

# **LE PROBLEME DE LA GUÉRISON : VRAIES ET FAUSSES GUÉRISONS**

*Docteur Pierre Schmidt*

(Il s'agit ici d'une conférence faite par le docteur Pierre Schmidt, homéopathe renommé en son temps, à l'Académie médicohomeopathica de Barcelone le 11 avril 1954. Bien qu'ils datent de 50 ans, ces propos sont toujours d'actualité. Ce texte a été repris dans les *Cahiers du Groupement Hahnemannien* publiés sous la direction du docteur J. Baur, 29e série – n° 10, 1992 (CGroupement Hahnemannien).)

Si vous demandez à un médecin en quoi consiste une guérison, son esprit ne songe qu'à la disparition de l'état pathologique, à la destruction du mal. Guérir signifie ordinairement la suppression des maux dont on souffre. Cette conception de la guérison, habituelle au médecin, est également partagée par les malades. Sciatique ou névralgie seront dites guéries quand, par un médicament comme l'Aspirine ou le Pyramidon, elles auront disparu. Guérir une diphtérie, c'est supprimer de la gorge les bacilles de Loeffler. On parlera de guérison d'hémorroïdes quand elles auront été opérées; l'exonération intestinale signifiera la guérison de la constipation, l'amputation d'une arthrite tuberculeuse du coude sera considérée comme la guérison ; enfin, si un individu survit à une typhoïde, cela aussi voudra dire guérison. Les disparitions de la sciatique, la diphtérie, les hémorroïdes, l'arthrite tuberculeuse et la typhoïde sont dites des guérisons. Et pourtant, le plus souvent, rien n'est moins vrai. je m'explique.

En général, les définitions de la guérison, données dans les livres de pathologie générale, sont essentiellement négatives: la terminaison d'une maladie, la cessation du phénomène morbide, la suppression du mal. Mais, la guérison comporte quelque chose de plus que cette simple disparition. Pour comprendre cela, il faut d'abord, comme l'a admirablement développé Allendy dans son livre sur la guérison, rejeter une double erreur qui consiste à localiser les maladies dans l'espace et dans le temps.

Du reste, est-ce vraiment la guérison qui intéresse le plus les médecins ?

Tout concourt à faire penser que c'est plutôt la maladie, comme si celle-ci était arbitrairement détachée de la vie normale. Les médecins ont découpé dans les phénomènes de la vie ce qui fait souffrir le malade et l'a fait consulter ; ils ont appelé cette abstraction « maladie » et en ont fait leur domaine, mais ils ont presque toujours négligé les circonstances qui précèdent ou préparent cette crise aussi bien que celles qui la suivent.

La notion que le profane a des moyens de guérison ne diffère guère de celle des médecins, en ce sens que la maladie est traitée comme une entité étrangère et ennemie. Éthymologiquement, guérir, d'après le Larousse, est un mot de souche franque qui a dû primitivement signifier « préserver, protéger ». Il correspond au gothique *warjan* et au vieux mot *werjan* en « Hochdeutsch », devenu en allemand moderne « *wehren* ». Par son étymologie, guérir implique l'idée de guerre (*War*). C'est la guerre faite à la maladie pour la chasser.

Chez les primitifs, la maladie est considérée comme un souffle délétère, un esprit malin, qu'il faut éliminer, et ceci nous fait bien comprendre l'étymologie du mot en même temps que l'orientation affective inconsciente qu'il continue à inspirer aux modernes, même cultivés.

Pour cette raison, on a beaucoup de peine à réaliser que la maladie est un comportement organique et physiologique, et non pas un élément surajouté, indésirable et urgent à éliminer. Après les démons à exorciser, la maladie est devenue une « humeur perçante » à purger. Elle s'est matérialisée sous l'influence des tendances scientifiques en demeurant arbitraire; avec l'anatomie pathologique, elle est devenue lésion à enlever, avec la toxicologie, elle est devenue poison à éliminer, avec le pasteurisme, elle est devenue microbe à tuer. Toutes les croyances ont fixé l'attention des médecins exclusivement sur la maladie et ont fait apparaître la guérison non comme une victoire, une action effective de l'organisme, mais comme l'anéantissement de l'entité morbide. De là, définition négative et erreur.

Empiriquement, la notion de guérison se déduit de la notion de maladie. L'individu guéri est celui qui a cessé d'être malade ou n'est pas mort. Il y aurait donc un état de maladie et un état de guérison, mais où finit l'un et où commence l'autre ? Où commence l'alcoolisme ? L'érythème solaire pathologique ? La folie ? Et si nous prenons une affection microbienne pour laquelle beaucoup se figurent connaître parfaitement, voir et compter l'élément causal, dira-t-on que le sujet qui a fait une angine diphtérique n'est pas guéri parce qu'il conserve des bacilles de Loeffler dans le pharynx - car, dans certains cas, cet état peut se prolonger indéfiniment? Et que dira-t-on du porteur de germes qui n'a pas fait d'angine et qui n'en fera jamais ?

À ce titre, la colibacillose, l'érysipèle, etc., ne seraient jamais guéris, puisque chaque individu héberge constamment des colibacilles et des streptocoques. Un typhique parvenu à la complète défervescence est-il guéri, alors que la reprise de l'alimentation ordinaire amènerait à peu près sûrement des troubles ? Et la

reprise ultérieure de l'alimentation indique-t-elle la guérison, alors qu'il persiste de la maigreur, de la lassitude, etc. ?

On voit donc que l'opposition de la maladie à la santé ou à la guérison comporte une erreur essentielle. C'est que l'on s'pare ici la maladie du malade. Rétablir la santé, ce n'est pas supprimer les symptômes, mais cela implique le rétablissement de l'ordre et de l'harmonie chez un être malade. Supprimer l'infection, la fièvre, la douleur, toute manifestation locale, tout groupe de symptômes particuliers, tout cela n'a pas en vue la restauration de la santé chez l'homme atteint, et si la délivrance du mal n'est pas suivie du retour à la santé, de tout l'organisme, cela ne peut pas être appelé guérison, ce n'est qu'un rétablissement momentané: une fausse ou pseudo-guérison!

Pour un certain nombre d'états morbides, la guérison implique non seulement la disparition des symptômes, mais l'apparition d'un état appelé immunité. Cette seule notion d'immunité acquise par la médecine contemporaine, permet déjà de reconnaître à la guérison un caractère positif et de comprendre qu'elle n'est pas seulement une terminaison, un simple retour à l'état primitif, mais qu'elle comporte un caractère nouveau, sous la forme de la moindre aptitude à repasser par la même crise. Mais un gain avantageux se compense par un désavantage : la prédisposition morbide dans d'autres directions. Un simple cal osseux rend l'os plus dur qu'avant la fracture, mais peut préparer l'apparition d'une tumeur future. La guérison est donc un aspect particulier qu'a la vie de s'adapter aux circonstances et au milieu. C'est avant tout un processus d'adaptation vitale.

Autant il est difficile de tracer les frontières exactes du morbide, autant il est malaisé de distinguer la guérison de la vie elle-même. Chaque nuit de sommeil guérit de l'épuisement d'un jour, et l'on pourrait aller jusqu'à dire que chaque inspiration guérit de l'asphyxie menaçante. Vivre, c'est donc perpétuellement guérir!

La guérison étant le passage de l'état de maladie à l'état de santé, il est du devoir du médecin praticien d'élaborer sa compréhension de la guérison et de la méditer longuement. Or, en médecine classique, les imperfections ou incompréhensions de l'esprit dit scientifique ont conduit à une double illusion:

1) La localisation somatique des maladies à certains tissus, organes ou régions du corps (limitation dans l'espace), c'est-à-dire qu'une maladie du foie, de la peau ou de l'oreille puisse être considérée comme purement locale, alors qu'il s'agit toujours d'un état morbide général, mais localisé momentanément et plus particulièrement au foie, à la peau, à l'oreille.

2) La localisation évolutive comprise entre l'apparition et la disparition des symptômes considérés (limitation dans le temps), pouvant faire penser qu'une phlébite, un zona, un calcul survenant chez le même malade au cours de sa vie, sont autant de maladies indépendantes, sans aucun rapport entre elles, alors que la science actuelle est impuissante à trouver le lien qui les unit. L'erreur de la médecine moderne est d'avoir artificiellement découpé des phases, des catégories, dans la continuité vitale, avec le désir de leur découvrir une spécificité en les isolant les unes des autres, en distinguant arbitrairement la soi-disant maladie de la soi-disant santé, ce qui a pour effet de rendre impossible l'étude de la guérison.

Examinons d'abord l'unité de l'organisme dans l'espace, en vertu de laquelle aucune manifestation normale et pathologique n'est limitée à certains organes ou tissus, mais intéresse, au contraire, la totalité de l'être.

Ensuite, nous étudierons l'unité de l'organisme dans la durée, en vertu de laquelle aucune maladie n'est restreinte à certaines périodes de temps, mais se relie aux maladies antérieures et détermine les maladies postérieures.

### **Unité de l'organisme humain ou coordination dans l'espace**

Rien ne caractérise plus parfaitement la vie organisée que l'unité qui l'empreint : l'individu vivant est un, chaque partie étant subordonnée à l'ensemble. De même chaque organe possède une tendance semblable à maintenir son organisation spéciale dans la durée, ainsi que chaque cellule, dans des limites plus restreintes. Ce principe d'unité synthétique fait que le sujet se nourrit, respire, se reproduit et vit comme l'être entier, suivant également sa destinée d'élément un. Tout le miracle de la vie manifestée consiste à réaliser une unité synthétique par le groupement d'unités analytiques. Il s'agit donc d'une organisation collective avec une subordination réciproque, qu'il s'agisse des atomes, des cellules ou des organes.

Cette centralisation est servie chez l'animal évolué par le système nerveux, mais elle existe aussi dans la cellule et on la trouve même chez le cristal, capable de se nourrir par intussusception, de maintenir sa forme spécifique, de réparer son intégrité et d'une soudaine façon, de se reproduire en provoquant par sa présence la formation d'autres cristaux. Que ces fonctions mettent enjeu des forces physico-chimiques connues, ce n'est pas douteux, mais l'unité fonctionnelle, ce caractère spécifique de la vie ou de l'organisation demeure irréductible à nos explications scientifiques: tout se passe comme si un modèle idéal et immatériel façonnait la matière, et appeler hérédité ce modèle, ne nous renseigne en rien sur sa nature profonde.

Ainsi, les parties et le tout partagent les mêmes vicissitudes et poursuivent la même destinée. On comprend donc que sur un détail infime de l'être un observateur averti puisse lire la description de l'ensemble, comme le naturaliste recrée dans sa pensée l'animal inconnu, sur le seul examen du crâne ou même d'une dent. Les anciens qui avaient su regarder la nature sous son angle philosophique avaient été frappés par cette correspondance entre le tout et les parties, et par ce plan d'ensemble qui détermine les moindres détails en fonction d'un but général : d'où leurs vastes théories des tempéraments et des humeurs. Combien, dès lors, les médecins se sont écartés de ces fécondes généralisations! Ils ont fini par croire qu'il existait une fonction digestive et une fonction circulatoire comme entités indépendantes. Ils ont décrit les maladies de l'estomac, les maladies des os ou celles du cerveau comme si chacun de ces organes pouvait être affecté sans que tous les autres participent à ses maux. Ainsi le vrai sens médical s'est singulièrement égaré. De plus, on professait que n'importe quelle maladie infectieuse pouvait survenir n'importe quand, chez n'importe qui, moyennant le passage du microbe causal.

Il faut rendre hommage à ceux qui, à cette époque, ont eu assez de personnalité et de courage pour regarder dans d'autres directions et particulièrement pour retourner aux sources fécondes de l'hippocratie.

Les travaux de Sigaud, de Hallé, de Thomas, de Moreau, au XIXe siècle, ont le mérite d'avoir développé la notion de tempérament et d'avoir proclamé que tous les facteurs d'étiologie, bactériens ou toxiques, sont presque négligeables à côté des dispositions internes. Ils ont développé la notion du terrain, sans la prédisposition duquel les maladies, comme les microbes apparemment les plus dangereux, ne peuvent se développer. Puis les morphologistes avec Mc Auliffe, Viola, de Giovanni, établissent des postulats fondamentaux d'une valeur capitale pour démontrer la synergie fonctionnelle chez l'être vivant, soit que toutes les particularités d'un homme sont déterminées par rapport son type général et qu'il y a des rapports constants et précieux à connaître entre chaque partie du corps et l'organisme considéré comme un tout.

Ainsi, deux ou trois détails donnés, on peut, moyennant une connaissance suffisante des lois typologiques, conclure au tempérament d'un sujet et, ce dernier étant établi, prévoir un grand nombre de réactions, autant organiques que psychiques.

Les travaux de Kretschmer, après la guerre, affirmèrent le rapport constant et défini entre la morphologie corporelle et les dispositions psychologiques. Combien les vieux praticiens qui ne s'embarraient pas perpétuellement d'une explication soi-disant scientifique pouvaient tirer d'indications de l'examen seulement du visage! D'abord l'expression devenait révélatrice de certains états pathologiques. Je ne vous citerai pas toutes les indications précises que la seule observation a permis de déterminer, mais des maladies du cœur, des poumons, du foie, de la rate, des ovaires, du système nerveux, peuvent être déjà diagnostiquées par la seule observation de la face.

Quelqu'un me racontait qu'un certain médecin polonais était capable de préciser des diagnostics étonnants par la seule observation du pavillon des oreilles! On n'a pas oublié l'importance que les cliniciens d'autrefois et surtout les médecins chinois attachaient à la langue, sa forme, sa couleur, son aspect, ses craquelures, ses empreintes, l'état de la salive, qui s'y dispose.

l'endocrinologie, de nos jours, ne nous a-t-elle pas permis de définir des types dont il est facile, dans quelques cas, de connaître, grâce à certains signes du visage, des symptômes qui ne paraissent de prime-abord n'avoir aucune relation avec eux ? La protrusion des yeux, chez l'hyperthyroïdien, nous permettra de lui parler de son tremblement, de ses palpitations, de son émotivité et de ses insomnies. La pigmentation et la maigreur du surrénalien nous fera de suite supposer qu'il est sujet à de l'asthénie, du découragement, de la faiblesse de mémoire, et qu'il a tendance aux vomissements.

Les modifications observées sur les ongles ou dans les yeux ne permettent-elles pas de découvrir - quoiqu'elles soient des manifestations purement locales - des indications de ce qui se passe dans tout l'individu, soit dans son caractère, ses prédispositions ? Les ongles des tuberculeux diffèrent de ceux des cancéreux : on peut observer, de plus, des troubles cardiaques, rénaux, ou de la rate, par ce seul examen. Des médecins français sérieux s'en préoccupent maintenant.

D'autre part, Carton, Legrain, en particulier Streletski, ainsi que plusieurs médecins allemands, ont étudié les rapports de l'écriture avec les maladies et comment celle-ci se modifiait, par exemple, chez les aliénés, les épileptiques, les tuberculeux, les cardiaques et dans les affections ovariennes, pour ne citer que les plus typiques.

Les vieux cliniciens attribuaient au pouls une importance au moins égale à celle de la langue. Galien avait décrit trente-six espèces de pouls. Cet art sphygmique existait déjà dans la très vieille médecine chinoise d'il y a quatre mille ans, qui était alors capable de faire des diagnostics étonnants par cette seule inspection.

Les Chinois distinguaient dans les pouls des nuances subtiles qu'ils comparaient aux picotements d'un bec d'oiseau, à des gouttes passant à travers une fente, à une grenouille embarrassée dans l'herbe, etc. Nous

ne savons plus, de nos jours, apprécier ces délicatesses, mais nous ne saurions passer sous silence des procédés de diagnostic et d'appréciation qui ont survécu depuis des millénaires.

Mais chaque organe révèle aussi, à celui qui sait voir, l'ensemble de l'organisme. Tout est dans tout et réciproquement. Chaque point de l'organisme devrait donc être étudié dans ses relations avec l'ensemble et pourrait ainsi nous fournir des informations précieuses. Mais il convient d'insister sur le fait qu'aucun examen local n'a de valeur absolue, et tout observateur scientifique recherchera - par des méthodes et des examens complémentaires un nombre suffisant de signes confirmateurs qui lui permettront d'aboutir à une affirmation raisonnable et valable. Et c'est Goethe qui l'a dit en ces termes : « Natur hat weder Kern noch Schale, Alles ist sic mit einem Male. », « La nature n'a ni noyau ni coquille, elle est toute en un, elle est entière. »

L'homme est placé dans son milieu et vit des interactions de ce milieu, avec son propre organisme. Il ne peut être séparé de l'ambiance dans laquelle il se trouve. L'influence du temps, de la température, du mouvement et du repos, toutes les influences climatiques, météorologiques autant que les influences morales diverses qui l'entourent, le modifient et l'impressionnent, et sont autant de circonstances qui doivent être minutieusement recherchées, observées et signalées.

Il y a là toute une science qu'a développée le fondateur de l'homoeopathie, car il ne s'agit pas simplement de faire une juxtaposition des symptômes observés et d'accumuler les faits ; il convient de recueillir ce qu'on appelle en homoeopathie la totalité des symptômes, non pas seulement dans l'ordre analytique, mais synthétique, en dégagant de tout cet amas expérimental une physionomie morbide, une image caractéristique des effets de la drogue expérimentée sur l'être humain.

Ainsi, rien n'est laissé au hasard et la synergie de l'organisme est telle qu'aucun symptôme, aucune activité ne saurait être modifiée sans un retentissement sur toute l'économie. Le fait d'isoler une réaction quelconque pour l'analyser ou la décrire n'a jamais été qu'un artifice scolaire qui ne doit pas nous induire en erreur. Dire qu'une personne présente une maladie du cœur, des nerfs ou du sang, est une manière de parler toute relative, et si nous nous y laissons prendre, nous sommes exposés à commettre de lourdes fautes.

Voici une jeune fille qui a de la diarrhée, souffre d'angines à répétitions, de palpitations, d'une éruption aux pieds, d'un rhumatisme à l'épaule et de règles douloureuses ; allons-nous dire qu'elle souffre de six maladies et lui chercher six traitements ? Un pour la peau, un pour la matrice, un pour la gorge, un pour l'épaule et un pour le cœur ! Il est des médecins qui procèdent ainsi ou l'envoient à tous les spécialistes possibles, chacun prescrivant, pour le trouble constaté dans son département, un traitement particulier, sans s'occuper - sinon pour la forme - des prescriptions voisines. Ceci représente le plus parfait état de décomposition de la médecine analytique et exprime une totale méconnaissance de la vie.

Ces différents diagnostics locaux, quelquefois, se trouvent englobés dans un diagnostic général d'une insuffisance des glandes à sécrétion interne. Mais le plus souvent il est possible, avec nos connaissances actuelles, de saisir le lien interdépendant qui les unit, et c'est là où un traitement basé sur l'état général et non sur les parties qui crient leur souffrance, traitement basé non sur le résultat seule de la maladie, mais prenant en considération tout ce qui a précédé ces localisations, comme on le fait précisément en médecine homoeopathique - c'est là qu'un traitement général montre sa supériorité sur des traitements symptomatiques qui ne font que supprimer et déplacer ces manifestations morbides diverses.

Pour comprendre le processus de guérison, il faut donc éviter cette erreur de la localisation dans l'espace, en imaginant qu'un organe peut être malade sans le consentement de l'organisme.

La maladie n'affecte donc pas un endroit isolé, sans une prédisposition de tout l'être organique, et la guérison, pour être vraie, rationnelle, efficace, doit répondre à l'organisme en entier, et non pas à la seule localisation. Et l'homoeopathie affirme qu'il n'y a donc pas de maladies locales, il n'y a que des maladies localisées.

### **Les substitutions morbides, ou la coordination dans le temps**

L'organisme est, nous venons de le voir, une unité. Toute maladie affecte cette unité mais se manifeste en général par telle et telle région ou organe, en faisant une localisation morbide. Aucune maladie ne se développe sans le consentement de l'organisme, et la douleur, ainsi que bien d'autres manifestations telles que la fièvre, par exemple, jouent le rôle de signal.

Un eczéma de la face, un lumbago, un cancer de la prostate, sont tous trois le produit d'un organisme malade, qui exprime sa souffrance, si l'on peut dire, par la peau, les muscles du dos, ou les voies génitales. Cependant le sang et la lymphe qui circulent dans ces régions, le système nerveux qui les innerve et en éprouve la sensibilité, transmettent au-delà de la région atteinte et à tous les points les plus éloignés de l'organisme, le même sang, la même lymphe, le même influx nerveux. La face, le dos, la prostate ne sont malades que parce que l'organisme est malade. Il y a ici une unicité fonctionnelle, une unité dans l'espace.

Un malade, très souvent, s'émerveillera de la grande habileté d'un dermatologue à faire disparaître telle ou telle maladie de la peau. Peu après ou quelques années plus tard, souffrant d'une affection des yeux, iritis, glaucome ou autre, il ira voir un oculiste qui pourra peut-être réussir à faire disparaître son affection. Puis, atteint d'insomnies et de tremblement en écrivant, il se rendra chez un neurologue qui lui donnera un traitement que le malade qualifiera de merveilleux parce qu'il aura récupéré son sommeil et ne tremblera plus. Après quelques années encore, il observera peut-être de l'enflure de ses jambes et de la difficulté respiratoire en montant les escaliers ; un spécialiste du cœur lui apprendra alors qu'il fait des troubles cardiaques et le traitera en conséquence.

Tous ces médecins, quoique parfaitement consciencieux vis-à-vis de la maladie, ne l'ont nullement été à l'égard du malade.

Ils ont vu la maladie ils ont traité le diagnostic, et si nous cherchons maintenant à relier chaque étape morbide à celle qui la précède et à celle qui la suit, en vue d'apercevoir une continuité dans le temps, nous observons un phénomène extrêmement intéressant: une maladie déterminée peut cesser brusquement par un traitement - comme c'est le cas dans cet exemple - ou même sans traitement, alors qu'une autre fait son apparition et la remplace. C'est ce que nous appelons dans le jargon scientifique une « substitution morbide ». Ces substitutions sont fréquentes et trop nettement caractérisées pour être attribuées au hasard.

Parce qu'elles sont absolument irréductibles aux conceptions classiques de l'étiologie, on leur a accordé peu de place dans les traités officiels, affectant de les considérer comme des curiosités rares ou aberrantes. En fait, si l'on y regarde de plus près, elles sont, au contraire, extrêmement fréquentes et constituent une sorte de règle.

La terminaison de la maladie par une nouvelle affection différente a été désignée par les médecins sous le nom de « métastase » ou de « transfert ». Déjà en 1840, dans une thèse, à Paris, Dalmas définit la métastase: « Toutes les fois qu'avec la cessation d'un phénomène physiologique ou pathologique coïncide l'apparition de désordres nouveaux dans une autre partie du corps que celle où le phénomène primitif a cessé. » Mais il faut distinguer ici la métastase de la propagation ou extension morbide, et de la complication morbide.

Dans la métastase, il y a cessation d'un trouble avant l'apparition du suivant et l'on est ici fort embarrassé, par exemple, dans un rhumatisme goutteux, d'expliquer cette maladie par une précipitation chimique ou mécanique d'acide urique, et de dire pourquoi cette précipitation cesse tout à coup d'exercer son action locale sur l'articulation, alors que nous savons combien une telle résorption est longue à se produire. De même n'expliquera-t-on pas pourquoi, dans le tabès, les lésions de la moelle cessent de progresser au moment où apparaissent des lésions du nerf optique.

Il est clair aussi que la célèbre théorie microbienne - cause des maladies d'après Pasteur - ne saurait expliquer des faits de ce genre. En effet, si une urétrite blennorragique ne dépendait que de la présence de gonocoques dans la muqueuse urétrale, on ne comprendrait pas que la soudaine apparition d'une orchite arrête immédiatement l'écoulement, car l'extension des germes aux testicules ne saurait supprimer ceux qui se trouvent dans le canal. Il y a là une discontinuité dans les manifestations morbides qu'il faut reconnaître.

Ce n'est pas tant la présence des microbes qui cause la maladie, que la réaction spécifique du terrain. Cette discontinuité paraît être une loi de la nature, contrairement aux conceptions anciennes. Ainsi les métastases ou successions morbides, avec leur caractère de discontinuité, rentreraient dans un ordre naturel, général, au lieu de représenter une particularité paradoxale de la médecine.

Et quand ce sont des maladies radicalement différentes dans leur étiologie qui se succèdent, telle une furonculose à staphylocoques, marquant par son apparition la disparition presque immédiate des signes d'une tuberculose pulmonaire au premier degré, les conceptions classiques de l'étiologie se trouvent encore plus en danger. On a vu des éruptions syphilitiques disparaître momentanément à la suite d'un érysipèle ou d'une violente attaque de choléra. Explique-t-on cela en disant simplement qu'il s'agit de substitution ? Comment, pourquoi et par quel mécanisme s'opère-t-elle ?

La substitution de l'arrêt des règles ou de la sécrétion lactée, de la suppression de transpirations des pieds par des hémorragies du nez, des migraines et des ulcères d'estomac, sont des observations qui sont loin d'être rares, et qui ne trouvent aucune explication satisfaisante dans nos traités. Avoir nommé vicariance ce phénomène n'explique absolument rien de son mécanisme.

Les métastases cutanées, les alternances réversibles des eczémas avec l'asthme, de l'urticaire avec des crises gastriques, constituent par leur fréquence presque une banalité. N'a-t-on pas même tiré de ces constatations des moyens thérapeutiques, bien barbares, il est vrai, et pourtant conservés jusqu'à nos jours, comme l'abcès de fixation, sorte de suppuration artificielle provoquée dans les maladies chroniques ou aiguës pour établir une dérivation ? Et la révulsion n'entre-t-elle pas dans le même genre

d'observations, comme du reste les méthodes plus modernes telles que celle du choc colloïdoclastique de Widal ?

Renaud n'a-t-il même pas proposé l'inoculation de la typhoïde comme traitement curatif d'un grand nombre d'états morbides sans le moindre rapport avec cette maladie (et entre autres la paralysie générale) ? D'autres médecins ont essayé des injections de tuberculine, d'autres de microbes comme le staphylocoque ou le streptocoque, avec des résultats apparemment favorables. Dernièrement, on a découvert que le paludisme est l'affection qui métastase le mieux la paralysie générale.

Il est curieux de noter que c'est Samuel Hahnemann le fondateur de l'homoeopathie, qui disait déjà au début du XIXe siècle: « Deux maladies qui diffèrent bien l'une de l'autre quant au genre, mais qui se ressemblent beaucoup à l'égard des souffrances qu'elles déterminent, s'anéantissent toujours mutuellement dès qu'elles viennent à se rencontrer dans un même organisme. On a cité des cas d'aliénation mentale chronique guéris par l'atteinte d'une fièvre récurrente. »

On observait par conséquent un fait d'une importance considérable : qu'une maladie nouvelle peut ne pas s'ajouter à l'ancienne, mais la changer véritablement et s'y substituer définitivement, au moins dans les cas typiques.

La fièvre typhoïde semble améliorer - nous dit Bauer dans sa thèse - presque tous les aliénés qui en sont atteints, et partout ne sait-on pas qu'elle est capable de laisser des troubles mentaux à des sujets qui en étaient indemnes ? C'est une belle illustration de la loi homoeopathique! Des cas d'aliénation mentale ont été guéris à l'occasion d'une simple grippe, d'une pleurésie. Les métastases représentent un des phénomènes les plus universellement constatés par les cliniciens.

#### **Voici un cas pratique:**

Un enfant fait une croûte de lait qui s'éternise: première Manifestation. Traitement: pommade, et suppression de cette manifestation extérieure.

Puis là-dessus une coqueluche ou une maladie éruptive deuxième manifestation, que l'on traitera par des vaccins appropriés. On passe alors à une phase de santé apparente plus ou moins longue, et plus tard, une anémie apparaît, qui dure des mois, avec un état pré-tuberculeux : troisième phase. Puis période, à nouveau, de santé apparente.

Un beau jour, un eczéma métastase cette situation : quatrième phase, qui disparaît. Alors vient une période sans maladie grave, mais avec dyspepsie légère, quelques migraines, des hémorroïdes, des périodes d'insomnies, et tout à coup, vers cinquante ans, ces manifestations cessent mais un cancer de l'intestin se manifeste.

S'agit-il de maladies séparées n'ayant absolument aucun lien entre elles et n'est-ce pas la même affection morbide, le même désordre vital qui évolue, en des formes nosographiques différentes et successives ?

Que sait-on des résultats des traitements suppressifs, des résultats à longue échéance de ces vaccinations nombreuses varioliques, diphtériques, tétaniques, que sais-je encore... imposés à notre organisme ? Combien une étude qui relierait et découvrirait le lien de ces étapes vitales dans le temps pourrait être féconde! On pourrait alors découvrir que ces crises diverses qui jalonnent la vie d'un individu ne se succèdent pas au hasard de circonstances étiologiques fortuites, comme l'entrée inopinée d'un microbe, mais que chaque manifestation morbide survient au moment précis où un déterminisme rigoureux dans l'évolution vitale appelle une crise aiguë pour contrebalancer en une métastase un déséquilibre à tendance chronique, quelquefois indigestible.

« La médecine, a dit Claude Bernard, aurait accompli un progrès immense s'il était possible de prévoir dans l'état de santé les diverses prédispositions morbides, et de prédire ainsi "l'approche du danger". »

On pourrait, de façon plus simpliste, comparer ces phénomènes à la pendule qu'on remonte le soir. Elle ne sonnera midi ou quatre heures que quand l'aiguille sera parvenue à une place déterminée. De même il y a des étapes morbides qui ne sont atteintes qu'à un moment donné de la vie, mais la vraie cause, la cause efficiente première, a été déclenchée bien auparavant.

En résumé, la maladie s'insère, comme un phénomène cyclique, dans la continuité de la vie et n'est pas un accident fortuit et exceptionnel ; la vie, en somme, est la poursuite perpétuelle d'un équilibre instable.

#### **Mais, abordons la question des microbes**

Désinfecter, faire la chasse aux microbes, ne signifie pas guérir, et il est temps de faire justice de la conception simpliste et erronée qui a prévalu encore ces années passées et selon laquelle l'apport accidentel d'un microbe sur une muqueuse détermine à lui seul la maladie. Le microbe est le diable de notre siècle, il en assure la fonction. Il vaut mieux incriminer le voisin porteur de germes que ses propres excès de régime et ses erreurs de vie. En un mot l'abus que l'on a fait de la notion de contagion est un véritable délire d'influence.

Allendy rapporte dans un de ses derniers ouvrages auquel j'ai fait de larges emprunts, précisément sur la guérison, qu'avant la guerre, faisant son service militaire à l'Hôpital Villemin, à Paris, il avait été frappé de

ce fait: désireux de se soustraire au service et d'avoir un long congé, des soldats entrés à l'hôpital pour une affection bénigne et sur le point de sortir, s'échappaient la nuit de leurs salles et entraînaient frauduleusement dans la division des scarlatineux. Là, ils demandaient aux camarades qui leur semblaient du plus beau rouge de partager leur lit quelques instants pour se frotter à eux. Or, jamais aucun d'eux ne contracta la maladie. On ne pourrait pourtant rêver une plus belle possibilité de contagion.

Il est aussi remarquable que les médecins et tout le personnel sanitaire attaché aux contagieux soit si peu frappé, et cela sans précautions bien valables. C'est ce qui fait parler d'immunité professionnelle.

Il faudrait expliquer pourquoi les épidémies ont des marches si singulières, pourquoi elles cessent précisément à un moment donné et pourquoi elles reviennent selon une périodicité précise. Malgré vaccins et sérums, la diphtérie revient tous les sept ans, la dengue tous les douze ans, la rougeole tous les cinq ans, la grippe épidémique tous les vingt ans à peu près. J'entends les fortes épidémies.

D'autre part, le fait que l'on observe la contagion de maladies qui ne sont nullement infectieuses, comme les tics, les crises d'hystérie, même les suicides, au point que les psychiatres parlent de contagion mentale, montre au moins que la propagation d'un trouble peut reconnaître des causes plus subtiles que la transmission de germes.

Pour réduire encore l'idée toute mécanique qu'on se fait généralement de la contagion, il faut envisager l'énorme importance du facteur psychique, dans la genèse du processus morbide. Crollius indiquait la peur de l'épidémie comme le principal facteur de son apparition et de fait, nous savons combien la peur de la grippe facilite son éclosion! Ne connaît-on pas l'histoire de la fameuse expérience de Firme qui a provoqué par simple suggestion verbale de véritables brûlures du deuxième degré, de la température et des éruptions. Le rôle des forces psychiques et leur influence aussi bien comme causes de maladies et moyens de guérison, est incomparablement plus grand qu'on ne pense.

Combien de mécanismes nous sont encore inconnus ! Que sait-on de l'incubation, ce mécanisme secret et préférable aux maladies ? Et d'autre part, pourrait-on expliquer la fameuse question des localisations morbides ? Pourquoi le rhumatisme frappe-t-il telle articulation de préférence aux autres, la pneumonie tel poumon, l'angine ou l'otite tel côté plutôt que l'autre ?

Que de mystères et de problèmes en friche pour le travailleur! Cela doit nous rendre bien modestes, et pourtant, quelle n'est pas la joie du médecin, quand il satisfait aux lois naturelles, d'observer toutes les possibilités de récupération et de rétablissement, jusqu'à la guérison, dans des cas qui paraissent désespérés! C'est pourquoi aucun zèle, aucune tentative, aucun effort ne seront plus grands pour connaître, puis appliquer ces lois qui nous offrent des possibilités plus grandes de guérir.

La vraie thérapeutique doit secouer les vieux préjugés ! Ne commettons pas l'erreur de prendre le symptôme pour le mal, de soigner - comme on le voit fréquemment - par exemple un diabétique en cherchant à supprimer sa glycosurie, sans s'inquiéter de son foie, de son pancréas, de ses reins ou des autres organes déficients. Ne voit-on pas, en médecine courante, la suppression de la douleur par les narcotiques, des diarrhées par l'opium, de l'insomnie par des soporifiques, de l'anorexie par les amers, des éruptions par des pommades suppressives ?

On tombe ainsi dans l'erreur palliative, mais palliation n'est pas guérison. La thérapeutique ne doit pas confondre les symptômes du moment avec la maladie, prendre la cause secondaire pour la cause efficiente et essentielle, essayer de supprimer comme cause morbide ce qui n'est qu'une réaction de défense; elle ne doit surtout pas s'imaginer qu'une maladie est limitée dans l'espace, localisée à certains organes, ni dans le temps, sans rapport avec les manifestations morbides antérieures.

Si l'on demande à un médecin allopathe comment il peut prouver qu'il a guéri quelqu'un - j'entends bien guéri, non pas rétabli momentanément, ou camouflé telle étape morbide - sa seule réponse serait celle énoncée au début de notre entretien, à savoir que le malade n'est pas mort, ou que telle manifestation pathologique pour laquelle un remède a été prescrit ou une opération effectuée, a disparu.

Si vous posez la même question à un médecin rompu aux pratiques homoeopathiques, vous verrez qu'il y a des moyens pour différencier une guérison réelle d'une métastase ou substitution morbide. En effet, nous savons que l'agressivité morbide a toujours une direction centrifuge, c'est pourquoi un individu qui fait une éruption ou une fièvre au cours de sa maladie est dans une bonne voie, qu'il faut se garder de supprimer.

Lorsqu'au chevet des malades, après l'administration de son remède choisi d'après la totalité des symptômes et basé sur l'état général du malade, le médecin voit, en observant les premières manifestations et le cours de l'IF, maladie, que les symptômes suivent une direction centrifuge, c'est-à-dire que les symptômes disparaissent, comme nous disons, de haut en bas, de dedans en dehors et dans l'ordre inverse de leur arrivée, il sait que le malade est sur la voie de la guérison, et que son agent médicamenteux a exercé une influence sur le malade, parce que si la maladie suivait son propre cours, cette rétrogradation des symptômes n'aurait jamais lieu.

révolution des maladies chroniques est centripète : elles se dirigent de dehors en dedans, de la périphérie vers le centre, des organes moins importants aux organes nobles. Il s'en suit que le malade retrouvera progressivement sa santé dans la mesure où ces manifestations primaires de la maladie pourront être refoulées vers la surface. C'est pourquoi, au fur et à mesure que le malade évolue vers la guérison, ses troubles cardiaques, pulmonaires, rénaux ou cérébraux doivent s'accompagner de manifestations externes. Personne n'ignore la chute des cheveux à l'issue d'affections graves, la desquamation de la peau, les modifications des ongles.

Certains cardiaques rhumatisants, par exemple, lors de leur cure, vous disent: « Mais, Docteur, lors de votre dernière visite, mon cœur allait mal ; maintenant il va bien mais je marchais facilement et maintenant mes articulations sont enflées et je suis tout ankylosé. » Cela signifie que le malade va guérir, et si le médecin ignore cette interprétation précise, il établira une ordonnance qui refoulera le rhumatisme des extrémités à nouveau vers le cœur, et le malade s'aggravera immédiatement, s'il ne devient pas même incurable. Simple illustration qui sert à montrer comment les manifestations morbides peuvent être changées de l'intérieur vers l'extérieur. Il se peut que la guérison ne puisse jamais être complète, il est peut-être aussi possible que l'état de ce malade soit, comme nous disons, « irréversible ». Néanmoins c'est l'unique direction selon laquelle la guérison doit s'opérer, et il ne reste d'autre possibilité de cure que cette translation vers la périphérie de manifestations depuis longtemps disparues.

Le médecin, pour guérir véritablement, devra donc rechercher d'abord les causes profondes, par une interrogatoire absolument complet et un examen détaillé, puis s'occuper de l'alimentation de son malade, corriger tout ce qui peut être nocif dans son ambiance physique et psychique. S'il donne des médicaments, ceux-là doivent être envisagés non comme une force antagoniste à la maladie, mais comme un excitant spécifique destiné à intensifier la réaction naturelle de défense, et c'est là où les remèdes choisis d'après le principe de similitude et donnés à doses non nocives peuvent venir en aide à un organisme troublé.

La première tâche du praticien est de prendre connaissance de la totalité des symptômes dans le temps et dans l'espace, et d'opposer à cette totalité le médicament approprié.

En résumé, pour rappeler la suggestive comparaison d'un confrère parisien, « d'existence individuelle est comparable à la flamme d'une bougie qui, constante dans sa forme, incorpore des éléments indéfiniment changés, et cependant dure entre un commencement et un terme. Telle est la vie dans son ensemble, une perpétuelle guérison ».