

REVUE BELGE D'HOMOEOPATHIE

55è année

Mars 2002

n°1

SOMMAIRE

<i>Editorial</i> Docteur Ch.Schepens	P.3
<i>In Memoriam Georges Vincent</i>	P.5
<i>Bonjour docteur</i> Docteur Benoit Lapy	P.10
<i>Cas cliniques pour l'admission à la Société Belge d'H'oméopathie</i> Docteur L. Scheepers	P.20
<i>La loi des similitudes</i> Docteur Bernard Long	P.34
<i>Molécules endogènes et similitude</i> Docteur M. Jenaer et B. Marichal	P.49
<i>Cas cliniques pour l'admission à la Société Belge d'Homéopathie</i> Docteur J. De Meyer	P.55

loi de similitude : § 26

DOCTEUR BERNARD LONG

LE PRINCIPE FONDAMENTAL DE L'HOMÉOPATHIE EST LA **loi de similitude** :
IL EST ABSOLUMENT INCONTOURNABLE. DE QUELLE SIMILITUDE S'AGIT-IL ?

IL S'AGIT DE LA SIMILITUDE ENTRE :

- les symptômes provoqués par l'ingestion d'une substance par un sujet sain
- et
- les symptômes relevés chez un sujet malade

Ce principe de la similitude est à la base de l'homéopathie. Il implique un relevé méthodique de tous les symptômes provoqués par l'ingestion d'une substance par des sujets sains, relevé appelé *pathogénésie*.

Une substance qui n'a pas subi de pathogénésie ne peut absolument pas être prétendue homéopathique, fût-elle diluée..

I - § 26 DE L'ORGANON

Nous nous référons pour l'exposé de la **LOI DE SIMILITUDE** au § 26 de la *sixième édition de l'ORGANON* de HAHNEMANN, édition posthume¹ :

¹ la traduction citée est celle de Pierre SCHMIDT.

Revue Belge d'Homéopathie 2002. n°1

"L'expérience nous apprend encore que tous les médicaments guérissent, sans exception, les maladies dont les symptômes se rapprochent le plus possible des leurs, qu'aucune ne leur résiste.

Ceci repose sur la loi naturelle de l'homœopathie, loi parfois pressentie, mais méconnue jusqu'ici, bien qu'elle ait été dans tous les temps la base de toute guérison véritable, à savoir que :

Dans l'organisme vivant, une affection dynamique plus faible est éteinte d'une manière durable par une plus forte, si celle-ci (différente d'espèce) lui ressemble cependant beaucoup dans sa manifestation."

II – 1790

Histoire de la LOI DE SIMILITUDE hahnemannienne

1790 : HAHNEMANN traduit la matière médicale de CULLEN de l'anglais en allemand. CULLEN. prétend que l'écorce de quinquina est efficace contre la fièvre grâce à son action tonique sur l'estomac, ce que HAHNEMANN conteste. Que fait alors un esprit curieux et méthodique comme le sien ? *Il vérifie l'hypothèse de CULLEN par une expérience* : il va prendre pendant plusieurs jours quatre drachmes de bon quinquina deux fois par jour et noter avec soin ce qu'il ressent. Il écrit : "Au début mes pieds et les extrémités de mes doigts sont devenus froids; je suis devenu languissant et somnolent; ensuite j'eus des palpitations; mon pouls devint dur et rapide; anxiété insupportable et tremblements; prostration dans les membres, pulsations dans la tête, rougeur des joues, soif, en bref, tous les symptômes qui pour moi sont typiques de la fièvre intermittente apparurent successivement... Les paroxysmes duraient deux à trois heures chaque fois et recommençaient lorsque je répétais la dose et pas autrement. Je cessai la médication et recouvrai à nouveau la santé"

"L'écorce péruvienne qui est utilisée comme remède dans le cas de fièvre intermittente, agit parce qu'elle peut produire des symptômes similaires à ceux de la fièvre intermittente chez les sujets sains"²

² HAEHL - vol. I, p.37

En 1796 HAHNEMANN exposera la LOI DE SIMILITUDE dans son "Essai sur un nouveau principe".

Il en fera systématiquement l'énoncé à partir de la première édition de l'ORGANON de 1810 jusqu'à l'édition posthume³.

III - HISTOIRE DE L'ANALOGIE ET DE LA SIMILITUDE

LA MEDECINE TENTE D'ETABLIR UN LIEN ENTRE UN *COMPLEXE PATHOLOGIQUE* ET UN *COMPLEXE THERAPEUTIQUE* DE TOUT TEMPS IL Y A EU RECHERCHE DE CORRESPONDANCES ENTRE CES DEUX COMPLEXES SOUS FORME D'*AFFINITES* OU D'*OPPOSITIONS*⁴.

La recherche de ces affinités peut aboutir

- à une analogie rituelle :
on fait porter à un enfant rougeoleux une étoffe rouge
- à une analogie médicamenteuse :
faire transpirer un malade fébrile avec des boissons chaudes
- à la théorie des signatures :
la couleur, la forme - la chélidoine au suc jaune pour le foie -
le nom - Saint Genou pour la goutte, Sainte Claire pour les yeux -
- à la réactivation psychanalytique par des associations verbales⁵

Toutes ces recherches d'affinités partent du principe qu'il n'y a aucune raison pour accepter une différenciation du milieu externe et du milieu interne, qu'il existe un rapport de similitude entre le microcosme et le macrocosme (notion réintroduite récemment par la logique des systèmes)⁶. On trouve depuis l'antiquité l'idée que l'univers est fait de correspondances entre la nature et l'homme⁷.

³ **2^{ème} édition : § 20 – 4^{ème} et 5^{ème} édition : § 26**

⁴ LAPLANTINE .

⁵ *ibid.*

⁶ LAGACHE - p. 118.

⁷ LONG - Homéographe.

Ainsi en fut-il dans le domaine de la médecine égyptienne⁸, de la médecine indienne⁹, du corpus hippocratique¹⁰, même de la médecine galénique¹¹, de celle de BASIL VALENTIN¹² et évidemment de PARACELSE¹³.

IV - SIMILITUDE SELON HAHNEMANN

Pour HAHNEMANN il s'agit de considérer deux maladies (qui altèrent l'énergie vitale de l'individu, appelée aussi Dynamis¹⁴) pouvant atteindre un individu. Il considère toujours la force de la maladie, comme si la maladie en dehors de sa coloration sémiologique avait aussi une puissance intrinsèque¹⁵.

Il ne faut pas oublier que pour HAHNEMANN la force médicamenteuse induit aussi chez l'individu une *maladie médicinale* par la perturbation de l'énergie vitale qui résulte de son administration.

Si on est en présence de 2 maladies dissemblables¹⁶ :

- 2 maladies naturelles :
 - selon que les maladies en présence seront de forces égales ou si la plus ancienne est la plus forte, la maladie récente ne pourra pas se communiquer. Le malade est protégé par la maladie la plus ancienne dont il souffre¹⁷
 - selon que la plus récente est la plus forte, elle supprime temporairement l'ancienne¹⁸

⁸ Ainsi au chapitre 762 du papyrus Ebers la plante nj3j3 est-elle préconisée dans la maladie nj3 du nez.

⁹ BAUR - p. 109.

¹⁰ DUDGEON - p.4. : *Des lieux dans l'homme* : similia similibus curentur; *De Morbis Popularibus* : dolor dolorem solvit; *Aphorisms* : § 46 - § 17 - § 21

¹¹ ibid. - p.8

¹² ibid. - p. 9

¹³ ALLENDY - p. 98.

¹⁴ ORGANON - §§ 9 à 13

¹⁵ on comprend mieux ainsi la notion de *dynamisation* qui potentialise le remède, donc la maladie médicamenteuse.

¹⁶ ORGANON - §§ 35 à 42

¹⁷ ORGANON - § 36.

¹⁸ ORGANON - § 38.

○ il se peut aussi que les 2 maladies forment un nouveau complexe morbide si la plus récente agit longtemps sur l'organisme¹⁹

- 1 maladie naturelle et 1 « maladie » médicinale :

○ HAHNEMANN prétend qu'il est impossible de guérir une maladie naturelle par une « maladie » médicinale dissemblable – « La maladie résiste, sans complications, si ces traitements sont bénins et inoffensifs.²⁰ »

Si on est en présence de 2 maladies semblables²¹ :

- 2 maladies semblables naturelles ou 2 maladies semblables, l'une naturelle et l'autre médicinale s'anéantissent toujours à la condition que *la plus récente ait une force supérieure à la plus ancienne.*²²

Or pour HAHNEMANN, "l'affectibilité de l'organisme vivant par les maladies naturelles est, sans comparaison, plus faible que celle par les médicaments"²³, c'est à dire que la maladie médicinale est plus forte que la maladie naturelle, ce qui est providentiel !

Donc si on est en présence d'une maladie naturelle et qu'on lui oppose une maladie médicinale semblable et plus forte, la première maladie disparaîtra²⁴.

V - ANALOGIE – IDENTITE - SIMILITUDE

Qu'est exactement la similitude ?

¹⁹ ORGANON - § 40.

²⁰ ORGANON - § 37. d'où l'importance du "primum non nocere"hippocratique.

²¹ ORGANON - §§ 43 à 50.

²² Esprit de la doctrine homœopathique - p. 275 : "une affection dynamique plus forte éteint, d'une manière durable, une autre affection dynamique moins forte dans l'organisme vivant, lorsque la première ressemble à la seconde, quant à l'espèce"

²³ ibid. – p. 273.

²⁴ On comprend mieux l'insistance qu'avait HAHNEMANN à changer de dynamisation, à monter les dynamisations, afin rendre la maladie médicinale plus forte que la naturelle.

Revue Belge d'Homoéopathie 2002. n°1

La similitude est la totalité des symptômes pertinents correspondant au § 153 (traité dans ce Cahier de Biothérapie).

Elle est différente de : l'analogie qui est une ressemblance vague ou correspondance partielle

ex : ressemblance vague d'une personne avec un autre, avec un animal, une plante etc..

- l'identité : tous les traits sont respectés = tous les symptômes
ex : la photo d'identité; parfois on ne reconnaît pas la personne sur la photo (surtout si elle n'est pas récente) alors qu'il y a identité
- dans la similitude les traits caractéristiques sont présents ; nous sommes devant la « totalité des symptômes » qui ne sont pas « tous les symptômes »
ex : la caricature : les traits caractéristiques sont respectés alors que tous les détails n'y sont pas; souvent la similitude est plus ressemblante que l'identité²⁵

La similitude exige l'expérience de la pathogénésie et la sélection rigoureuse des symptômes caractéristiques du § 153.

VI - SENS - COMPENSATION – DECOMPENSATION

A – le SENS

La loi de similitude est une loi de communication des systèmes concret; elle suppose que l'on considère l'être et le monde comme formant un seul système à deux pôles..²⁶

Le monde de la communication analogique dont fait partie l'homéopathie implique un paradigme radicalement différent du paradigme mécaniste, il nécessite un *paradigme du sens*²⁷.

²⁵ LONG – Répertoire des maladies aiguës – p. 28

²⁶ ibid – p.121

²⁷ BASTIDE et LAGACHE – p. 62

Le remède homéopathique n'est pas un remède chimique basé sur une vague analogie de bas degré informatif de récepteurs moléculaires²⁸.

Le remède homéopathique n'est pas basé simplement sur une vague analogie de forme.

Le remède homéopathique est un remède purement informatif basé sur une similitude de sens, une similitude dans un haut degré de *hiérarchie du sens*, car il faut bien considérer dans la similitude une notion fondamentale qui est celle du *niveau d'information*²⁹.

Il est bien évident qu'on pourrait imaginer une machine dont les électrodes tenues par le patient déclencherait une réaction positive ou négative selon que le remède étudié a un sens ou non pour le malade. On trouverait une foule de réponses positives pour un même patiente, impressionnée par ce pendule moderne, attirail, aussi magique que moliéresque et "pataphysique". Le problème n'est pas de trouver des réponses positives, mais de trouver des réponses de *haute valeur informative*. C'est tout le problème de la pertinence des symptômes, tellement admirablement résumé au § 153.

B – stress – compensation - décompensation

On peut considérer l'organisme humain comme un système soumis à des agressions internes et externes qui ont pour conséquence le « stress ». La réponse à l'événement stressant va entraîner une tentative « d'adaptation » à la situation nouvelle pour revenir à un état « d'homéostasie³⁰ ». Ces réactions de stress vont s'exprimer par de l'anxiété et des troubles somatiques divers. Il y aura anxiété, compensation et éventuellement décompensation.

²⁸ le *paradigme du sens* n'exclut pas les explications mécanistes qui ne manquent pas de fleurir. Il se situe simplement au dessus des querelles physiques et chimiques tributaires de l'état des connaissances. Le *Principe vital* de P. J. BARTHEZ n'excluait pas d'avantage les explications mécanistes, mais il se situait dans le territoire d'un *système complexe* où une explication exhaustive mécaniste ne paraissait pas envisageable.

²⁹ *ibid.* – p. 67

³⁰ CANNON, 1926.

Symptôme compensatoire et maladie compensatoire

Si nous manquons la marche d'un trottoir, nous sommes déséquilibrés et émettons une série de mouvements qui tentent de nous faire retrouver l'équilibre. Parfois malheureusement nous en sommes quitte pour une entorse qui peut se chroniciser.

Les symptômes de la maladie sont la composante phénoménologique du désordre installé : ils préviennent et essaient de montrer une issue réactionnelle curative. On peut dire en quelque sorte que «le symptôme est une tentative d'(auto) guérison »³¹.

La maladie peut être considérée comme une tentative d'autorégulation individuelle de la structure vitale un moment mise en danger par des forces perturbatrices. Cette force de cohésion interne, la *Natura* hippocratique tente de rééquilibrer *l'homéostasie* au moyen de symptômes dont le rôle est double :

- 1 - ils préviennent comme des voyants qui s'allument dans un véhicule
- 2 - ils guérissent par leur dynamisme interne pulsionnel dont le but est de rééquilibrer la structure perturbée

Si la maladie « compensatoire » dépasse son but et perd son contrôle, elle devient un danger pour l'organisme.

Si la force de cohésion de la *Natura* est affaiblie, la maladie est incurable par la seule force de l'individu : il faut utiliser des remèdes palliatifs.

Malheureusement cette tentative de retrouver notre équilibre (quasiment un phénomène d'équilibre de structure) se bloque parfois car la maladie compensatoire n'a pas la force du désordre primitif.

³¹BASTIDE - Proposition de modèles pour la compréhension de l'homéopathie.
Revue Belge d'Homéopathie 2002. n°1

Seule une information médicinale (ou parfois d'autre nature) semblable à la maladie compensatoire, mais de force (énergie) supérieure à la première peut aider le sujet à sortir de son conflit³².

VII - IMITATION D'UN CONFLIT ARCHETYPAL

La maladie est un déséquilibre vital à expression psychosomatique. La TOTALITE DES SYMPTOMES de cette maladie pourra être identifiée à une image homéopathique semblable. Cette image médicamenteuse correspond à une problématique dont on n'identifie pas toujours le sens conscient. Elle est la représentation homéopathique d'un archétype où il y a correspondance synchronique entre la substance et le sens du remède. Il y a aura *imitation* de cet archétype par le truchement d'une médication informative homéopathique. Ce processus d'imitation d'un conflit ontologique est une fonction humaine archaïque fondamentale qui a valeur thérapeutique : que ce soit dans la répétition de mythes créateurs³³, dans l'analogie symbolique, dans le drame psychanalytique ou dans la relation homéopathique, nous sommes en présence du même processus, celui de la thérapeutique imitative.

ALLENDY R. – Paracelse, le médecin maudit – Paris, Dervy-Livres, 1987.

BASTIDE M., LAGACHE A. - Le paradigme du sens - Paris, Atelier Alpha Bleue, 1992.

BASTIDE M. - Proposition de modèles pour la compréhension de l'homéopathie - Echos du CLH, n°54, 1996, pp.10-26.

³² Nous sommes devant un système de deux vecteurs égaux parallèles \vec{v} et \vec{v}' de directions opposées tels que $\vec{v} + \vec{v}' = 0$.

Selon LAGACHE (Paradigme du sens – p. 71) la présentation mimétique d'une situation induit la négation (négation paradoxale) : ainsi dans le combat des loups, le loup dominé présente sa gorge au vainqueur en signe de soumission, mettant ainsi fin au combat.

³³ ELIADE - La répétition du mythe archétypal fondateur abolit le temps et régénère la société et l'individu. Comparativement la loi de HERING, véritable retour en arrière dans la chronologie pathologique participe de la même démarche.

- BAUR J. –Homéopathie, médecine de l'individu – Paris, Similia, 1999.
- DUDGEON R.E. - Lectures on the theory and practice of homoeopathy - New Delhi, Jain Publishers, reprint 1982.
- ELIADE M. – Le mythe de l'éternel retour – Paris, Gallimard, 1969.
- HAEHL R. - Samuel Hahnemann - His life and work - 2 vol., New Dehli, Jain Publishers, reprint 1985.
- HAHNEMANN S. – Doctrine homœopathique ou Organon de l'art de guérir, sixième édition, trad. de P. Schmidt - Paris, Baillièere et Similia, 1982.
- HAHNEMANN S. – Esprit de la doctrine homéopathique, in : Études de médecine homœopathique – 2 vol., Paris, Baillièere, 1855.
- LAGACHE A. – Echos du sensible - Paris, Atelier Alpha Bleue, 1988.
- LAPLANTINE F. - La médecine populaire des campagnes françaises aujourd'hui, Paris, J.P. Delarge, 1978.
- LONG B. – Répertoire homéopathique des maladies aiguës – Paris, Similia, 2000.
- LONG B. – Homéographe. Homéopathie et quaternité. Le remède centré - - Echos du CLH, n°79, 2000, pp.25-39.