

**L'HOMEOPATHIE :  
MEDECINE RETROGRADE OU MEDECINE FUTURISTE ?**

Dr André MALACAN

*Extrait de RFP Volume 1, numéro 2 - 1999*

Nul ne saurait nier que l'homéopathie occupe une place de choix dans l'arsenal des médecines "non conventionnelles". Ses médicaments propres constituent un singulier monument d'ambiguïté car ils sont remboursés par la Sécurité Sociale, ce qui leur confère au moins une "validité morale" et, dans le même temps, contestés par la presque totalité des allopathes comme vides de sens et de matière! Le substantiel article du Dr G. PACAUD paru dans le premier numéro d'AESCULAPE m'a paru justifier un éclairage différent, à la fois plus général, plus ciblé et moins "engagé" comme peut l'avoir un médecin non homéopathe mais observateur attentif depuis plusieurs décennies des diverses formes de l'art de guérir.

Qu'on ne se méprenne donc pas sur mon propos. Une longue expérience, notamment dans le cadre du Groupe d'Études Expérimentales des Phénomènes Parapsychologiques ( GEEPP ), m'a appris à éviter de porter un jugement abrupt, global et définitif sur l'hétérodoxie du moment. Il demeure qu'avec un recul de deux siècles, nous pouvons tenter une évaluation des erreurs, des faiblesses, des réalités et des promesses de l'homéopathie. Pour bien situer la pensée de HANEMANN, il faut se replonger dans cette fin du XVIII<sup>e</sup> siècle où persistait la tradition médicale du Magister dixit si bien caricaturée par Molière. Hippocrate dit oui mais Galien dit non et l'on discutait sagement, à distance respectueuse du lit du malade. En cinquante ans de carrière, HANEMANN connut les prémisses de la physiologie et de l'anatomie pathologique à une époque où la chimie minérale allait se développer avec LAVOISIER mais où la chimie biologique n'existait pas et si les premières synthèses de chimie organique furent réalisées quarante ans plus tard par BERTHELOT le dogme de la génération spontanée des "miasmes" ne s'effondrerait qu'avec PASTEUR.

Relevant surtout des "simples" la pharmacopée était substantielle et la chirurgie, depuis Ambroise PARE, avait bien assis et circonscrit son domaine: le chirurgien LARREY, célèbre pour cela, pouvait procéder à une amputation de cuisse en 90 secondes sur les champs de bataille de l'Empereur... virtuosité nécessaire pour palier les insuffisances de l'anesthésie et limiter le choc opératoire! L'observation était donc alors le principal, sinon le seul instrument diagnostique du médecin héritier de la tradition hippocratique (à moins que ce dernier ne poussât la conscience professionnelle jusqu'à goûter les urines du malade pour déceler un diabète...). La recherche du symptôme fut poussée par HANEMANN à un degré éminent : interrogatoire approfondi, la pudeur dût-elle en souffrir, et recherche des corrélations antécédentes qu'on appelle aujourd'hui l'anamnèse. Mais cette quête, quasi-maniaque, du symptôme devint souvent excessive réduisant, par là-même, sa signification pratique. J'en donnerai un exemple typique : brochant un luxuriant tableau des *vomissements acétonémiques de l'enfant*, affection toujours actuelle, HANEMANN décrit une *congestion douloureuse du foie...* qu'on ne rencontre jamais dans cette maladie ! Plus généralement, tout médecin sait, aujourd'hui, que l'intégralité des "signes classiques" d'une maladie se trouve rarement réunis chez le même sujet, ne fût-ce qu'en raison du moment de l'examen... L'enrichissement de l'observation symptomatique que nous devons à HANEMANN constitue un progrès certain pour une démarche médicale globale mais plus encore une source d'erreurs. La question pourrait ici se poser de "l'évolution historique" dans l'expression des diverses pathologies: la tuberculose "floride" paraît plus fréquente que les formes "cachectisantes" d'antan...mais ceci est un autre débat.

Nous venons d'esquisser brièvement le cadre conceptuel dans lequel s'édifia la doctrine hanemannienne, encore que d'autres auteurs, comme ORFILA ou l'anatomiste HALLER eussent déjà évoqué le sujet qui était "dans l'air" : tester chacun des médicaments connus à dose "raisonnable" voire "sub-toxique" et observer les symptômes qui en découlent. Si les mêmes symptômes sont relevés chez le malade on administrera le remède en question à doses faibles (l'idée existait déjà) voire à dose infinitésimale et c'est là, sans doute, l'aspect le plus révolutionnaire de la doctrine. *Similia similibus curentur* (et non *curantur* selon les puristes...). La formule est de HANEMANN lui-même. Les principes en sont bien connus et je n'y insisterai pas ici. Cet intrépide chercheur expérimenta personnellement 107 (?) remèdes avec sa minutie habituelle notant les corrélations avec les heures diurnes et nocturnes, la climatologie, la qualité des rêves etc. L'ensemble constitua la "Matière

Homéopathique" qui fut enrichie, après la mort du Maître, et comprend aujourd'hui une dizaine de volumes...

Naturellement, les critiques fusèrent ! Un éminent confrère fit remarquer que, dégustant lui-même un verre de quinquina avant chaque repas, il n'avait jamais observé aucun des "symptômes" répertoriés par HANEMANN relativement à ce produit. L'argument est de poids... Mais plus sérieux est le vice méthodologique du principe de similitudes qui exclut pratiquement la notion de cause. Comment, en effet, discerner telle ou telle cause susceptible de produire une symptomatologie analogue à celle décrite dans la "Matière" et pouvant relever d'un traitement spécifique ? De nos jours cette question fait nécessairement partie du mécanisme intellectuel de l'établissement du diagnostic, démarche première de l'acte médical. Cette étape constitue le "diagnostic différentiel" qui orientera logiquement la stratégie thérapeutique. Certes, la recherche des corrélations anatomo-cliniques, le principe de causalité, la notion de déterminisme, étaient déjà connus. Cependant, HANEMANN les néglige, quand il ne les ignore pas volontairement, parce qu'ils ne s'intègrent pas au mystère de la vie, toujours imprégné de la philosophie scolastique de St THOMAS D'AQUIN, et qui procédait, selon lui, d'un *principe vital dont l'intégrité définissait l'état de santé, et dont l'affaiblissement constituait la cause première de toute maladie*. La recherche des causes "secondes" passait ainsi au second plan et perdait tout intérêt théorique et ce concept de *principe vital* rayonna sur toute l'Europe sous l'influence de l'Ecole médicale montpelliéraine de BARHEZ.

Dans la 5<sup>e</sup> édition de l'ORGANON (1834), traduite en français par JOURDAN en 1872, HANEMANN développe sa conception vitaliste: *Ce qui unit les parties vivantes du corps humain de manière à en faire un si admirable organisme, ce qui les détermine à se comporter d'une manière si directement contraire à leur primitive nature physique ou chimique, ce qui les anime et les pousse à de si surprenantes actions automatiques, cette force fondamentale enfin, ne peut point être représentée comme un être à part ; on ne fait que l'entrevoir de loin, mais elle échappe à toutes nos investigations, à toutes nos perceptions. Nul mortel ne connaît le substratum de la vitalité, ou la disposition intime a priori de l'organisme vivant. Nul mortel ne peut approfondir un pareil sujet, ni seulement en décrire l'ombre... On ne saurait même pas concevoir un moyen qui fut susceptible de nous mener à cette connaissance. Jamais, non, jamais les mortels n'arriveront à l'intuition de ce qui se cache dans le sanctuaire des idées du Dieu créateur, infiniment au delà des bornes de notre intelligence... Tout ce que le médecin peut savoir de son objet, tout ce qu'il a besoin d'en savoir, se borne à ce que les sages d'entre nous, un HALLER, un BLUMENBACH, un WRISBERG, un BURDACH ont entendu sous le nom de physiologie et de ce qu'on pourrait appeler biologie expérimentale, c'est-à-dire aux phénomènes appréciables pour nos sens du corps humain en santé, considérés isolément et sans leurs connexions.*

Bien qu'il s'en défende et par un curieux paradoxe, HANEMANN fait coexister des affirmations d'ordre métaphysique avec un positivisme excessif. Mais cela n'est-il pas de tous les temps ? Combien de bons esprits, récusant la métaphysique, en font sans le savoir !

Paragraphe 10: *L'organisme matériel, supposé sans force vitale ne peut ni sentir, ni agir, ni rien faire pour sa propre conservation. Il est mort et, dès lors, soumis uniquement à la puissance du monde physique extérieur, il tombe en putréfaction et se résout en ses éléments chimiques. C'est à l'être immatériel seul qui l'anime dans l'état de santé et de maladie, qu'il doit le sentiment et l'accomplissement de ses fonctions vitales.*

Paragraphe 12. *Il n'y a que la force vitale désaccordée qui produise les maladies. Les phénomènes morbides accessibles à nos sens expriment donc en même temps tout le changement interne, c'est-à-dire la totalité du désaccord de la puissance intérieure. En un mot, ils mettent la maladie toute entière en évidence. Par conséquent, la guérison, c'est-à-dire la cessation de toute manifestation malade, la disparition de tous les changements appréciables qui sont incompatibles avec l'état normal de la vie, a pour condition et suppose nécessairement que la force vitale soit*

*rétablie dans son intégrité et l'organisme entier ramené à la santé. L'impossible, c'est-à-dire le comment ces phénomènes ont lieu, est totalement exclus du cercle de nos connaissances nécessaires en physiologie. Je passe à la pathologie où la même fureur des systèmes qui tourne la tête aux physiologistes métaphysiciens a enfanté aussi tant d'hypothèses sur l'essence intime des maladies, en un mot sur ce qu'on a appelé la cause prochaine ou intérieure. Nul mortel n'a une idée nette de ce qu'on cherche ici, quand bien même il serait donné à quelque être créé d'imaginer un moyen propre à nous fournir l'intuition de ce qui constitue l'essence d'une maladie en elle-même.* Cependant HANEMANN n'envisage pas le principe vital comme un être à part. Dans son "Etude sur la valeur des systèmes en Médecine", il critique ceux qui imaginent *un principe vital spirituel dirigeant et dominant toutes les actions de l'organisme dans l'état de santé et dans celui de la maladie* (p.20).

Ces longues citations étaient nécessaires pour ne pas risquer de déformer la pensée de HANEMANN. Elles montrent combien sa démarche intellectuelle était à l'opposé de la nôtre précisément axée sur la recherche du "comment" par l'hypothèse, l'expérimentation et la recherche de concepts générateurs de nouvelles expériences et, par là-même, ferments de progrès.

Mais tout n'est pas à rejeter avec dédain dans la conception vitaliste. Xavier BICHAT définissait la vie comme "l'ensemble des phénomènes qui s'opposent à la mort". Pouvons-nous, en cette fin de siècle, donner une meilleure définition ?... Si on lui retire son carcan métaphysico-religieux qui figeait pour l'éternité les limites du connaissable, le vitalisme s'apparente singulièrement à la notion actuelle de terrain qui recouvre des paramètres intriqués d'ordre physiologique, psychologique, génétique, et peut-être d'autres, à découvrir (?). Incidemment, l'hypothèse d'une éventuelle pondérabilité du principe vital de BARTHEZ a été l'objet, de la part de MAC DOUGALL aux USA, du Professeur CHAUVIN et du GEEPP de Toulouse en France, de tentatives de vérifications expérimentales sans résultat significatif à ce jour. L'intuition de HANEMANN fut, d'une certaine manière, sinon confirmée du moins matérialisée par PASTEUR. On connaît son expérience princeps : la poule de basse-cour est normalement réfractaire à la maladie du charbon mais si on la fait patauger longuement dans l'eau froide elle devient susceptible de contracter cette maladie car le "terrain" a été fragilisé. D'où l'aphorisme célèbre vérifié quotidiennement : "Le microbe n'est rien, le terrain est tout". Avant la vaccination par le B.C.G. c'est de la qualité du terrain que dépendait surtout l'évolution d'une primo-infection tuberculeuse. Avant l'ère des antibiotiques, c'est le terrain seul qu'on "soignait" (repos, cures climatiques). Les camps concentrationnaires nazis furent, à cet égard, cruellement démonstratifs : on y a observé que les détenus dont la volonté de vie était la plus profonde ont le plus facilement survécu.

Il est bon que cette notion de terrain soit aujourd'hui remise en valeur. Encore qu'elle soit parfois ternie par la recherche insensée du "top niveau" socialement gratifiant et commercialement porteur...

Le second volet de la doctrine hanemanniène, assurément le plus original et peut-être le plus fécond, concerne les doses médicamenteuses infinitésimales qu'il convient, au départ, de distinguer des doses faibles pondérables. Sans remonter à MITHRIDATE l'action paradoxale des doses faibles était connue depuis longtemps, l'exemple typique étant celui de l'arsenic connu pour sa seule toxicité et pourtant prescrit à faible dose comme tonique général chez les enfants déficients : il figure toujours au CODEX sous le nom de "Liquueur de FOWLER". HANEMANN n'ignorait probablement pas l'exceptionnelle résistance aux maladies des "arsenicophages du TYROL". Dans les années 50, on a décrit, sous le nom "d'effet ORBELLI", une inversion totale des effets de l'adrénaline aux faibles doses. Ce n'est pas ici le lieu de multiplier les exemples mais il est clair que le constat, sinon le concept, d'une action singulière des faibles doses n'était pas absurde. Cependant, le point le plus révolutionnaire, et naturellement le plus controversé de la doctrine, fut l'affirmation qu'un médicament agissait d'autant mieux qu'il était moins concentré. Il s'ensuit que HANEMANN admettait volontiers qu'un remède très hautement dilué (1000 CH) pouvait agir de façon *extrêmement puissante* alors que la probabilité de présence d'une seule molécule active était pratiquement nulle. Il s'en explique,

partiellement, dans les paragraphes qui suivent en faisant appel à la notion, également originale, de *dynamisation* c'est-à-dire d'agitation.

*A cela je répondrai (aux critiques...) que quand on prépare un remède homéopathique, on ne se contente pas d'ajouter une petite quantité de médicament à une grande quantité de liquide non médicamenteux ou tout au plus de les mêler légèrement. Bien au contraire, non seulement les secousses et le frottement rendent le mélange plus intime, mais encore, ce qui est le point capital, il résulte de là un changement surprenant tout à fait inconnu jusqu'à ce jour, dans le développement des forces dynamiques de la substance médicinale qui a été soumise à cette élaboration.*

HANEMANN insiste, avec une émouvante conviction, sur l'aspect novateur de la dynamisation dans le processus de fabrication des médicaments.

*Le frottement ou les secousses qu'on emploie en préparant les remèdes déterminent dans le mélange un changement d'une incroyable portée et tellement salutaire au delà de tout ce qu'on peut s'imaginer que le développement et l'exaltation de la vertu dynamique des médicaments, qui en est la conséquence, méritent d'être mis au nombre des plus grandes découvertes de notre époque. Les substances médicinales ne sont pas des matières mortes dans le sens vulgaire qu'on attache à ce mot. Leur véritable essence est dynamique, au contraire : c'est une force pure que le frottement exercé à la manière homéopathique peut exalter jusqu'à l'infini.*

En termes plus actuels l'hypothèse serait donc non plus l'exigence d'une chimie de contact (théorie des sites) mais la possibilité d'une action "à distance" par le biais d'une "énergie rayonnée" à partir de quelques molécules dont la présence actuelle n'est pas nécessaire du fait de "l'imprégnation" laissée par leur passage sur le milieu aqueux environnant. On comprend aisément qu'une telle hypothèse ait fait dresser les cheveux sur la tête de l'orthodoxie scientifique ! Et BENVENISTE vint... Directeur de recherche à l'I.N.S.E.R.M. il a établi qu'une drogue hautement diluée, c'est-à-dire pratiquement absente, pouvait voir son action biologique perdurer grâce à la "mémoire" structurale qu'elle a laissée de son passage lors de la dynamisation. C'est la fameuse "mémoire de l'eau". Il a, de surcroît, dans une seconde phase de recherche, montré que lesdites propriétés biologiques étaient transmissibles par voie électromagnétique. Le "dynamisme expansif" dont HANEMANN avait eu l'intuition aurait trouvé, de la sorte, une manière de confirmation expérimentale. J. BENVENISTE, dont les travaux semblent plus connus à l'étranger qu'en France, est tenu ici pour un aliéné irresponsable par la quasi-totalité de ses collègues. Ses tribulations ont donné la matière d'un excellent ouvrage à Michel SCHIFF du C.N.R.S. L'avenir jugera...sur la base des applications pratiques envisagées par l'inventeur dans les domaines diagnostique et pharmacologique. Le côté anecdotique voire plaisant de l'affaire, est que le Dr BENVENISTE n'accorde qu'une confiance très modérée à l'homéopathie ! Il nous l'a dit... Prudence légitime de la part d'un biologiste de haut niveau qui sait que les données du laboratoire ne sont pas toujours transposables à l'extrême complexité de l'homme, sain ou malade. Légitime réserve d'un chercheur qui ne se reconnaît pas praticien de l'homéopathie.

Chez les lecteurs d'AESCULAPE, la question pratique se posera rapidement. L'homéopathie guérit-elle ? Mieux ou plus mal que l'allopathie ? N'étant pas familier de cette pratique je laisserai à d'autres, plus qualifiés, le soin de répondre. Les homéopathes ont toujours insisté sur les difficultés à produire des statistiques, soit internes soit comparatives. Un effort pourrait être fait en ce sens.

Evoquons enfin un aspect d'ordre psychologique. Nous avons vu, au travers de ses propres écrits, combien la pensée de HANEMANN, dans sa formulation et sa pratique, s'inscrivait difficilement dans nos modes actuels de pensée scientifique. Un médecin homéopathe de stricte observance pourrait, si même il ne le doit, oublier tout ce qu'il a appris et jusqu'à sa manière de penser pour se référer aux seules tables de la Loi. Nous savons, depuis MONTIGNAC, SULITZER et consorts, que quiconque peut s'autoproclamer "nutritionniste" et être assez souvent efficace avec parfois même avec la bénédiction de la Faculté. Le "magnétisme" ne se réclame d'aucune école et j'ai connu un

excellent acupuncteur qui n'était pas médecin. Mais comment, chez un médecin, expliquer cette occultation d'une démarche intellectuelle qui a montré ses fruits dans tous les domaines du savoir. Y aurait-il un élément de croyance mal discerné d'une connaissance ? L'excellence des résultats ? Ou le confort moral qu'en procure l'exercice ? A ma connaissance l'homéopathe est rarement appelé, de nuit, pour une urgence médico-chirurgicale.

Ayant tenté de dégager, trop brièvement, les ombres et les lumières d'une doctrine sans doute plus riche et plus féconde qu'il n'y paraîtrait au terme d'un examen superficiel terminons en mentionnant quelques unes des interrogations qui subsistent par exemple sur les incertitudes de HANEMANN lui-même quant au nombre de secousses *dynamisantes* à infliger à la solution diluée... Et faut-il, pour une symptomatologie donnée, n'administrer qu'un seul médicament ou plusieurs ? Comment solubiliser un corps insoluble sans modifier son identité : l'or n'étant soluble que sous forme de dérivé sulfhydrique le soufre et l'hydrogène sont présents au même titre que lui... Questions subalternes pour les uns, importantes pour d'autres. Il serait souhaitable que leur étude soit développée par les tenants de l'homéopathie.

### INDICATIONS BIBLIOGRAPHIQUES

- Organon de l'art de guérir, HANEMANN, Dresde, 1824.
- Matière médicale pure, HANEMANN, Dresde, 1824, 1827.
- La tradition hippocratique et le renouveau actuel du vitalisme, A. WADINGTON, Paris, 1934.
- Pathogenetic Cyclopeda, Londres, 1850.
- Etude de hautes dilutions de Natrum mur. chez le cobaye, STEARNS, The H. World, 1924.
- Etude des dilutions homéopathiques par les radio-isotopes, BONET-MAURY, DEYSINE, VOGLI, Annales Pharm., 1954.
- Expérimentation des phénomènes anaphylactiques avec des dilutions d'ovalbumine. Masson, 1932.
- Expérimentation sur les dilutions de folliculine. Thèse de médecine, Paris, 1953.
- Expériences sur l'intestin isolé avec mise en évidence de l'inversion d'action selon les doses, Soc. Biologie, 1947.
- Digital Recording: Transmission of cholinergic signal, J. BENVENISTE, P. JURGENS and J. AISSA Digital Laboratory, Clamart France, 1996.
- Un cas de censure dans la science, Michel SCHIFF, Albin Michel, 1995.