C'est sans doute le plus complet travail de recherche effectué récemment sur la fièvre. Cette étude américaine, qui a été réalisée avec le soutien de l'Institut National de la Santé, montre clairement l'intérêt primordial, et les bénéfices que la fièvre entraîne en augmentant la réponse immunitaire. La suppression de la fièvre par quelque moyen que ce soit ne paraît donc pas, d'une manière générale, indiquée.

L'organisme réagit la plupart du temps par des réactions adaptées au maintien de son équilibre. La thérapeutique allopathique oublie systématiquement cette notion fondamentale notamment dans le cadre de la fièvre même si les pédiatres reviennent depuis quelque temps à ce principe physiologique.

Il est indispensable d'utiliser le support de la physiopathologie pour argumenter et conforter ces hypothèses. Au regard de ce travail de synthèse et de recherche il paraît évident que la fièvre a son rôle à jouer. Mais la réalité clinique nous montre tous les jours que la fièvre s'accompagne d'autres symptômes douloureux comme les céphalées et les courbatures par exemple. Comment soulager les douleurs qui accompagnent la fièvre sans la supprimer ? Cette question a été posée par un chef de service de médecine interne de la région parisienne, il y a plus de deux ans, lors d'une formation médicale continue sur la fièvre, après avoir exposé les travaux de J. KLUGER et mis en évidence l'intérêt de la fièvre. La réponse, vous la devinez, c'est que l'arsenal thérapeutique classique n'est pas adapté. Les antalgiques vont soulager la douleur mais également faire chuter la fièvre. Ce que disent les homéopathes depuis très longtemps commence enfin à être confirmé. C'est là que les homéopathes peuvent s'estimer chanceux car ils ont de nombreux remèdes homéopathiques qui peuvent soulager les patients fébriles sans faire chuter systématiquement la fièvre.

L'objectif principal, dans les pathologies aiguës, sera donc double : soulager le patient sans supprimer la fièvre qui a son utilité régulatrice. L'objectif sera le même pour les pathologies cutanées.

2-13- Cas particulier des maladies aiguës épidémiques.

Les § 100 et 101 de l'Organon nous apprennent que dans le cas des maladies épidémiques nous devons recueillir les symptômes homéopathiques de l'épidémie et non seulement du patient. Il faudra réunir tous les symptômes les plus modalisés de plusieurs patients pour trouver le remède de l'épidémie.

2-14- Gestion des pathologies aiguës et externes et prévention des maladies chroniques.
Notion de suppression de symptômes

Dans tous les ouvrages de HAHNEMANN on retrouve cette notion de bénéfice pour l'organisme des manifestations aiguës et externes (§ 209, P. 177-2 et § 76, P. 59-2) dont il a condamné par principe la suppression. Il considère ces pathologies comme un problème général de l'organisme (§ 211, P. 180) ainsi qu'un auto-traitement du déséquilibre interne. A ce sujet il a beaucoup parlé des conséquences de la suppression des pathologies cutanées et pratiquement pas de la suppression des maladies aiguës. Par contre il a souvent évoqué dans plusieurs paragraphes de l'Organon que la maladie aiguë était une recrudescence de la prédisposition latente et que les signes latents disparaissaient en grande partie après la maladie aiguë (§ 73 de l'Organon).

On sait en hépatologie que dans le cadre des hépatites B et C en évolution, si le patient présente une poussée d'hépatite aiguë (avec des transaminases très élevées) il aura toutes les chances d'éviter une évolution vers une hépatite chronique.

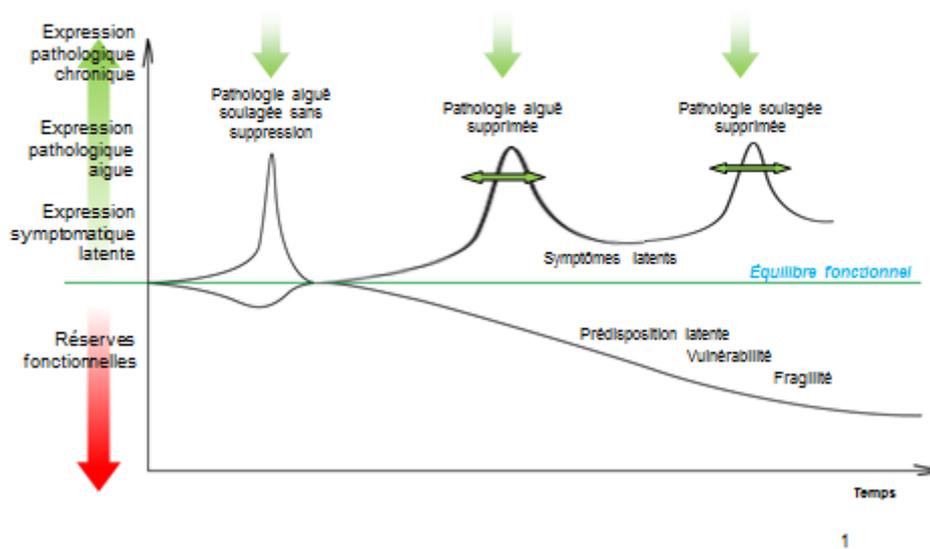
Donc la deuxième grande utilité de la fièvre sera de faire régresser la prédisposition latente avec disparition d'une grande partie des symptômes latents et donc d'améliorer le "terrain".

KENT faisait remarquer dans son livre "La Science Et L'Art De L'Homéopathie" qu'HAHNEMANN avait observé que ses patients atteints de maladie chronique étaient incapables de faire une pathologie aiguë.

Et quand le traitement homéopathique était bien indiqué, un des signes d'amélioration du patient, c'est qu'il soit capable de faire une maladie aiguë qui contribuait également à l'amélioration globale du patient.

La gestion des pathologies aiguës et externe (cutanées) sera donc également primordiale pour la prévention des pathologies chroniques avec comme critères objectifs une diminution des symptômes latents. En terme de santé publique cette attitude thérapeutique pourrait être un atout majeur dans le cadre de la prévention clinique.
S. Hannemahn a cité des centaines d'exemples sur les conséquences catastrophiques des suppressions des pathologies cutanées avec l'apparition dans les suites de suppressions de pathologies plus profondes et plus chroniques.

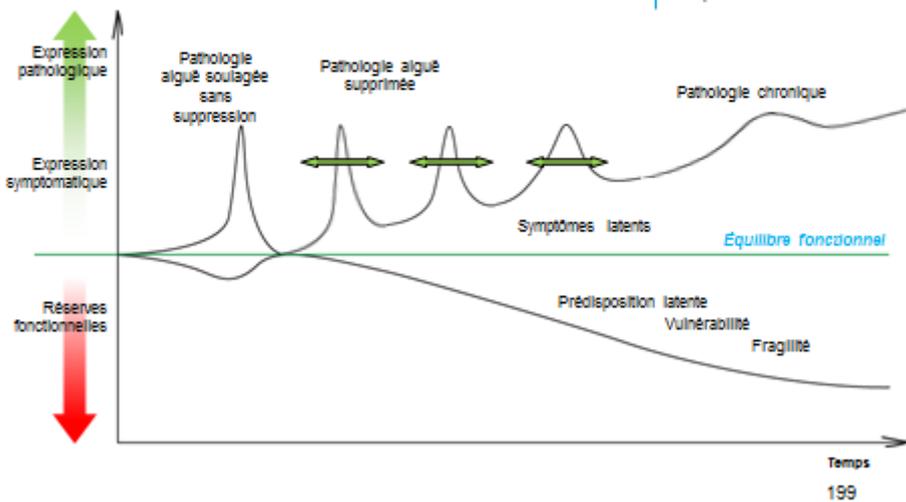
Causes environnementales + Caps (événements de la vie)



Causes environnementales + Caps

Deuil
Divorce
Maladie des proches
Chômage
Etc...

Climatique
Alimentaire
Habitat
Biotope
Rythme de travail
Exercice physique
Sédentarité
Transport



2-14- Prise en compte du facteur déclenchant de la maladie aiguë.

Ceci est une notion fondamentale en homéopathie. Très souvent le facteur déclenchant une pathologie n'est pas en rapport avec l'importance de la pathologie en question, ou alors la maladie se déclenche à distance et progressivement par rapport à un facteur déclenchant. Les exemples les plus frappants concernent les douleurs vertébrales (dorsalgies,

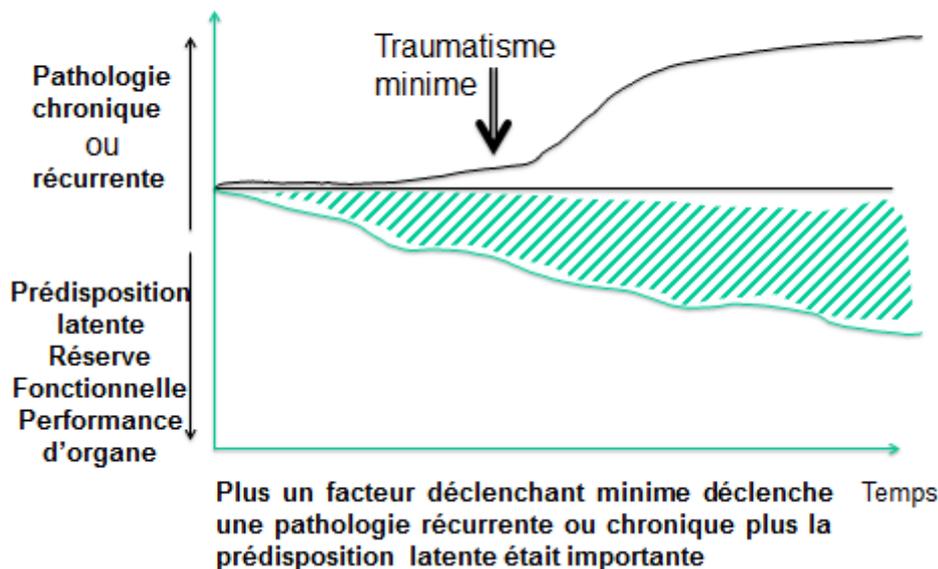
lombalgies, sciatiques, etc...), musculaires ou tendineuses. Fréquemment les patients nous disent : « Docteur, c'est vraiment idiot ce qui m'arrive, je souffre terriblement d'une douleur dans le bas du dos qui me descend dans la jambe après avoir éternué, ou en m'êtré retourné dans mon lit ou encore en me levant de mon siège de voiture ».

Cela signifie pour le médecin homéopathe que le patient ne présente pas une pathologie aiguë mais bien une pathologie chronique et que ce même patient devait présenter depuis longtemps ces fameux signes latents concernant la fonction de nombreux systèmes organiques, jamais pris en compte soit par le patient soit par le médecin et souvent par les deux à la fois. Quand le facteur déclenchant n'est pas en relation avec l'importance de la pathologie cela signifie pour nous homéopathes que le patient présentait depuis longtemps un déséquilibre interne anciens.

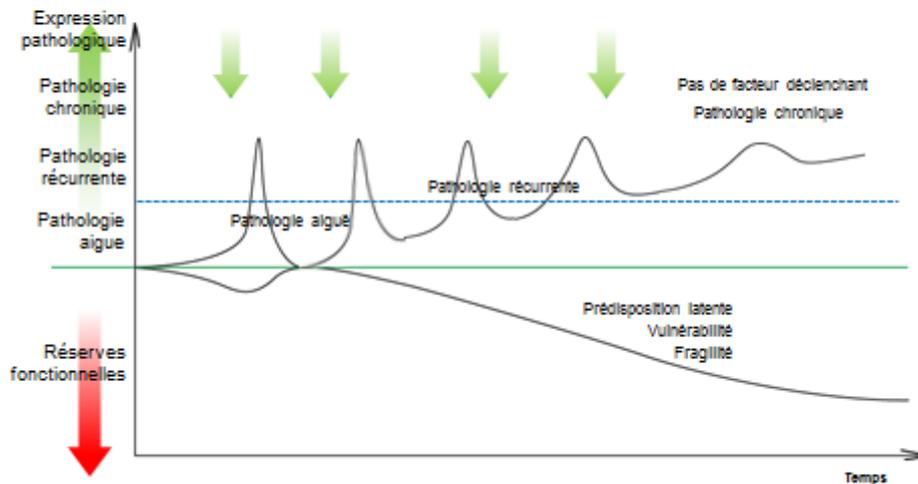
Dans ces cas là, le traitement homéopatique consistera à prendre en considération à la fois les symptômes de la lombalgie mais également les symptômes antérieurs à cet épisode douloureux, concernant les autres signes rhumatologique mais également les symptômes latents concernant tous les autres appareils, afin de trouver le remède qui soulagera progressivement le patient de sa douleur, qui permette un meilleur équilibre se santé général et donc d'éviter les récives.

Les définitions de pathologie aiguë et chronique en Homéopathie sont différentes de celles de la médecine classique (§ 72 à 82-1).

Effet d'un traumatisme modéré selon les réserves énergétiques ou fonctionnelles



Causes environnementales + Caps événementiels



2-15- La loi de Hering et la hiérarchisation des pathologies

Nous avons évoqué le fait que les pathologies aiguës et cutanées évoluaient en profondeur et en chronicité, cela sera l'inverse dans le cas où l'état de santé d'un patient retrouve un meilleur équilibre.

Dans tout processus de réelle guérison les symptômes disparaissent selon la direction suivante : de haut en bas, de dedans en dehors et dans l'ordre inverse de leur apparition.

Cette notion d'évolutions des maladies entraîne toute une évaluation de la chronologie des pathologies pour bien comprendre l'état de santé réel du patient. Cette évaluation de la chronologie des pathologies selon la loi de Hering sera mise en parallèle avec les événements de vie du patient pour qu'elle soit valorisée et sera primordiale pour le suivi homéopathique du patient. Il est à noter que cette démarche nécessite le plus souvent beaucoup de temps et fait partie des principes fondamentaux de notre pratique.

Les pathologies externes comme les maladies dermatologiques, les pathologies ORL infectieuses ou les pathologies aiguës bénignes restent des pathologies d'adaptation à son environnement alors des pathologies plus profondes, chroniques ou des urgences médicales (angor, infarctus etc...) sont des pathologies de désadaptations (cf travaux d'Henry Laborit et de Hans Selye).

Cette notion de hiérarchisation des pathologies est primordiale pour le médecin homéopathe afin de déterminer ses objectifs thérapeutiques : améliorer et soulager le patient sans supprimer les pathologies externes dans le cadre des pathologies externes.

L'objectif thérapeutique selon la profondeur des maladies sera donc différent.

2-16- Les causes environnementales des maladies

La prise en compte des causes des maladies n'appartient pas seulement à l'homéopathie mais fait partie intégralement de la méthodologie homéopathique. S.H. a beaucoup insisté sur le traitement des causes multifactorielles des maladies dans de nombreux paragraphes de l'Organon et des maladies chroniques (§ 3, 5, 7, 93, 94, 259, 260, 261-1 et § 216 à 220-2)

On confond souvent dans notre médecine scientifique actuelle la cause et le diagnostic qui représente l'appellation de la maladie. Par exemple, si un patient se plaint à son médecin de mal à la gorge et que ce dernier lui dit, après l'avoir examiné, que son mal de gorge est dû à une angine, cela ne nous renseigne pas sur la cause. C'est une autre manière de définir le mal de gorge mais qui ne représente en aucun cas une causalité.

L'importance de la recherche des causes et de leur élimination, dans les pathologies aiguës et chroniques, a souvent été évoquée dans l'organon (sixième édition) ; § 3, 4, 5, 7, 77, 93, 94, 252, 260, 261 ; § 3 : « ..., s'il connaît enfin les obstacles à la guérison dans chaque cas et s'il sait les repousser pour que le rétablissement soit durable, c'est qu'il agit alors de façon rationnelle et radicale et qu'il est un véritable médecin » ; § 94 : « Quand on se renseigne sur une maladie chronique, on doit bien peser et examiner les rapports particuliers du patient en ce qui concerne ses occupations ordinaires, son genre de vie habituel, son régime, ses relations domestiques, etc..., pour découvrir ce qui a pu provoquer et entretenir le mal afin d'en supprimer la cause et accéder à la guérison ». S. HAHNEMANN donne même des conseils alimentaires à suivre chez les expérimentateurs qui effectuent des pathogénésies, § 125.

Dans de nombreux paragraphes du traité des maladies chroniques (deuxième édition), les causes des maladies sont évoquées dans les § 177 au § 191 et concernant les causes alimentaires § 179 au § 189. Dans le traité des maladies chroniques traduit par les Dr. P. SCHMIDT et KUNZLI, les causes des maladies sont regroupées dans un chapitre nommé « Diététique des affections psoriques ».

S. H. insiste sur les méfaits du café, du vin, de la bière si elle est mal raffinée, des substances imprégnées de vinaigre, de jus de citron, des fruits acides (à consommer en petites quantités), du safran et de la cannelle chez les femmes dont les règles coulent peu abondamment. « Le bœuf avec du bon pain de froment ou d'orge, du lait et une petite quantité de beurre frais, telle paraît être la nourriture la plus naturelle et la moins capable de nuire à l'homme, par conséquent aussi aux personnes atteintes de maladies chroniques, pourvu seulement qu'on ajoute peu de sel ».

Dans le cadre de la Médecine Traditionnelle Chinoise, M.T.C., selon les principes de la diététique chinoise, les habitudes alimentaires peuvent être à l'origine de maladies si le régime est déséquilibré, soit du point de vue quantitatif, soit du point de vue qualitatif.

Une consommation excessive d'aliments gras comme le lait, le beurre, les crèmes, les crèmes glacées et les viandes grasses, entraîne la formation de glaires ou d'humidité qui bloquent les fonctions de transformation et de transport de la rate. Il peut en résulter divers symptômes de glaires, comme la sinusite, écoulement nasal, la sensation d'avoir la tête « dans du coton », des céphalées sourdes, des bronchites et ainsi de suite (Les principes fondamentaux de la médecine chinoise de Giovanni MACIOCIA – SATAS 1992). On retrouve ces causes alimentaires dans de nombreux tableaux sémiologiques de la médecine chinoise, notamment dans ceux du foie et de l'estomac. La médecine chinoise considère ces

graisses animales saturées que sont la viande et tous les produits laitiers comme des aliments chauds (ainsi que l'alcool et les fritures). Ces aliments « chauds » seraient à l'origine de nombreuses pathologies inflammatoires.

En naturothérapie dans le cadre du D.U. de naturothérapie à la Faculté de Médecine de Paris Nord, la prise en compte des causes multifactorielles des maladies est la base fondamentale de la compréhension et de la thérapeutique des pathologies chroniques, dont les causes alimentaires, bien entendue. Parmi celles-ci les laitages et fromages et les viandes rouges sont les premiers cités à côté du sucre blanc.

Il a toujours été de coutume dans les enseignements d'homéopathie d'insister sur la recherche des causes et notamment des causes alimentaires. C'est sans doute pour cette raison que les premières enquêtes évaluation des pratiques homéopathiques effectuées par la Société Française d'homéopathie mettent en évidence que la pratique homéopathique permet d'obtenir des résultats significatifs sur la prise en charge des patients suivi pour une hypercholestérolémie.

Quelles sont à notre époque les causes alimentaires susceptibles de favoriser les pathologies chroniques ?

Les trois principales sont probablement les sucres blancs raffinés (Selon Dr. Hering une proportion importante des maladies chroniques des femmes et des enfants est due à une consommation excessive de sucre), la farine blanche également trop raffinée et les protéines et graisses animales saturées et notamment les viandes rouge, les laitages et tous ses dérivés.

Le Professeur Serge Renaud, directeur de recherche de l'INSERM de Bordeaux, a fait de nombreuses études sur les habitudes alimentaires dans différents pays européens et a participé à une étude de prévention secondaire pour les pathologies cardio-vasculaires dans le cadre d'un service de cardiologie à Lyon. Il est l'auteur de « Le régime santé » aux éditions Jacob dont voici un résumé.

De nombreuses études, de par le monde, ont observé que les régimes de type végétarien étaient associés à une protection efficace contre l'accident coronarien et le cancer. La diète crétoise, tout en insistant sur la consommation de légumes et de fruits, permet une alimentation traditionnelle semblable à celle des pays méditerranéens et une protection au moins égale à celle des régimes végétariens.

La diète crétoise fournit nombre d'aliments tels que céréales, légumes et fruits, connus pour leurs effets bienfaiteurs sur la santé. Elle apporte un élément supplémentaire qui pourrait être la clef de la prévention diététique des problèmes cardiovasculaires. Il s'agit de l'équilibre des acides gras polyinsaturés, linoléique et alpha-linolénique, indispensables, mais probablement efficaces surtout ou uniquement lorsque leur proportion est équilibrée (5/1 linoléique/linoléique) et leur apport modéré (5 % des calories). A noter qu'en l'absence de margarine de colza, il suffit d'un peu plus de deux cuillères à soupes d'huile de colza par jour pour fournir la quantité d'acide alpha-linolénique requise pour un adulte.

L'étude de Lyon a démontré qu'une telle diète, sans effet secondaire, facile à adopter, compatible avec une alimentation de gourmets, est associée avec une protection rapide et efficace de la santé. L'adoption d'une telle diète par les Finlandais, avec une protection également exceptionnelle de leur santé, prouve que de telles habitudes alimentaires sont possibles, au moins dans tous les pays européens, pourvu que les autorités impliquées en

soient convaincues. Les éléments essentiels de cette diète ont été proposés récemment à la population française et font également partie des recommandations pour les habitudes alimentaires de la communauté européenne.

Par conséquent, le changement des habitudes alimentaires observé en Finlande au cours des dernières décennies est très semblable à celui réalisé dans l'étude de Lyon.

Ce changement en Finlande a été associé avec un déclin de la mortalité coronarienne de 55 à 68 %, sur une période de 20 ans. Cette mortalité coronarienne, la plus élevée du monde de l'Ouest il y a 30 ans, a décliné considérablement jusqu'à 80 % chez les hommes de 40 à 50 ans. Cette protection, incluant celle contre le cancer (réduction de plus de 60 %), s'est développée relativement rapidement en Finlande. A noter que dans l'étude de Lyon, la protection contre les infarctus non mortels et le décès cardiaque est apparue en moins de 2 mois, par suite d'un effet direct au niveau de l'infarctus non mortel et du décès cardiaque, deux phénomènes qui paraissent indépendants du cholestérol.

Les résultats obtenus avec l'alimentation sont donc exceptionnels et ont été prouvés par toutes ces études.

Il faut noter qu'en Crète, les populations rurales des années 60/70 ne consommaient ni beurre ni crème car il n'y avait pas d'élevage bovin. Le seul corps gras utilisé pour la cuisine ou l'assaisonnement était l'huile d'olive.

Le Docteur Jean SEIGNALET, maître de conférence à la faculté de médecine de Montpellier et praticien hospitalier décrit dans son livre « L'alimentation ou la troisième médecine », l'importance de l'alimentation comme thérapeutique dont les effets nocifs du lait de vache comme exemple des effets de l'alimentation sur les pathologies chroniques;

Dans la polyarthrite rhumatoïde, l'arrêt des produits laitiers produit une rémission des arthrites.

Dans le diabète sucré juvénile d'installation récente il a été observé un titre élevé d'anti-corps anti-albumine bovine qui aurait un rôle dans la genèse des lésions du pancréas.

Dans la sclérose en plaque, il a été observé des blocages de l'évolution en demandant aux patients de supprimer les graisses saturées d'origine animale.

Au cours de la néphropathie à IgA ont été mis en évidence des molécules antigéniques issues du lait dans les complexe immuns déposés au niveau des glomérules rénaux.

Certaines migraines sont clairement provoquées par la prise de produits laitiers et cessent lorsque ceux-ci sont exclus.

La maladie de Crohn est nettement plus répandue chez les Anglo-saxons et les Scandinaves que chez les Latins. Ceci a été rapproché de la consommation de lait bien plus grande chez les premiers que chez les seconds.

En France les accidents cardio-vasculaires sont plus fréquents, la durée de vie est plus courte chez les Nordistes que chez les Sudistes.

En 1996, une étude de Beaudry et Coll., réunissant le résultat de plusieurs enquêtes, constate que les enfants élevés par leur mère ont beaucoup moins d'infections que les autres enfants.

En 2001, Davis, après une recherche étendue de la littérature observe que l'allaitement maternel diminue la fréquence de certaines maladies chroniques au cours de l'enfance et de l'adolescence.

Quel est l'intérêt d'attacher de l'importance à ces causes en général et ces causes alimentaires en particulier ? Il y en a deux. La première, elle est évidente, nous l'avons déjà évoquée, est de soulager le patient. Si le thérapeute supprime une des causes sous jacente à la pathologie, l'état du patient va déjà s'améliorer.

L'hygiène alimentaire doit être considérée comme la première thérapeutique.

Le deuxième intérêt est de faire disparaître les symptômes homéopathiques qui sont la conséquence directe de ces erreurs alimentaires et qui « n'appartiennent pas au patient ». A condition bien entendue que ces erreurs soient de mauvaises habitudes personnelles ou familiales. Même si ce n'est que de mauvaises habitudes il faudra beaucoup de temps au patient et de patience au médecin pour l'aider à inverser ses habitudes. Si cela n'est pas possible, ces attirances alimentaires deviennent des désirs ou aversions alimentaires et prennent alors une grande valeur symptomatique homéopathique.

S. H. met en évidence, dans le § 7, l'importance de discerner les signes de la maladie entretenue par les causes de cette maladie : « Comme dans une maladie dont on n'a pas écarté de cause qui la provoque manifestation ou l'entretient, on ne peut rien remarquer sinon les signes de la maladie due aux différentes causes,... ». Donc le choix des symptômes sera beaucoup plus facile et efficace après avoir corrigé progressivement les causes alimentaires.

La correction de ces causes demande beaucoup de temps pour être efficace. On ne doit juger des résultats avec beaucoup de recul (plusieurs mois et souvent plusieurs années).

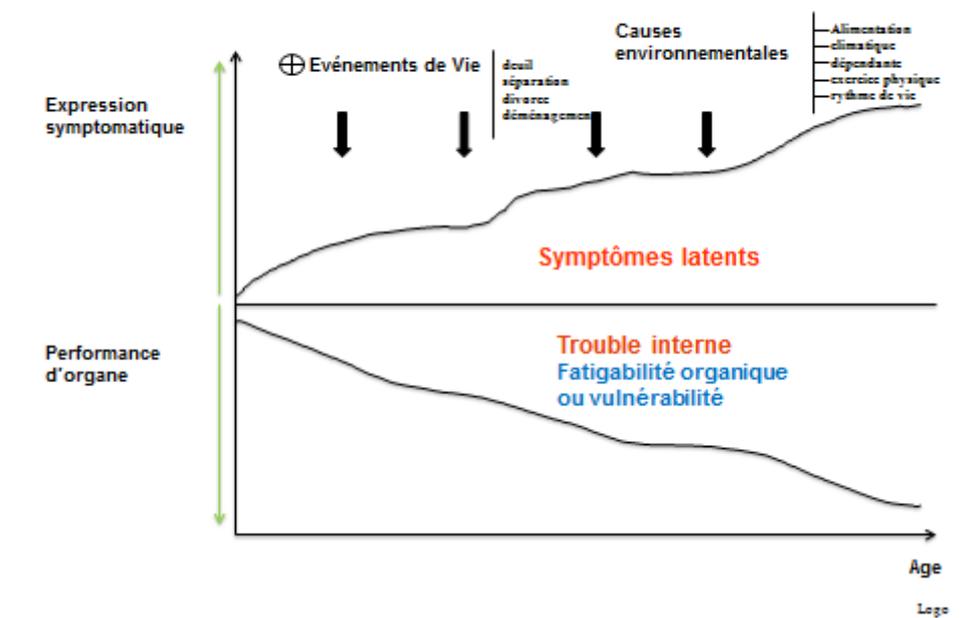
En dehors des causes alimentaires les principales causes des pathologies chroniques sont, les suppressions d'éruptions de toutes sortes mais aussi la suppression des pathologies aiguës et la suppression, de plus en plus fréquente, des règles par l'apparition des pilules contraceptives micro dosées qui empêche tout écoulement de sang.

Les causes émotionnelles sont également **primordiales dans la compréhension du processus de la mise en place de la maladie. Elles sont la plupart du temps un facteur déclenchant très fréquents même si la pathologie proprement dite apparaît quelque temps après.**

Les symptômes homéopathiques pourront tenir compte de ces causalités avec de très nombreux symptômes : suite de ; colère rentrée, d'indignation, de honte,, d'humiliation, de sensibilité aux médicaments, de suppression de transpiration, d'éruptions, ect.... Ce ne sont que quelques exemples mais il y a également de très nombreux symptômes de causalités qui ont une grande valeur lors du choix des symptômes.

Enfin une dernière cause qui devient de plus en plus constante à notre époque où les médicaments sont de plus en plus nombreux et efficaces mais parfois toxique, ce sont les effets secondaires des médicaments. Le patient peut présenter de nombreux symptômes du à ces drogues. Kent parle, dans sa 24ème conférence dans un de ses chapitres « Examen du patient », de traiter homéopathiquement l'effet des médicaments.

CONCEPTS HOMEOPATHIQUES



2-17- Le choix des symptômes homéopathiques

2-17-1-Valorisation du symptôme homéopathique

La particularité du symptôme homéopathique sera évaluée par rapport à la fois au vécu du patient et par rapport à la pathologie qu'il présente.

Voici quelques critères pour la valorisation :

- Le symptôme trouble le patient
- Le symptôme étant ressenti par le patient comme au-delà de son contrôle
- Tout symptôme qui paraît particulier par l'entourage ou par rapport à son contexte environnementale familiale, professionnel et social
- tout symptômes que le patient essaie de cacher
- Tout symptôme qui n'a pas raison d'être ou d'explication classique
- Symptôme montrant l'attitude du patient vis-à-vis de sa maladie

2-17-2- Hiérarchisation des symptômes homéopathiques

Une fois que les symptômes homéopathiques les plus particuliers recueillis par l'interrogatoire et observés à l'examen clinique auront été choisis, la deuxième étape sera de les hiérarchiser selon les critères suivant :

Symptômes psychiques ou une étiologie émotionnelle (suite de Chagrin, indignation, ect...) puis les symptômes généraux enfin les symptômes locaux. S.H. a souligné l'importance des symptômes psychiques dans l'Organon dans les § 210 0 230. Il faut souligner qu'un symptôme général ou même local bien modalisé et individualisé sera préférable à un symptôme psychique non spécifique ou non modalisé ;

a) symptômes mentaux du patient, les plus fiables étant les symptômes observés par l'entourage ou le médecin :

1° les illusions, les rêves, les sensations

2° les symptômes qui viennent de l'inconscient mentaux et physiques qui surviennent pendant le sommeil, la fièvre ou avec l'apparition de la maladie

3° les symptômes de souffrance, d'impuissance, d'abandon, de culpabilité, de nostalgie, de double volonté, ect....

4° les peurs et anxiétés

5° les modalités d'aggravation et d'amélioration ; solitude, compagnie, consolation, ect....

6° les symptômes comportementaux ; timide, colére, impulsif, naïf, ect

Dans toutes les maladies l'état mental du patient se modifie !186-1). Sa prise en compte est indispensable pour le choix du remède .

b) Les étiologie : les suites de ; d'émotions, de chagrin, de jalousie, de déception, d'injustice, ect...

c) Les symptômes généraux

e) Désirs et aversions alimentaires

f) Les symptômes concernant le sommeil

g) Les symptômes sexuels et génitaux

h) Les écoulements, excrétiens et sécrétions

i) Les symptômes locaux

2-17-3 Les symptômes anciens

Un autre critère de choix des symptômes dans les pathologies chroniques sera de retrouver les symptômes anciens qui étaient à l'origine de la maladie chronique (9^{ème} conférence de Kent-2) ou de choisir ceux qui sont restés constant durant toute la durée de la pathologie chronique.

Dans le cadre des pathologies chroniques il sera indispensable de rechercher « la forme originaire de la maladie » et d'obtenir si cela est possible « les symptômes concernant le début de la maladie » (24^{ème} conf. De Kent et § 94 de l'organon). Ces symptômes originels doivent être toujours valorisés car ils n'appartiennent pas aux conséquences des médicaments ou des suppressions.

Le choix des symptômes et leurs hiérarchisations sont une étape primordiale dont dépendra la réussite et l'efficacité du traitement homéopathique. Ils rendent la consultation et l'écoute homéopathique tout à fait spécifique.

Concepts thérapeutiques en homéopathie

L'homéopathie a trois principes essentiels pour régulariser la force vitale qui est l'origine de nos troubles de santé quand celle-ci est en déséquilibre: le principe de similitude, celui d'infinitésimalité, auxquels il faut ajouter le principe indispensable de dynamisation. Ces trois principes se retrouvent dans le remède homéopathique et sa préparation.

2-18-1- Le principe de similitude

Il fut évoqué par Hippocrate « *Similia similibus curentur* » (les mêmes choses qui ont provoqué le mal le guérissent) et il fut vérifié par Samuel Hahnemann.

L'homéopathie consiste donc à donner à l'individu malade, comme médicament à doses faibles ou infinitésimales, la substance susceptible de créer chez l'individu sain ou sensible une semblable (**homéo**) souffrance (**pathos**).

L'expérimentation qui consiste à donner à un sujet sain une substance diluée et dynamisée, l'observation et le recueil des symptômes qui en découle s'appelle la pathogénésie. L'ensemble des pathogénésies est retrouvé dans la Matière Médicale Homéopathique.

Il contient actuellement 1500 médicaments, pour une centaine à l'époque d'Hahnemann.

Le médicament homéopathique ou **Similimum**, est déterminé en faisant coïncider deux tableaux symptomatiques réactionnels, celui de la pathogénésie d'une part et le tableau clinique présenté par le malade d'autre part (§26 à §50-1).

La pathogénésie résulte à la fois:

- de l'effet toxique du produit (volontaire ou accidentelle, professionnelle) ;
aiguë provoquant surtout des lésions organiques ; chronique provoquant essentiellement des troubles fonctionnels.
- de l'expérimentation à doses non toxiques de la substance où l'on remarque surtout des signes fonctionnels ou généraux, voire des modifications du psychisme quand les doses sont de plus en plus diluées.
- mais aussi de l'observation thérapeutique clinique où l'on va remarquer la guérison des symptômes pathogénétiques (qui seront donc fiables).

Parfois d'autres symptômes non décrits dans la pathogénésie sont guéris lors de l'administration de médicaments homéopathiques. Ces derniers symptômes sont tout de même inclus dans le répertoire homéopathique.

Le principe de similitude mériterait une longue réflexion. C'est une notion dont on parle peu dans n'importe quel domaine qu'il soit médical, philosophique, physique, psychologique, pédagogique ou autre. Et pourtant ?

Quand on souffre d'une maladie spécifique on découvre subitement que plein d'autres personnes présentent la même maladie. On s'identifie à ceux qui présentent des problèmes semblables. En psychothérapie il est fréquemment mis en évidence la répétition de faits de vie et d'expérience semblable. On reproduit ce qu'on connaît, ce qu'on a déjà vécu.

Cette similitude fait partie de la vie quotidienne à chaque instant. Prenons l'exemple des enfants. Ils grandissent bien en prenant exemple sur ce qui les entoure, ils s'identifient aux faits et gestes de leurs parents, frères et sœurs. Tout l'apprentissage quel qu'il soit passe par la répétition de ce qui existe déjà. Le sportif répète mille fois le même geste en calquant l'exemple de son entraîneur. Les enfants veulent imiter leurs vedettes sportives quand ils les ont vus faire des exploits. Les élèves progressent en répétant les démonstrations de leurs professeurs. C'est grâce à ce principe que l'être humain « grandit ». La vie est en permanence baignée dans l'ambiance de l'analogie et de la similitude. N'est-il pas inévitable que ce principe de similitude ait une place entière dans notre système médicale et précisément et particulièrement dans le domaine thérapeutique ?

2-18-2- Le principe d'infinitésimalité

En donnant un médicament à un sujet sain, on va noter l'apparition de symptômes décrits dans la pathogénésie. Si on lui administre une nouvelle dose de ce remède, on va alors remarquer l'aggravation de son état ; par contre, à doses très faibles voire infinitésimales, ce même remède perd son effet toxique et gagne son pouvoir thérapeutique. Le remède n'est pas moins actif quand il est dilué, il agit seulement différemment, plus durablement et sur des symptômes plus généraux.

Samuel Hahnemann exposa ainsi dans « **L'Organon de l'art de guérir** », paragraphe 68: « *Au sujet des guérisons homéopathiques, l'expérience nous apprend que : les infimes petites doses sont essentielles pour l'application de cette méthode curative* ».

En toxicologie chronique et pharmacologie, l'inversion des effets en fonction des doses est tout à fait reconnue (loi de schultz).

2-18-3- Le principe de dynamisation

Elle consiste à secouer énergétiquement la préparation pour activer la force du médicament. Aujourd'hui réalisée mécaniquement en laboratoire, cette opération, selon de toutes récentes recherches, modifie la structure physique de la préparation, ce qui explique son efficacité (Albert Claude Quémoun). En Médecine Traditionnelle Chinoise, une des bases fondamentales de la théorie repose sur le fait qu'il n'y a pas d'énergie ni de vie sans mouvement et que ce mouvement est représenté dans le remède homéopathique par la dynamisation.

En pratique

2-19- Conséquences de ces concepts sur la pratique du médecin homéopathe.

La qualité de la pratique homéopathe dépend de l'application et du respect de ces concepts et en particuliers du principe d'amélioration ou de guérison.

Les outils principaux pour utilisés le principe de similitude et appliquer les concepts fondamentaux de l'homéopathie sont la matière médicale homéopathe et le répertoire homéopathe, tous les deux indispensables pour prendre en compte la particularité et la globalité de chacun ce qui n'est pas une mince affaire.

Après avoir effectué la démarche diagnostic et thérapeutique classique, il existe une vraie méthodologie en homéopathie qui doit respecter l'application de tous ces concepts. L'interrogatoire homéopathe, le recueil des symptômes homéopathiques et le choix de ces symptômes dont dépend le choix du remède homéopathe sera donc une démarche complémentaire mais totalement différente à une consultation classique de médecine générale.

2-20- L'interrogatoire en homéopathie

Une consultation homéopathe demande beaucoup de temps, une demie heure à une heure et même s'il elle intègre les règles classiques de la relation médecin-malade, elle a ses caractéristiques particulière. Le médecin homéopathe a besoin de recueillir de nombreux renseignements sur ses problèmes médicaux mais également sur la vie en général du patient et sa manière de réagir, physiquement et mentalement, dans de nombreuses situations. « acquérir la confiance du malade, savoir créer l'ambiance favorable à leurs extraversion, sans rien forcer, c'est là le début de l'acte thérapeutique.. » (25^{ème} conf. De Kent-3)

L'interrogatoire de la consultation homéopathe :

1° Motif de la consultation et examen clinique de ce motif.

2° Anamnèse

2 a - Anamnèse spontanée : « Parlez moi de vous, qui êtes vous? Quoi encore ? »

2 b - Temps d'explication : expliquez en 2 ou 3 minutes les symptômes homéopathiques et la prise en compte de la globalité

2 c – Reprendre l'anamnèse spontanée qui est une phase importante de la consultation car les premiers symptômes ou sujets évoqués par le patient ne sont pas un hasard et peuvent livrer des renseignements importants pour le choix des symptômes.

Le reste de l'interrogatoire sera plus actif mais avec des questions ouvertes du type : »racontez moi vos différentes réactions aux changements de températures » ou « parlez moi de votre alimentation », en évitant les questions fermées ; « supportez vous le froid ? » ou aimez vous la viande ? »

3° Antécédents

3 a – Antécédents personnels

- maladies et traitements

-accidents et traitements

-opérations et traitements

-croissance

-dentition

-vue, audition

3 b – Antécédents familiaux

-parents, grands-parents, oncles, tantes, fratrie

4° Les dix modalités du motif de consultation et de antécédents personnels

-étiologie

-sensations éprouvées

-localisation et latéralité

-irradiation et extension

-horaire et périodicité

-alternance

-modalité d'aggravation et d'amélioration

-concomitance

-chronologie

-changement d'humeur, de caractère avant, pendant et après le symptôme

5° L'alimentation

– désir et aversion alimentaire

– aggravation et amélioration par les aliments

– relation avec la température des aliments

6° La soif

-quoi, combien, quand comment

7° La digestion

-vomissement, nausée, hoquet, ballonnements, gargouillements, vers à répétition, hémorroïdes, constipation, diarrhée, et alternance.

8° Généralités

- horaires et périodicités

-saisons et météo

-changement de temps et de température

-réaction à l'intérieur de la maison

-tendance à prendre froid

-réactivité au bord de mer ou à la montagne

-réaction au bain et à la nage

-vaccinations

-amélioré ou aggravé pendant, ou après le repas

-améliorée ou aggravée pendant ou après les règles

-sensibilité à la douleur

-cicatrice

-croissance, dentition,

-âge des acquisitions de la marche, de la propreté, et du langage

-convulsions

-tremblements

-étirements

-réveil

9° Le sommeil et les rêves

- quand, combien, comment
- position du corps et des membres pendant le sommeil
- sommolence
- insomnies
- thèmes des rêves et des cauchemars

10° La transpiration

- localisation,
- abondance
- caractéristiques et effets sur l'état général

11° Les symptômes génitaux

- comportements sexuels en général
- érection, écoulement

- règles : effets sur l'état général, intervalle, durée, horaire, quantité, aspect, odeur
- grossesse
- avortement
- symptômes apparus à la suite de ...
- appétence sexuelle

12° Interrogations sur les autres appareils organiques

- Foie
- reins
- vessie
- prostate
- utérus
- thyroïde
- audition
- appareil locomoteur
- dermatologie
- neurologie

13° Psychisme

L'interrogatoire psychique du patient doit être également très complet.

a) Notes d'observation du patient

- déjà au téléphone
- puis à son arrivée
- ensuite dans la salle d'attente
- enfin, dans la salle d'attente, pendant tout l'examen clinique et l'entretien

b) on dispose aussi des réponses et réactions fournies tout au long de la première partie de l'entretien.

c) Enfin il faut explorer de façon directe le mental du patient.

- en posant d'abord les questions les plus indirectes possible :
 - rapport avec la famille, les amis, les collègues
 - les professeurs de l'enfant
 - profession, centres d'intérêts

- enfance : souvenirs négatifs et positifs
- les buts dans la vie, et les rêves
- les choses ou les situations les plus redoutées ou les plus dérangeantes
- les choses les plus secrètes parce que les plus gênantes
- les ambiances ou les situations les plus recherchées
- les impressions apparues sous l'effet de la fatigue, la fièvre, de l'alcool ou autre
- etc...
- en investigant ensuite des points plus précis visant à éclairer tel ou tel domaine qui n'aurait pas été abordé :
 - approche, contact
 - peur sursaut
 - colère, agressivité
 - bruit, musique
 - engueulades, contraintes
 - compagnie, solitude
 - mémoire, intelligence, intuition

14° Examen clinique approfondi

En plus de votre travail clinique d'allopathe, il faut rechercher toute une série de signes intéressant pour nous homéopathes dont voici une liste exhaustive :

- expression du visage,
- aspect et couleur de la peau
- température de la peau de la main et des pieds
- humidité de ma peau des mains et des pieds
- aspect des phanères et des orifices
- examen de la bouche, des yeux
- le pouls
- cicatrice

Tous les symptômes d'observation, évoqué dans ce dernier paragraphe sont soit des symptômes physiques, soit des symptômes comportementaux dont le patient n'a pas toujours conscience et qui sont donc très valorisés pour le choix des symptômes et leurs hiérarchisations.

L'observation doit reprendre les mots du patient, §84-1, afin de respecter »sa carte du monde » (P.N.L.) lié à son expérience, à son éducation et à ses croyances. La reformulation, outil connu en communication sera primordial durant la consultation homéopathique pur aider le patient à exprimer avec ses mots à lui toutes ses sensations et son ressenti.

2-21- La consultation post remédiale (36^{ème} conf. De Kent-3).

La consultation post remédiale va permettre d'évaluer si l'action du remède à été bénéfique selon plusieurs critères :

- 1° **Les critères d'une bonne prescription**
 - Aggravation rapide, brève, bien marquée, suivie d'une amélioration prompte et durable du malade

- **Amélioration globale très satisfaisante avec une aggravation qui survient dans un deuxième temps quand l'énergie du patient est capable de la supporter.**
- **Retour d'anciens symptômes ; de haut en bas ; de dedans en dehors ; dans l'ordre inverse de leur arrivée.**

2° Les critères d'une mauvaise prescription :

- **Apparitions de nouveaux symptômes correspond, soit à une prescription défavorable avec déplacement de symptômes, soit à une pathogénésie, soit à des symptômes oubliés.**
- **Amélioration trop courte**
- **Aggravation prolongée**
- **Amélioration que locale sans amélioration générale, physique et moral.**

2-22- Les trois fautes graves (§ 230-2) :

- 1°) **Donner une dilution et dynamisation trop haute et trop élevées.**
- 2°) **Administrer un médicament répondant imparfaitement à la symptomatologie.**
- 3°) **Répéter trop hâtivement le médicament alors que celui-ci continue à agir**

2-23 Matière médicale et pathogénésie

L'homéopathie consiste donc à donner à l'individu malade, comme médicament à doses faibles ou infinitésimales, la substance susceptible de créer chez l'individu sain ou sensible une semblable (**homéo**) souffrance (**pathos**).

L'effet de la substance sur les sujets « sains » et tous les symptômes qu'elle induit s'appelle une pathogénésie. Elle comprend l'ensemble des effets toxicologiques pharmacologiques expérimentaux des différentes substances à basses dilutions. L'ensemble des pathogénésies est retrouvé dans la Matière Médicale Homéopathique, véritable « Vidal » homéopathique.

Il contient actuellement 2500 médicaments, pour une centaine à l'époque d'Hahnemann.

Le médicament homéopathique ou **Similimum**, est déterminé en faisant coïncider deux tableaux symptomatiques réactionnels, celui de la pathogénésie d'une part et le tableau clinique présenté par le malade d'autre part.

La pathogénésie résulte à la fois:

- de l'effet toxique du produit (volontaire ou accidentelle, professionnelle) ; aiguë provoquant surtout des lésions organiques ; chronique provoquant essentiellement des troubles fonctionnels.
- de l'expérimentation à doses non toxiques de la substance où l'on remarque surtout des signes fonctionnels ou généraux, voire des modifications du psychisme quand les doses sont de plus en plus diluées.
- mais aussi de l'observation thérapeutique clinique où l'on va remarquer la guérison des symptômes pathogénétiques (qui seront donc fiables).

Parfois d'autres symptômes non décrits dans la pathogénésie sont guéris lors de l'administration de médicaments homéopathiques. Ces derniers symptômes sont tout de même inclus dans le répertoire homéopathique.

Le médecin homéopathe doit avoir expérimenté au moins une ou plusieurs pathogénésies sur lui-même pour bien apprendre à observer l'apparition de symptômes homéopathiques, les recueillir et prendre conscience de l'effet de ces doses dynamisées. Il devra noter ; 1° les symptômes apparus, dans l'ordre d'apparition ; 2° Les symptômes antérieurs qui se sont modifiés (à ne pas prendre en compte) ; 3° Des symptômes anciens qui réapparaissent.

Cette expérience pathogénétique sur soi-même est très utile pour l'écoute et le recueil des symptômes chez nos patients.

2-24- Utilisation du répertoire homéopathe.

A l'époque de l'informatique, l'utilisation d'un logiciel d'homéopathie afin d'utiliser le répertoire paraît indispensable pour aller le plus loin possible dans la particularité et la globalité de chacun. L'utilisation du répertoire et de l'informatique permet de pouvoir encore mieux se concentrer sur les étapes incontournables, primordiales et les plus délicates de la consultation homéopathique que sont l'écoute ainsi que l'observation de son patient, le recueil et le choix des symptômes.

3- Le médicament homéopathe

Les noms des médicaments sont en latin, qui à l'époque du Dr Hahnemann était la langue littéraire officielle. Ils ont ainsi une compréhension universelle.

3-1- Les substances

Les médicaments homéopathiques sont fabriqués à partir de végétaux, d'animaux, de minéraux et de substances chimiques. La pharmacopée homéopathique compte environ 1500 souches d'origines **végétales**, 1800 **minérales** ou **chimiques** et 300 **animales**.

Ces substances sont d'abord transformées en un support utilisable pour la préparation du médicament (teinture mère, trituration), puis diluées par le principe de dilution - dynamisation.

3-2- La préparation et les dilutions

Les végétaux et certaines substances d'origine animale servent à préparer les teintures-mères (TM) par macération dans l'alcool pendant au minimum trois semaines.

Les TM sont concentrées de telle sorte que leur masse soit égale en général à 10 fois celle de la plante déshydratée et à 20 fois celle des produits animaux.

Les TM sont déconcentrées au 1/10 (DH) ou en 1/100 (CH) dans des flacons successifs chaque déconcentration est suivie d'une dynamisation ou succusion, suivant la technique d'Hahnemann définie dans la pharmacopée française: On prend donc pour les **dilutions** dites **hahnemaniennes**, les plus utilisées, un volume de T.M auquel on ajoute 99 volumes de solvant, on agite le tout et on obtient une dilution au 1/100.

La préparation est étiquetée du nom latin de la souche suivi d'un chiffre qui représente le nombre de déconcentrations et de dynamisations subies, et d'un sigle pour signifier au 1/10 ou DH, ou au 1/100 ou CH.

5 CH = 10 puissance-10

5 DH = 10 puissance-5

Les substances de bases insolubles subissent trois divisions successives au 1/100 par trituration au mortier dans du lactose.

Il existe un autre modèle de déconcentration, la dilution **korsakovienne**, du nom d'un homéopathe russe, Korsakov.

Elle consiste à prendre un flacon neuf, lavé avec de l'eau stérile et, séché, de le remplir de T.M puis de le vider sans l'égoutter, d'y verser 99 parties de diluant approprié, et enfin de le secouer fortement. Nous obtenons ainsi la première dilution korsakovienne (1 K). Ensuite, nous vidons ce flacon il reste sur ses parois la valeur d'une partie de la première dilution, nous y versons de nouveau 99 parties de diluant, et nous agitons vigoureusement. Nous obtenons ainsi 2K et ainsi de suite.

3-3 Les formes pharmaceutiques disponibles

Le meilleur passage des médicaments homéopathiques se fait par voie sublinguale (effet de surface optimum entre la muqueuse et la forme pharmaceutique), d'où les formes galéniques les plus fréquemment utilisées.

Le **tube-dose** de globules ou **dose** : il pèse un gramme et contient environ 200 sphères de saccharose et lactose. Il est disponible de 7 à 30 CH. Il est utilisé pour des prises uniques.

Le **tube de granules** : il pèse quatre grammes et contient en moyenne 80 granules. Il est disponible dans toutes les dilutions et peut être utilisé au rythme de 3 à 5 granules par prise, une à plusieurs fois par jour sur une période courte, en espaçant dès amélioration dans le cadre des pathologies aiguës.

Les **gouttes**, qui sont présentées sous forme d'un excipient alcoolique à 30°, sont contenues dans des flacons de 15 ou 30 ml. Elles sont disponibles dans toutes les dilutions. **Elles peuvent être redynamisées, en secouant le flacon, à chaque prise. Elles devraient être utilisées très fréquemment dans les pathologies chroniques car la dynamisation du flacon permet un niveau d'action différent et complémentaire tout en évitant les pathogénésies comme cela peut-être le cas avec les granules ou les doses. S. H. recommandait de les utiliser un jour sur deux dans les pathologies chroniques.** Les prises sont de 15 à 20 gouttes.

La **poudre trituration** qui contient des substances insolubles, est prescrite en basse dilution jusqu'à 3 CH. Les prises sont de une à deux cuillères-mesures soit 0,25 g, deux à trois fois par jour, à faire fondre sous la langue. Il y a environ 15 grammes par flacons.

D'autres formes existent, des **comprimés**, des **ampoules buvables**, des **injectables**, des **suppositoires** et des **collutoires**, mais elles sont d'une utilisation moins courante.

4- Le choix de la hauteur de dilution

4-1- Dans les pathologies aiguës :

Plus la similitude est grande, plus la dilution à employer doit être élevée et inversement, donc à chaque niveau de similitude correspond un palier de dilution : Par exemple, dans la pathogénésie de Chamomilla, il existe :

- Des signes locaux: Douleurs intolérables, fourmillements ou engourdissements, une congestion localisée, comme une joue rouge et l'autre froide.

- Des signes généraux et des modalités:

- une agitation, un état fébrile avec une joue rouge, l'autre pâle, une transpiration chaude de la tête.
- Une aggravation par la colère, une amélioration par le mouvement passif et les vibrations.

Des signes nerveux, étiologiques:

- Des troubles du comportement avec agitation, irritabilité, colère.
- Un syndrome hyperalgique par hyperséthésie à la douleur
- Des modifications de comportement suite à une poussée dentaire, un usage prolongé du café, du thé, des narcotiques qui provoquent une irritation du système nerveux.

Si un malade ne présente que des signes locaux, l'homéopathicité est faible, le traitement sera que symptomatique et la dilution choisie pour le médicament homéopatique est basse: 4 CH ou 5 CH juste un jour ou deux pour soulager le patient.

Si la similitude se situe au niveau des signes généraux ou des modalités, alors la prescription est faite en dilution moyenne : 7 à 9 CH et répéter si nécessaire.

Si la similitude est grande, avec un tableau clinique comportant des signes nerveux, étiologiques ou des signes anatomo-pathologiques, alors la dilution est haute: 15 ou 30 CH et sera donnée qu'une seule fois également.

En homéopathie, la dilution du médicament détermine la qualité de la réaction : locale, générale ou profonde.

Le nombre de prise est conditionné par la hauteur de dilution.

Les basses dilutions prescrites souvent pour des cas aigus ont une action de courte durée, donc il faut répéter les prises plusieurs fois par jour et espacer en fonction de l'amélioration des symptômes.

Les moyennes et hautes dilutions prescrites sont données le plus souvent en dose unique.

4-2- Dans les pathologies chroniques :

Les règles de prescription sont totalement différentes selon qu'il s'agit d'une pathologie aiguë ou d'une pathologie chronique selon les critères de la théorie homéopatique.

Dans le cas des pathologies chroniques, selon l'ancienneté des pathologies et de l'état énergétique du patient, il sera préférable souvent de commencer par des petites dilutions sans trop les répéter souvent pour avoir une amélioration générale du patient douce et progressive (§276 de l'Organon). L'utilisation des préparations liquides est hautement recommandée comme nous l'avons vu précédemment.

Le § 162 de l'Organon évoque que si la similitude n'est pas parfaite entre le remède et les signes du patient il faut utiliser le remède le plus proche de l'état du patient.

5- Les indications et les limites de l'homéopathie

L'homéopathie est, selon ses principes, une thérapeutique pour tous, enfants, adultes, et personnes âgées. Elle agit dans des maladies aiguës comme des chroniques.

Son délai d'action dépend de l'ancienneté de la maladie. Celui -ci est donc court dans les problèmes aigus, et plus long lors de pathologies chroniques où il faudra modifier le terrain afin d'empêcher la récurrence mais son action est toujours immédiate dès l'absorption du remède homéopathique.

Les limites théoriques de l'homéopathie sont les maladies lésionnelles irréversibles ou trop évoluées.

A titre d'exemple, l'homéopathie peut ralentir l'évolution d'un diabète débutant vers une insulinothérapie en rééquilibrant le terrain, mais en aucun cas elle ne pourra se substituer à l'insuline lorsque celle-ci est nécessaire.

Par ailleurs, l'homéopathie n'est pas une thérapeutique d'urgence vitale.

Bien entendu, en fonction du médecin, de sa pratique, de ses connaissances et de son expérience en homéopathie, les indications seront plus ou moins limitées.

6- Le point sur la recherche en Homéopathie

Se référer à la synthèse faite par Dr. Bernard Poitevin sur les essais cliniques et leurs méta-analyses retrouvées dans la littérature médicale, aux traductions du Dr. Philippe Collin des publications sur Medline sur l'homéopathie, des travaux d'Albert Claude Quemoun et du Pr. Montagnier.

7- Enquêtes d'évaluations des pratiques en Homéopathie

Se référer aux enquêtes d'évaluations des pratiques effectuées par la SSH et l'étude EPI.

Les travaux scientifiques et les EPP sont consultables sur le site de la Société Savante de l'Homeopathie – SSH ainsi que les approches conceptuelles.

BIBLIOGRAPHIE

- 1) L'organon
- 2) Les maladies chroniques traduit par P. Schmidt et Kunzli – quatrième édition
- 3) La science et l'art de l'homéopathie de J.T. Kent
- 4) Evaluation des pratiques homéopathiques – Thèse de Doctorat de Médecine –Docteur Kamel Bézioune.
- 5) Les bases de l'homéopathie – Centre Liégeois d'Homéopathie – Dr. Marc Brunson.
- 6) Polycopiés 1^{ère}, 2^{ème} et 3^{ème} année – Dr Gérard Delahaye – Dr. Micheline Deltombe – Dr. D. Laforgue - Dr. J.L. Allier - DIU d'Homéopathie UFR Paris 13 – Faculté de Médecine de Bobigny.