

Quelques réflexions de base



Dr Edouard Broussalian,
Annecy

Cette fin d'année est peut être le moment idéal pour dresser des bilans. Bilan de l'année sur les progrès que nous avons accomplis dans la découverte de la matière médicale, sur le nombre de nouveaux médicaments dont nous avons saisi les portraits, sur les cas ratés et ce qu'ils nous ont appris, sur les cas réussis qui nous ont émerveillés.

Le naufrage de l'homéopathie

Mais c'est aussi pour moi l'occasion de faire le constat du *nauffrage* de l'homéopathie, d'en analyser les causes afin de nous recentrer fermement sur nos objectifs. Je n'irai pas par quatre chemins : la plupart des homéopathes français sont des dilettantes. Regardez cette sinistre réalité en face, admettez par exemple qu'à chaque fois qu'on étudie l'Organon, c'est la levée de boucliers « Oh, non, il nous enquiquine encore ! ». Tous ceux qui ont maîtrisé l'homéopathie après Hahnemann se reconnaissent au fait qu'ils avaient parfaitement assimilé la doctrine. Combien l'ont étudiée aujourd'hui ?

Le mal qui nous ronge provient de ce que l'homéopathie est souvent considérée comme une méthode d'appoint, de confort, dans laquelle les praticiens n'investissent pas assez de temps et encore moins de rigueur. Si l'on pense que la médecine classique n'interpelle pas vraiment tous nos neurones, on peut se demander ce que fait le médecin « moyen » de ses journées, à part ramer désespérément pour boucler les fins de mois imposées par un système délirant ?

Tout les raccourcis sont les bienvenus, toutes les méthodes pouvant simplifier la prescription sont portées aux nues. On adule de brillants spéculateurs capables de « pondre » ouvrage sur ouvrage pour valider leur point de vue.

« La vie est courte, l'Art est long » : au lieu de comprendre une fois pour toutes que c'est le travail qui paye, on préfère suivre des stages onéreux pour entendre des discours qui vont de la spéculation intéressante pour des praticiens chevronnés, source nouvelle de réflexion sur notre pratique, aux divagations de type *HYOSCYAMUS* ou *STRAMONIUM* en mal d'explication globale sur l'origine de l'Univers.

J'ai depuis le début persisté à enseigner dans la droite ligne de nos maîtres : **Hahnemann, Hering, Kent** et les autres. J'ai trop ouvertement dit ce que je pensais tout en faisant vraiment ce que je disais, mais c'est toujours la passion de l'art de guérir qui m'animait, et – je l'espère – de moins en moins mon égo.

Je refuse à faire entrer dans mon enseignement tout ce qui relève de la spéculation et des « savantes rêveries »

comme Hahnemann les appelait. Je refuse de perdre mon temps à écouter des débutants en mal de reconnaissance se bagarrant pour grimper sur une estrade afin de débiter leurs « découvertes » sur telle ou telle façon de prescrire « Machin-chose-nitricum » alors qu'ils ne connaissent pas encore les signes caractéristiques de *PULSATILLA*.

Il reste heureusement des praticiens rigoureux, car ils ont su rester des médecins et ne se sont pas travestis en philosophes de niveau « terminale » ou encore en théologiens de pacotille. Ils sont centrés sur un bon sens qui me semble perdu en Occident, ils ont encore la volonté de guérir leurs patients et non pas de briller par de splendides argumentations creuses (voir Organon §1).



Signe des temps : on ne trouve bientôt plus le moindre symptôme dans les soi-disant expérimentations des nouveaux médicaments mais des *thèmes* ; thèmes que les auteurs cherchent désespérément à raccrocher soit aux données zoologiques ou botaniques, soit à la doctrine des signatures. Cela aurait fait tout simplement bondir Hahnemann qui a délibérément tourné le dos à ces approches irrationnelles – même si des corrélations peuvent être établies – au profit de la seule approche scientifique basée sur l'expérimentation.

Les « explications » de la Matière Médicale

Certes, on ne peut pas faire l'économie des « explications » psychologiques pour comprendre ce qu'il y a de plus intime dans les propriétés d'un médicament donné, mais il n'est pas possible de tout miser là-dessus et de résumer un médicament d'une phrase.

Il n'est pas possible d'entendre des « explications » *ad hoc* des propriétés d'un médicament si cette « explication » ne peut s'exporter à une substance voisine. En effet, les sciences fondamentales nous montrent qu'un modèle possède certains critères de validités qui se fondent notamment sur la symétrie. Pour faire simple, une explication a des chances d'être vraie s'il existe un modèle général qui détermine chaque cas individuel comme un cas particulier de l'équation générale.

Considérons une matrice de type
$$\begin{pmatrix} a1, a2 & \dots & a n \\ \vdots & \ddots & \vdots \\ b1, b2 & \dots & b n \end{pmatrix}$$

où les éléments *a* d'une même ligne représentent les propriétés d'une même famille logique de substances, *b*

d'une autre famille voisine. S'il existe un modèle général décrivant les propriétés de l'ensemble, soit *M* ce modèle, on peut écrire *M(a1)* comme l'explication dérivée du modèle général dont la substance *a1* représente un cas particulier. Le critère de validité de *M(a1)* sera défini par le fait que l'explication *a1* se retrouve en dérivant *a2* mais aussi en dérivant *b1*. On peut écrire quelque chose comme $M(a1) = \int \int M(a2)$ et aussi $M(a1) = \int \int M(b1)$. La symétrie des « explications » doit donc se retrouver à tous les niveaux.

J'ai commencé à appliquer ce raisonnement au tableau périodique, en me basant sur les modèles quantiques. Il en a découlé des propriétés intéressantes, mais j'ai surtout réalisé qu'il me faudrait des lustres pour avancer dans l'élaboration d'un modèle précis et j'ai constaté dans ce travail de recherche mes graves carences dans la compréhension de la Matière Médicale des médicaments classiques que je caricaturais encore trop.

Principes élémentaires dans l'étude de la Matière Médicale

Ne nous prenons pas pour Dieu en assimilant trop vite un patient à un médicament donné. En réalité à un instant *t*, c'est tel médicament qui couvrirait le mieux l'ensemble des signes réactionnels de ce patient. Nous avons toujours tendance à simplifier, alors que la réalité est infiniment complexe car on n'a jamais « tout » compris aux gens, il n'est pas possible d'appréhender toutes les réactions d'une personne.

Suivant les phases sthéniques ou asthéniques par exemple, un médicament pourra présenter des facettes complètement contradictoires, ces subtilités doivent être maîtrisées lorsqu'on étudie les signes d'un médicament.

Il faut aussi comprendre le pourquoi des indications de tel médicament dans tel contexte. Pourquoi *ARNICA* est-il indiqué dans les traumatismes ? Ceci n'est visiblement pas mentionné sur la fleur, nous ne pouvons pas y voir une marque spéciale. L'expérimentation montre que la drogue produit des extravasations spontanées, des ecchymoses ; et que parallèlement on ressent de nombreuses douleurs contuses et de courbatures. D'où l'extrapolation logique dans le contexte traumatique.

Pourquoi *IGNATIA* est-il indiqué dans les situations de chagrin ? Tout simplement parce que Hahnemann constate en expérimentant la substance qu'il ressent un état d'esprit proche de celui qu'on éprouve lorsque l'on a un chagrin.

L'étude des illusions produites par un médicament mérite une attention toute particulière. L'illusion n'est rien d'autre qu'un *sentiment* que ressent un expérimentateur, c'est quelque chose de corrélé avec ce qu'il y a au plus profond de nous, c'est donc un signe de la plus haute valeur. En raisonnant comme Hahnemann l'a fait pour *IGNATIA*, une illusion découverte lors d'un proving pourra constituer l'indication d'un médicament si la réalité subie par le patient concorde avec ladite illusion.

Par exemple l'illusion, ou le sentiment de se sentir abandonné a permis à Kent de constituer la rubrique « Forsaken feeling ». Cette rubrique a été commencée sous le chapitre « Delusions », c'est-à-dire « Illusions », puis Kent en a fait un chapitre indépendant – je vous fais ici un peu d'archéologie du répertoire, vous verrez que Kent a complété par la suite la rubrique « Forsaken » tout en laissant en l'état celle des « Delusions » –

Hé bien maintenant, il est clair que nous pouvons utiliser la rubrique « Abandon, sentiment d' » pour toute personne ayant subi ce type de traumatisme. *PULSATILLA* par exemple s'adapte à cette situation parce que la plante en provoque l'illusion – le sentiment si vous préférez – lors de son expérimentation.

Quelques réflexions de base

Les signes réprimés

Il est fondamental de ne plus chercher midi à 14 heures alors que nous ne maîtrisons pas suffisamment nos classiques. Une analyse simple et rigoureuse du cas doit conduire directement au médicament indiqué.

Certaines composantes habituellement présentes dans un médicament donné peuvent être absentes à première vue. Par exemple *Arg-n* prescrit sur le désir intense de chocolat, la peur des hauteurs chez un patient qui ne montrait *aucun signe d'anxiété*. Si on lui demandait s'il anticipait pour se rendre à un rendez-vous, la réponse était négative. Pourtant en observant de près sa façon de piaffer d'impatience si sa femme n'était pas encore prête à partir, on aurait déjà eu des doutes. En regardant comment il prévoyait tout avec une énorme précision du

détail, notamment dans son travail, on aurait confirmé ces mêmes doutes.

La Matière Médicale de Allen donne ce signe en italique « *he does not undertake anything lest he should not succeed (6th potency)* ». *Il n'entreprend rien de peur d'échouer*. On retrouve le symptôme au second degré dans la rubrique « Illusion, échouer ». Ceci donne une idée de la phase asthénique, décompensée du médicament. Mais il nous faut déduire la phase sthénique qui est celle où le signe est compensé. On trouve alors quelqu'un qui travaille avec acharnement, et qui règle tout dans les moindres détails de peur qu'il n'échoue.

EXERCICE : Ceci nous permet d'ajouter Arg-n au degré zéro dans les rubriques Tatillon et Manie du travail.

Toute l'angoisse du patient est réprimée, aucune anxiété n'apparaît car elle est totalement compensée par l'effervescence au travail.

PRESSÉ : *acon.*, *aloe.*, *alum.*, *ambr.*, *anan.*, *apis.*, *arg n.*, *ars.*, *ars i.*, *aur.*, *bar c.*, *bell.*, *benz ac.*, *bov.*, *bry.*, *cact.*, *calad.*, *calc.*, *calc s.*, *camph.*, *cann i.*, *canth.*, *caps.*, *carb an.*, *carb s.*, *carb v.*, *cimic.3b*, *cocc.*, *coff.*, *con.*, *crot c.*, *dig.*, *dulc.*, *graph.*, *grat.*, *hep.*, *hyos.*, *ign.*, *iod.*, *kali ar.*, *kali c.*, *kali p.*, *kali s.*, *lach.*, *laur.*, **lil t.**, *lyc.*, **med.**, *meny.*, **merc.**, *merl.*, *mez.3b*, *morph.*, *mosch.*, *nat a.*, *nat c.*, **nat m.**, *nat p.*, *nux v.*, *op.*, *ox ac.*, *ph ac.*, *phos.*, *ptel.*, *puls.*, *sep.*, *sil.5*, *stram.*, **sul ac.**, *sul i.1*, **sulph.**, *sumb.*, **tarent.**, *thuj.*, *verat.*, *viol t.*

PRESSÉ / manger, pour : *arg n.7*, *aur.16*, *calad.*, **Caust.**, *coff.7*, *Cupr.7+16*, *hep.*, *kali c.7*, *lach.*, *lyc.3b+7+16*, *Olnd.7*, *Pip m.*, *Plat.7*, *sul ac.*, *sulph.3b+7+16*, **Zinc.16**

PRESSÉ / marcher, pour : *acon.*, **arg n.**, *canth.*, *carb an.16*, *iod.*, *mosch.*, **Prun.**, *stram.*, **sul ac.**, *sul i.1*, *sulph.*, **tarent.**, *thuj.*

PRESSÉ / rendez-vous, pour arriver à l'heure à son (Voir Anticipation, Anxiété-Rendez-vous) : **arg n.**

Dr E. Broussalian

Conclusion

L'absence complète d'un sentiment implique qu'il est massivement compensé et refoulé. C'est l'une des règles d'or à connaître et qui évitera bien des errements.

