

Lyon, 25 et 26 octobre 1969.

LE CONGRES D'ATHENES

24e Congrès de la Ligue Internationale des Médecins Homoéopathes

22 - 25 septembre 1969

Congrès fort intéressant et bien organisé grâce au Professeur Garzonis et Madame Docteur Bahas, homoéopathes à Athènes et grâce au Président du Comité d'Organisation, le Professeur Oeconomos, un néo-hippocratien renommé, professeur d'urologie, qui nous a fait un excellent discours d'accueil dans l'imposant amphithéâtre sous l'Acropole pouvant contenir 25.000 spectateurs. Cet amphithéâtre, où naguère des gladiateurs s'affrontaient, entendit pour la première fois l'éloge de l'homoéopathie et ses promesses.

Le Président de la Ligue, le Docteur Lamasson, de Paris, a montré "sa grande joie de voir les assises de ce 24e Congrès homoéopathique sous le Ciel de l'Hellade, faisant un retour aux sources de la pensée et de la civilisation de la plus grande partie de notre planète".

..."La plupart d'entre nous sont pétris d'hellénisme et nous sommes des admirateurs enthousiastes de la langue grecque, de la Grèce et de ses grands penseurs, Platon, Aristote et de combien de grands artistes, dont nous contemplons sans jamais nous lasser, les chefs-d'oeuvre".

"Cette Hellade, terre de beauté, d'harmonie, fut admirablement symbolisée par Pallas Athena, déesse de la sagesse et des arts, protectrice de la Cité et des héros en danger, Athena Promakhos".

Cette terre où est apparu le grand Hippocrate, dont la lumière nous éclaire encore aujourd'hui. Ce Congrès qui a compris plus de 200 participants de tous pays; 30 venus d'Allemagne, une douzaine de Mexico, autant des Indes malgré les difficultés considérables du change, de France, de Belgique, de Hollande, d'Italie, de Suisse, d'Autriche, plus d'une vingtaine d'Argentine sous la bannière du talentueux Dr. Paschero; du Chili, du Brésil, de Colombie, du Venezuela, d'Espagne et des Etats-Unis.

Il faut ajouter que l'organisation était excellente, des cars nous attendaient pour nous transporter tous les jours de nos hôtels au lieu du Congrès et pour nous ramener le soir, car après les séances du matin, il était possible de se restaurer dans les bâtiments du Congrès.

Les haut-parleurs fonctionnaient bien et les traductions spontanées en français, allemand, anglais et grec étaient vraiment à la hauteur et permettaient de suivre chaque exposé pour pouvoir le discuter ensuite.

Ajoutons que l'Etat, malgré le nombre très restreint d'homoéopathes à Athènes, a participé pour une somme importante aux frais d'organisation de ce Congrès.

Les exposés scientifiques montrèrent un gros progrès de l'esprit hahnemannien, surtout par les travaux des Américains du Sud, de l'Allemagne, de l'Inde et même de la France.

Il y a vingt ans à peine, le Brésil pratiquait en presque totalité la méthode pluraliste de Léon Vannier, mais à ce Congrès d'Athènes, les exposés français firent vraiment honneur à Hahnemann et se montrèrent très unicistes.

Le programme scientifique du Congrès débuta le 22 septembre à 9 heures, sous la présidence du Docteur Gutman de New-York, un excellent Président, parlant anglais, allemand, français et sachant ajouter la note appropriée complémentaire après chaque communication.

1. Le Docteur Kishore, des Indes, nous présenta un nouveau médicament, le Cynodon dactylon, une graminée commune aux Indes, dont les propriétés médicinales étaient utilisées déjà depuis longtemps par les médecins Ayurvedic, traitant par le jus frais de plante aux Indes; les expérimentations sur l'homme sain ont permis déjà de l'utiliser au point de vue thérapeutique sur plus de 50 cas avec succès. En voici quelques caractéristiques :

Au point de vue mental : irritabilité

aversion pour tout travail
=====

Sommeil : somnolence irrésistible

Nez : épistaxis

Bouche : sialorrhée
goût insipide
aphtes

Estomac : inappétence, cependant améliorée en mangeant.

Abdomen : flatulence avec ballonnements; gargouillis.
Selles diarrhéiques, putrides, éclaboussantes.
Selles accompagnées de gaz.
Diarrhée alternant avec constipation.
Selles acides, urgentes.
Réveillé par un besoin urgent d'aller à selle le matin.

Système urinaire : miction involontaire par éternuement.
Pollakiurie.
Besoins très pressants.

2. Le Dr. Hensaw, des Etats-Unis, nous a reparlé du diagnostic médicamenteux par flocculisation du sérum sanguin du patient mis en contact avec le médicament homéopathique sélectionné chez les malades.
Ce test exige :

- 1) Une bonne anamnèse.
- 2) Un examen médical complet du sujet.
- 3) Une étude des symptômes classés hiérarchiquement au Répertoire.
- 4) Enfin le test biologique en mettant en contact sanguin les principaux

remèdes trouvés au Répertoire avec le sérum sanguin du patient. La réaction biologique est vraisemblablement ce qu'il appelle une "chelation", qui se produit instantanément lors de la réaction.

Le procédé est celui pratiqué depuis longtemps déjà à l'Hôpital Hahnemann à Philadelphia par le Dr. Boericke.

3. Puis le Dr. Julian annonce pour commencer que 20 minutes accordées à un auteur pour venir de loin, c'est misérable... note péjorative qui fit cependant sourire le Président Gutman qui répond que ce n'est pas la longueur des communications qui en fait la valeur, mais le contenu! (rires).

Son exposé est le résultat de recherches psycho-pharmacologiques animales (sur des rats) par le test du labyrinthe de Mercier avec le Nepenthes. Il serait intéressant de connaître le comportement psychique de ces rats, et les expérimentations psycho-pathologiques expérimentales, avec la Résérpine et Cicuta virosa. Il nous expose des pathologies nouvelles :

de Cresylolum (le crésol)
du B.C.G.
de Tuberculinum residuum (T.R)
de la Chlorpromazine.

D'après lui, expérimentation faite selon la "méthodologie hahnemannienne", mais son exposé ne répondait pas du tout aux exigences d'Hahnemann d'après l'Organon où l'on commence par une 30^e, puis ensuite en descendant et en prenant toutes les précautions qu'il a si bien détaillées aux § 120 - § 142 de l'Organon. De plus, des expériences sur des rats n'intéressent guère les homoéopathes, vue que l'originalité d'Hahnemann dans ses expérimentations est précisément d'avoir courageusement abandonné ce qu'a fait et font encore les allopathes dans leurs recherches expérimentales uniquement sur les animaux, alors que les homoéopathes les font sur eux-mêmes pour pouvoir connaître toutes les sensations subjectives nombreuses éprouvées.

D'après lui, le Rauwolfia agirait sur l'impuissance.

Le Nepenthes (la racine) plante carnivore retenant l'eau, sur la frigidité féminine.

Le Crésol sur l'épilepsie et la sclérose vasculaire cérébrale.

En résumé, un exposé montrant un gros travail fourni, mais nullement dans l'esprit homoéopathique et surtout pas hahnemannien, ce qui fut confirmé par sa péroration théorique d'une biopathologie humaine so-disant "l'homme total sous l'angle d'une homoéopathologie rénovée" !

Le Dr. Julian ose affirmer que Calcarea fluorica par exemple n'a jamais été expérimenté par personne ! Quelle méconnaissance de notre Matière Médicale. Je le prierais de bien vouloir lire :

1) L'Encyclopédie d'Allen - vol. 10, où ce remède a été expérimenté à la 3^e, 15^e, 30^e dynamisations et a fourni 776 symptômes !!

- 2) Dans les Symptômes guides en dix volumes de Hering, au vol. III, avec six pages de symptômes!
- 3) Dans Schüssler, dans ses Remèdes tissulaires - 3e édition.
- 4) Dans Bell, N.E. Med. Gaz. V. 9, p. 300.
- 5) Dans Hering, All. Hom. Zeit - vol. 97, p. 70-78.
- 6) Dans Murch, Am. Hom. Obs. - vol. 1, p. 123.
- 7) Smith Med. Adv., vol. 31, pl. 13.
- 8) Dans Clarke Dict. M.M., vol. I, p. 353-355.

Et par de nombreux autres auteurs : Douglass, Pierce, R. Hughes, Stauffer, etc..., lui prouvant exactement le contraire de ce qu'il affirme. Des homoéopathes américains et allemands, entre autres Schüler et présentement le Dr. Seitchek de Vienne estiment que les expérimentations sur l'homme sain devraient être faites avec toutes les recherches de laboratoire moderne. Or Schüler a voulu qu'on recherche les symptômes objectifs, d'après le sérum, l'urine, le liquide encéphalo-rachidien, etc... Tout cela n'a jamais rien donné et est tombé dans l'eau, comme la publication d'un gros volume avec les recherches sphymographiques, cardiologiques et toutes les analyses les plus modernes sur Belladonna qui ne nous ont apporté aucun élément pratique, et dont les volumes sont restés invendus alors que les pathogénésies d'Hahnemann sont d'une utilité pratique vérifiée journallement par tous les homoéopathes du monde !

De plus, toute expérimentation sur des rats et d'autres animaux nous prive des symptômes subjectifs et mentaux si précieux et si indispensables pour déterminer le bon remède, et qui ne peuvent être obtenus par expérimentation sur l'animal.

4. Puis, le Dr. Lamasson, notre Président international, fit un brillant exposé sur "les Causticum", où il démontre que Causticum, appelé par Hahnemann Causticum sine Kali, contient cependant du Potassium ! Si les analyses chimiques de l'époque ne permettaient pas de déceler les traces infinitésimales de plusieurs substances déterminables aujourd'hui, essentiellement par l'analyse spectrale, Causticum serait au fond une dynamisation de Ammonium causticum, notre alcali volatil et il contiendrait entre autre des traces très minimes de potassium et de calcium.

Le Dr. Lamasson a étudié et expérimenté sur l'homme et aussi sur l'animal des distillats de toutes les bases alcalines et alcalino-terreuses depuis 1942 déjà en les étudiant à plusieurs dilutions, mais surtout en 30e centésimale Hahnemannienne et a pu démontrer que leur activité était certaine. Il a pu déterminer qu'il y a plusieurs Causticum et que ceux-ci se classent en deux familles :

1) La série du Beryllium :

Beryllium causticum
Magnesium causticum
Calcium causticum
Strontium causticum
Baryum causticum

2) La série du Lithium :

Lithium causticum
 Natrum causticum
 Kalium causticum
 Rubidium causticum
 Césium causticum

Et enfin, Francium causticum, si comme Radium causticum, ce corps chimique pouvait être utilisé.

5. Un pharmacien du Chili, Mr. Hochstetter, qui suit régulièrement les réunions de la Ligue, nous apprend, d'après ses recherches personnelles que les substances peu ou pas solubles telles que :

Calcareo
 Hepar
 Merc-sol. etc...

passent à l'état de solubilité à la D4, c'est-à-dire à 1/10.000, après les avoir triturer. Ce procédé de triturations fait passer à l'état colloïdal, dit-il, c'est-à-dire en particules de 1/500 millimicrons, c'est-à-dire dans la 3e trituration centésimale comme Hahnemann le préconise, dans la proportion de 1.000.000, c'est-à-dire au millionième.

Ces expérimentations modernes par conséquent confirment ce qu'Hahnemann avait affirmé dans son premier volume des Maladies chroniques publié à la fin du 19e siècle, livre qui vient d'être ré-édité en français par l'Imprimeur Maisonneuve et que l'on peut se procurer soit chez lui, soit aux Laboratoires L.H.F. à Paris.

Ces études démontrent en tous les cas que les oeuvres d'Hahnemann étaient en avance de leur époque et l'on peut comparer avec quelque fierté des idées qui correspondent à nos connaissances actuelles, alors que les livres de médecine, non pas seulement de son époque, mais même d'il y a 10 ans en arrière, sont aujourd'hui désuets.

Il faut se rappeler qu'à côté d'une solubilité colloïdale, la science actuelle connaît également une solubilité ionique.

6. Puis un médecin de Colombie, le Dr. Quevedo, un scientifique, nous présente de très intéressantes expériences menées selon les exigences scientifiques les plus rigoureuses où les électro-tension-électrogrammes de 9 médicaments homéopathiques ont été étudiées, soit :

Natrum muriaticum
 Phosphoric acidum
 Phosphorus
 Baryta carbonica
 Graphites
 Platina
 Silica
 Arsenicum album
 et Sulphur lotum.

A la 5 CH, 30 CH, 50.000 et 100.000 dynamisations, à l'aide de graphiques, ces études ont démontré des variations de tension pour chaque

remède et chaque dynamisation, qu'il a appelées les tensio-électrogrammes des différents médicaments. Etude qui permettrait d'affirmer que l'on pourrait se trouver en face d'un nouvel état physique ou bien d'une modalité énergétique qui serait à peine perceptible, mais cependant mesurable.

7. Puis, le Professeur Cier de Lyon, nous a fait un très intéressant exposé des incidences homoéopathiques en rapport avec les conceptions de Selye, dont le nom est attaché aux notions de stress, de maladies pluri-causales et d'adaptation, comme chacun sait. Il s'est attaché à démontrer combien les conceptions modernes de Selye sont proches sur bien des points de la doctrine hahnemannienne.

8. Les Professeurs Nétien et Graviou, de Lyon, présentent une communication sur les rythmes endogènes chez les plantes, d'après des expériences démontrant que les dynamisations hahnemanniennes de Natrum arsenicum (arséniat de soude) à la 5 CH, soit à la 1/1010, sont capables de provoquer un retard dans la germination de Caryopses de Blé, retard dépendant évidemment du moment de l'expérience et de l'évolution endogène de la semence.

L'activité des dynamisations faites d'après la pharmacopraxie hahnemannienne nous introduit à l'étude des phénomènes éventuels des "résonances" avec leurs conséquences entre l'évolution germinative de la graine et son évolution endogène, et permet d'envisager la possibilité pour le rythme endogène d'un synchronisateur à rythme lunisolaire !

Des préoccupations typiquement homoéopathiques dont les pathogénésies par exemple présentent des symptômes localisés dans le temps, l'action des hautes dynamisations et le choix de la dose, font appel à cette notion de rythme.

9. Puis, Messieurs J. Boiron, Pharmacien et A. Marin, de Lyon, nous relatent le résultat de leurs expériences avec le sulfate de cuivre: Cuprum sulfuricum à la 15 CH dynamisation sur les cultures d'une plante, la Chlorella vulgaris, préalablement intoxiquée par une solution au 1/1000 de cette même substance. Ils ont étudié cette action sur la croissance, la respiration et la chlorophyllogénèse de ces plantes et ils ont pu en conclure que la présence de cette dilution extrêmement faible soit à la 15 CH, c'est-à-dire 1/1060 dans le milieu de culture provoque une augmentation sept fois supérieure des chlorelles intoxiquées, que la chlorophylle est majorée de 80 % et la respiration renforcée de 40 %.

Ces expérimentations prouvent l'action indéniable de nos dynamisations bien au-delà des chiffres d'Avogadro, dénotant une action que personne n'avait jamais signalée comme vraiment active avant Hahnemann, ce grand expérimentateur et créateur de l'homoéopathie.

10. Cette intéressante communication fut suivie d'un compte-rendu remarquable de Mr. J. Boiron, Pharmacien à Lyon, sur 10 ans de recherches homoéopathiques lyonnaises et qui font vraiment honneur à leur auteur. Sous la direction de Mr. J. Boiron et des Professeurs Nétien et Cier, qui

constituent l'équipe de recherches du Laboratoire Boiron, en collaboration étroite avec les laboratoires de biologie végétale et de pharmacodynamie de la Faculté de Médecine et Pharmacie de Lyon, s'est attachée à objectiver expérimentalement l'activité des préparations homoéopathiques.

Ces travaux ont permis de préciser trois choses :

- 1) Les conditions optimales de préparations de certains médicaments homoéopathiques, leur vieillissement et les facteurs physiques susceptibles de modifier leur activité.
- 2) De démontrer l'action indéniable des très faibles dynamisations, par exemple 15 CH sur la cinétique d'élimination de substances toxiques administrées préalablement à une réaction animale ou végétale.
- 3) De mettre en évidence l'activité objective des dynamisations infinitésimales dans le traitement des diathèses expérimentales.

Ces recherches ont apporté une contribution certes non négligeable à la connaissance des effets que peuvent exercer les préparations homoéopathiques sur des réactifs animaux et végétaux préalablement "sensibilisés".

Communication fort applaudie.

*

* *

CAS CLINIQUE

Infection virale (Dr. Schmidt)

Dr. Schmidt

C'est un cas fort intéressant du Dr. BOURGARIT.

En général, lorsque vous m'envoyez une observation, je désire qu'elle soit parfaite. Pour cela il faut qu'elle expose les faits autant que possible dans le langage du malade. Il faut également, quand vous exposez les symptômes, souligner ceux qui sont typiques du remède que vous aurez choisi et qui vous ont frappé. Ensuite je vous demanderai de classer par ordre d'importance les symptômes que vous aurez retenus et enfin le résultat que vous aurez obtenu par votre thérapeutique.

Dr. Bourgarit

Le 27 février 1961, je suis appelé auprès d'une fillette de 9 ans pour un état fébrile traînant. On me raconte l'histoire suivante. Depuis huit jours cette enfant fait de la fièvre tous les soirs à partir de 4 ou 5 heures, jusque dans la nuit avec des chiffres de température entre 38°5 et 39°. Par ailleurs, elle se plaint de lassitude et de malaises sans douleurs précises. (Dr. Sch.: cela c'est très vague évidemment. Il y a bien de la fièvre depuis 4-5 heures jusque dans la nuit, quoique c'est en général à ce moment qu'arrive la fièvre et ce n'est donc pas un

lorsque nous entendons cela. On se dit qu'après tout, peut-être qu'en effet l'on a une influence personnelle. Mais Messieurs, cette influence personnelle, lorsque vous vous trompez de remède, elle ne marche plus du tout. Et dans les maladies chroniques surtout lorsque vous avez donné un médicament, puis deux, puis trois autres sans résultats, et lorsqu'en étudiant votre cas à nouveau vous trouvez le bon remède qui donne tout d'un coup un résultat magnifique, alors vous vous rendez compte que l'influence personnelle est absolument nulle. Et cela vous rend délicieusement modeste.

Eh bien c'est ce que chaque médecin doit faire tous les jours, écraser son égoïsme, détruire sa "Superbe", parce que vraiment nous nous illusionnons hélas beaucoup trop sur notre personnalité. Il faut la dominer, il faut la vaincre et notre égoïsme doit être écrasé tout au long de notre vie. Restons modestes. Du reste comment l'influence personnelle pourrait-elle s'exercer sur un chien paralysé d'une patte, ou sur un canari qui a de l'asthme, ou sur une vache qui a de la dysenterie ? Je ne vois pas très bien l'influence du médecin sur une vache qui mâche trop vite ou trop lentement et qui d'un coup est rétablie par Arsenicum à la 200^e dynamisation ! De même quand vous êtes en présence d'un comateux et que vous le voyez revenir à la vie comme celui que nous avons vu tout à l'heure, en présence de malades qui ne savent plus du tout qui se trouve devant eux et qui sont dans "des béatitudes" déjà avancées, lorsque vous avez un résultat, l'influence personnelle n'existe plus du tout, je vous le garantis.

Et puis il y a les malades chroniques auxquels vous avez donné sans résultats de nombreux médicaments pendant des semaines ou des mois et qui tout à coup s'améliorent lorsque l'on veut se donner la peine d'étudier correctement leur cas pour trouver le bon remède. Donc, si l'influence personnelle est toujours utile, si elle peut quelquefois jouer un rôle, sur certains nerveux qui se trouvent déjà mieux dès que leur médecin arrive, on ne peut cependant parler de guérison. Rappelons-nous toujours la table d'Emeraude d'Hermès : Savoir, Oser, Vouloir, se Taire et "Aude sapere" qui a été le fameux motto d'HAHNEMANN.

*

* *

LE CONGRES HOMOEOPATHIQUE INTERNATIONAL D'ATHENES (suite)

11. Puis, le Professeur Garzonis, d'Athènes, fait une démonstration fort attachante d'un appareil permettant l'enregistrement d'électro-cardiogrammes sur des cobayes pour illustrer les effets de Digitalis à la 1.000^e dynamisation (Nelson) et plus particulièrement sur l'onde de repolarisation, de l'électro-cardiogramme de cobayes, intoxiqués par la digitoxine.

Le Docteur Schmidt profite, après l'avoir félicité, pour dire quelques mots pour les débutants sur l'utilisation de la digitale en homéopathie, indications qui sont souvent oubliées ou négligées et cepen-

dant qui ont fait leur preuve :

- 1) Les sujets qui peuvent bénéficier de la digitale sont en général des anxieux de l'avenir.
- 2) Ils sont aggravés par la musique.
- 3) Toute émotion se porte sur leur plexus solaire - leur région épigastrique étant toujours sensible - comme meurtrie.
- 4) Ils souffrent de céphalées frontales après avoir mangé des glaces.
- 5) La plupart de leurs symptômes sont accompagnés de mydriase.
- 6) Ils ont souvent les selles décolorées, blanchâtres, calcaires.
- 7) L'homme présente de l'oedème génital et surtout au prépuce, ainsi que de l'hypertrophie prostatique où Digitalis exerce une action réductrice excellente.
- 8) Elle provoque la sensation que le coeur est arrêté, alors le sujet n'ose pas bouger et reste immobile et anxieux, tandis que Gelsemium a la sensation que le coeur va s'arrêter, ce qui l'oblige ici au contraire à bouger pour éviter cette éventualité.

12. Une intéressante communication également du Dr. Wannemaker, des Etats-Unis, fut présentée sur les effets de dynamisations de Sulphur aux 6, 12, 30 et 20.000e dynamisations, d'abord avec des préparations sans succussion, puis ayant subi des succussions variées, 5, 10, 100 et 1000 succussions, dynamisations médicamenteuses opérées sur Allium cepa, c'est-à-dire des oignons en germination sous des couches en verre, dans des conditions rigoureusement uniformes.

Des modifications morphologiques sur la croissance purent être enregistrées, démontrant l'action indéniable (et variable selon les dynamisations) du procédé pharmacopraxique inventé par Hahnemann il y a plus de 175 années !

D'autres études sur le boron furent également décrites.

13. Le Dr. Unseld, de Stuttgart, expose les résultats de 27 expérimentations sur l'individu sain, entreprises depuis 1936 en Allemagne. Il nous parle des expérimentations de Donner vers 1937 et de celle de von Grauvogl concernant Aranea diadema sur quatre expérimentateurs.

Il s'agissait de 6 substances minérales
20 substances végétales
et 1 substance animale.

Ces expérimentations démontrèrent la nécessité d'entreprendre de tels essais non seulement à l'échelle nationale, mais surtout internationale, vu l'importance pratique qui pouvait en découler pour augmenter la connaissance de médicaments et de ce fait permettant d'agir sur des états pathologiques plus étendus que ceux que nous possédons jusqu'à ce jour et augmenter ainsi le clavier de nos connaissances en Matière Médicale, grâce aux expérimentations faites sur l'homme sain.

Dans une discussion, le Dr. Lincz, autrefois au Congo, actuellement fixé à Bruxelles, nous indique l'action remarquable qui lui ont rapporté des succès thérapeutiques indéniables dans le diabète, avec Cephalandra indica (à ajouter dans le Répertoire, p. 69) à la 3^x, administré en gouttes ou en globules 3 fois par jour et de l'action précieuse d'un nosode intestinal de Paterson, le Morgan Gaertner à la 1000e dynamisation.

- 1 dose tous les trois mois avant l'accouchement pour celles qui souffrent de leur coccyx à la délivrance (à ajouter dans le Répertoire, p. 912, back, pain, coccyx, et sous confinement, ajouter: delivery during).

Ce remède est également très actif dans les coxartrites ou chez ceux souffrant de douleurs au coccyx.

Il recommande l'utilisation de Tub-bov. 10.000 dont l'action est excellente chez les enfants dont la pudeur est exagérée. (ajouter à la p. 79, au dessous de, shameful, in children : Tub-bov.

14. Le Dr. Filer, de Grande Bretagne et le Dr. Baranger, de France, exposent leur contribution à l'étude des hautes dynamisations du Geraniol, produit naturel dans beaucoup d'huiles essentielles, sur la leucose aviaire ou lymphomatose (virus ES4) (maladie expérimentale), (affection maligne), appelée aussi neuro-lymphomatosis gallinarum, décrite en 1956 à Edimbourg.

Etude sur 800 animaux, démontrant l'efficacité thérapeutique des hautes dynamisations homoéopathiques. Expériences permettant d'établir 6 postulats :

- 1) La différence de l'action des doses pondérales en comparaison de celles des hautes dynamisations, qui sont préférables.
- 2) L'efficacité essentielle des succussions dans les préparations homoéopathiques.
- 3) La différence d'action des dynamisations alcooliques et éthériques, préférables aux dynamisations hydriques.
- 4) Une étude comparative des dynamisations hahnemanniennes qui se sont révélées nettement plus actives que les korsakoviennes.
- 5) Les fluctuations de l'efficacité des 5, 10, 15 et 20e dynamisations CH selon le moment d'administration des remèdes.
- 6) La répétition plus fréquente des doses guérit mieux.

15. Puis, le Dr. Escalante, de Mexico, expose ses idées personnelles sur les recherches expérimentales à faire pour tenter d'expliquer l'action de nos préparations homoéopathiques au-delà du nombre d'Avogadro, chiffre au-delà duquel on ne peut prétendre à la persistance de la matière.

Il insiste sur la différence énorme à faire entre des simples dilutions et des dynamisations selon la technique pharmacopraxique hahnemannienne. Les uns fixent le nombre d'Avogadro à 10^{23} , soit à la 23^X dynamisation qui serait la limite maximale d'une substance, passé laquelle il n'est plus que jeu hypothétique pur. La pharmacopée française fixe cette limite à 9 CH, car on peut déceler une activité pharmacodynamique avec le Geiger jusqu'à cette 18^X , soit 18 D ou 9 CH.

16. Le Dr. Demarques, de Bordeaux, qui vient d'avoir l'honneur de remplacer le Dr. Cauvin, hélas! décédé, pour représenter la France, dorénavant comme Vice-Président à la Ligue Internationale homoéopathique, nous parle de la relativité de la guérison.

Il nous annonce qu'il aime beaucoup Kent, mais ne l'adore pas, ce qui réjouit cependant les Kentiens présents! Il démontre que la notion

de guérison comme étant le retour à l'état antérieur de santé, est actuellement très contestée, car "aucune guérison n'est un retour à l'innocence biologique".

Entre le scepticisme desséchant et le dogmatisme sectaire, il y a place pour une conception basée sur l'observation clinique attentive et prolongée. Les camouflages et les métastases morbides ne sont que de fausses guérisons.

La véritable guérison, la plus complète possible, sera la plus durable et celle qui redonnera au sujet le plus de résistance effective aux multiples causes susceptibles d'entraîner une rechute. Elle gardera cependant une certaine relativité en rapport avec la nature de la maladie, la persistance possible d'un point faible,

et avec le sujet lui-même, son âge, son hérédité, sa constitution, son hygiène et les circonstances imprévues que lui réserve l'avenir.

Toute guérison est un vieillissement, un avancement vers la mort!

Après cette tristement pessimiste déclaration, une discussion intéressante s'engage au sujet de la loi de Hering où il ne faut pas toujours s'attendre à la réalisation des trois critères :

de haut en bas
de dedans en dehors
et dans l'ordre inverse de l'apparition des symptômes,

car on peut n'en n'avoir que deux ou même un seul pour prouver la guérison.

17. Puis le Dr. Heintz, de Strasbourg, nous parle de la loi d'Arndt-Schultze et de la notion de biotropisme en homoéopathie où il estime que l'action des remèdes homoéopathiques à hautes dynamisations dépend de l'interaction des ions.

18. Le Dr. von Petzinger, notre futur Président de la Ligue, fait une très intéressante communication sur l'acide sulphureux - Sulphurosum acidum - et son emploi en homoéopathie. C'est un gaz : SO_3H_2 qui a une action sélective biotropique sur l'asthme et surtout sur l'emphysème où il peut être considéré comme un spécifique à la 30^X ou D30. Il se dépose surtout dans l'iris et les os. Il peut rivaliser avec les remèdes typiques de notre précieuse Matière Médicale homoéopathique, que je vous rappelle : Ant-ars., Am-c., Ant-t., Lob., Lach., Ip. et Hep.

D'après l'Encyclopédie médico-chirurgicale, SO_2 en s'oxydant se transforme en acide sulphureux, puis en acide sulphurique. L'acide sulphureux provoque de l'oedème pulmonaire avec sensation de constriction rétro-sternale et phénomène d'anoxémie myocardique, avec en conséquence la présence d'insuffisance coronaire. En Grande Bretagne, la présence de SO_2 dans l'air due aux foyers domestiques et industriels, aggravée par le brouillard, est une cause principale de l'augmentation des bronchites chroniques et de l'emphysème. L'anhydrite sulphureux SO_2 est irritant pour les muqueuses et provoque de l'oppression, des éternuements, une

toux spasmodique, un pouls rapide et faible, des sueurs abondantes avec refroidissements des extrémités, une rhinite chronique avec enrouement, hypoxémie ou hypocapnie aboutissant à l'acidose respiratoire chronique.

Consultez à ce sujet l'Encyclopédie médico-chirurgicale à l'article toxicologie. C'est le remède des populations qui sont exposées aux pollutions de l'atmosphère.

19. Le Dr. Schepens, l'excellent homoéopathe de Bruxelles, nous fait un très intéressant exposé de l'action des sels de Baryum en thérapeutique homoéopathique. Il nous parle de Baryta acetica, de Baryta carbonica et de Baryta muriatica (ou chloratum) et nous fournit toute une série de très précieuses indications sur ces sels.

Le Dr. Schmidt le félicite et rappelle qu'il existe encore d'autres sels de Baryum, moins connus, mais utiles :

de Baryta caustica (ou hydrica)
de Baryta iodata (expérimenté par Kent et ses élèves)
de Baryta nitrica
et de Baryta sulfurica (expérimenté par Kent et ses élèves)

Il rappelle pour les jeunes Confrères présents, l'action remarquable et très fidèle de Baryta carbonica indiqué dans les âges extrêmes : enfance et vieillards. Très utile chez ceux qui souffrent de gorge brûlante surtout la nuit, aggravée en avalant.

Remède dont l'action est encore plus remarquable s'il s'agit de sujets souffrant de transpirations fétides des pieds (ou surtout des suites de suppression de ces transpirations).

Baryta carb. et Baryta mur. ont des indications très nettes et différentes dans le Répertoire :

Baryta muriatica est surtout indiqué dans les adénites sous-maxillaires douloureuses, les parotidites qui sont très dures au toucher et plus particulièrement aggravées à droite et il nous rapporte un cas curieux d'enflure sous-maxillaire, avec émission de pus dans la bouche, dont le diagnostic différentiel fut très difficile et qu'on allait opérer quand, sous l'influence de Bar-mur. 200, après quelques doses, un calcul salivaire s'élimina tout-à-coup dans la bouche, avec un reste de pus et réduction des ganglions pour guérir complètement dans les 48 heures.

20. Le Dr. Gawlik, d'Allemagne, nous donne une bonne étude expérimentale de Glonoin, notre nitro-glycérine, remède très employé par l'allopédie pour les douleurs cardiaques. Il y a eu de très bons résultats avec la 4D (soit 2 C), avec les mêmes indications.

Ce remède n'agit pas sur les coronaires, mais bien sur le débit cardiaque. C'est de la glycérine plus de l'acide nitrique. Ce remède provoque des maux de tête pulsants surtout au front, qui sont si forts qu'ils obligent le sujet à se tenir la tête entre les deux mains pour se soulager. Avec cela, violentes palpitations et carotides pulsantes avec bouffées congestives comme si le sang arrivait brusquement au cœur et montait de là rapidement à la tête.

21. Deux médecins hindous, les Drs. Pandra et Sankaran nous parlent des expérimentations qu'ils ont faites avec trois nouveaux médicaments :

Luffa amara
Mimosa pudica
et Atrax robustus

dont les détails paraîtront dans le livre du Congrès.

22. Le Dr. Schick, d'Allemagne nous donne une excellente étude concernant le problème des latéralités symptomatiques des médicaments homéopathiques.

Pour lui, la droite est le côté masculin par excellence, la gauche, avec laquelle on donne et reçoit, c'est le côté féminin respectif, le côté émotionnel... le côté du cœur. Avec la main droite on prend. Et il y aurait, d'après lui, une latéralité originelle et une latéralité acquise, dont il décrit dix sortes différentes.

Il signale des latéralités croisées, qui sont fort connues des homéopathes et il signale qu'il y aurait des enfants droitiers pour le haut du corps et gauchers pour le bas. Les droitiers et les gauchers intéressent tout particulièrement les anthropologues, les psychologues et depuis longtemps les acupuncteurs. Ils discutent la question des situs inversus.

Puis une discussion s'engage sur les symptômes secondaires en allopathie et en homéopathie.

Le Dr. Schmidt insiste qu'en allopathie, toute réaction secondaire est un signe d'intoxication par la drogue ingurgitée ou injectée. Elles sont maintenant si fréquentes et si importantes que des Congrès ont choisi cette question pour thème et pour mettre les médecins en alerte sur l'emploi de nombreux médicaments; de la prudence en employant des doses moins fortes pour tâter la sensibilité du sujet, laquelle varie beaucoup. Au reste, de nombreux volumes ont paru depuis quelques années, quelques-uns même volumineux sur les symptômes engendrés par les drogues modernes et leur danger.

Il faut dire, Messieurs, qu'en homéopathie, il peut s'agir dans les cas d'aggravation après la prise du médicament, soit :

- 1) d'un proving du médicament chez des malades hypersensibles.
- 2) d'une aggravation trop forte, le sujet ayant des troubles objectifs trop avancés de ses principaux organes d'élimination.
- 3) soit encore au cours du retour d'anciens symptômes; ce qui alors constitue un bon signe.

Vous pouvez constater combien la différence est grande entre ces deux grandes méthodes thérapeutiques et les conclusions qu'on peut en tirer.

23. Madame Dr. Bachas, d'Athènes, parle de problèmes en pratique

et nous fait savoir qu'un remède homoéopathique apparemment bien indiqué, quelquefois n'agit pas curativement, mais provoque déjà un premier changement.

Si, d'après elle, on administre au patient un nouveau remède correspondant au nouveau tableau symptomatique, qui s'est révélé après l'action du premier médicament, ou un nosode, on n'observe souvent pas une grande réaction, mais si alors on donne de nouveau le premier remède, on obtient ainsi une guérison.

Elle ajoute : de tels cas observés par bien des homoéopathes, surtout après avoir donné un nosode, peut faire penser que le remède qui paraissait vraiment indiqué, mais qui, au lieu de guérir, brouille le cas, provoque du désordre dans la symptomatologie, mais fournit l'indication du remède curateur pour un complexe symptomatique plus profond. Cela signifiait, toujours d'après Madame Bachas, qu'un autre médicament - le vrai simillimum répondant à tout le complexe symptomatique - devrait être donné avant que le second remède ne puisse agir curativement. Cela ferait envisager plusieurs plans morbides, chacun requérant son propre simillimum. Ainsi, un simile paraît dans certains cas être un remède donné trop tôt pour un complexe symptomatique plus profond.

Docteur Schmidt : Malheureusement cette communication n'a pas été discutée à cause du temps limité. Il est réconfortant de voir des Confrères qui réfléchissent et posent de pareils problèmes. Il est vrai que la première dose de simillimum quelquefois ne manifeste pas grande réaction et qu'on voit un nouveau complexe symptomatique se produire ou au contraire un statu quo.

Bien sûr, on peut penser à donner une dose qui fera surgir les symptômes latents qui n'avaient encore pu s'exprimer et permettre ensuite un heureux résultat en reprenant le premier remède. Mais en règle générale, on est toujours trop pressé et si le premier remède répond vraiment à l'ensemble des symptômes essentiels du cas selon les canons de la doctrine, alors il y a un plus grand avantage à attendre, après avoir, dans les délais connus, répété le même remède à la même dynamisation, en faisant revenir le patient après 5 semaines.

Nous pensons que la lecture approfondie du XXXVe chapitre de Kent dans sa Philosophie pourrait donner la réponse et les conseils à suivre à notre distinguée Confrère. On ne regrettera jamais d'avoir suivi les conseils de Kent, quand on administre un médicament étudié avec soin, selon la hiérarchisation classique et en respectant son "watch and wait" (surveillez et attendez), c'est ici une règle d'or.

S'il s'agit d'un cas nouveau, il aurait alors mieux valu commencer par le nosode pour lever les obstacles "miasmatiques" comme disait Hahnemann, puis après, appliquer le simillimum. (A ce propos, il faut insister pour que les homoéopathes s'habituent à écrire ce mot correctement : il doit s'écrire avec deux "ll" - simillimum).

24. Le Dr. Kossak, des Etats-Unis présente une étude sur l'éthylisme et son traitement par Sulphuric acid. à petites doses. Il rapporte les

résultats de Sulphuric acidum à la 30e C dynamisation hahnemannienne administrée systématiquement à 434 sujets alcooliques.

De nouveaux symptômes apparurent d'une façon plus évidente, s'ils ingéraient des boissons alcooliques, chez ceux qui expérimentaient ce remède.

Ces symptômes, disent les auteurs, à l'exception de la somnolence et de l'aversion pour l'alcool, s'ajoutent à la pathogénésie du remède, rappelant les effets de l'antabus.

Les résultats de ce traitement pendant des années prouva un index d'abstinence appréciable, démontrant pour un prix minime et par la simplicité du traitement, la justification de la prise de doses infinitésimales d'acide sulphurique dans tous les cas d'alcoolisme, comme thérapeutique accessible aux masses.

L'aversion ou l'indifférence pour les boissons alcooliques ont été démontrées et obtenues pendant des mois et des années après l'arrêt du remède.

Dr. P. Schmidt : Sulphuric acid. a été expérimenté par Hahnemann lui-même et cinq de ses disciples et le compte-rendu de ses expérimentations se trouve dans la deuxième édition de ses Maladies Chroniques, où il a obtenu 513 symptômes; Allen dans son Encyclopédie cite 115 expérimentateurs, ayant éprouvé 1091 symptômes avec ce seul médicament ! Le Dr. Kossak n'indique malheureusement pas ses sources bibliographiques, mais Sulph-ac. est déjà depuis longtemps cité par Hering contre l'alcoolisme chronique; en effet ce dernier indique en 1891 que Sul-ac. est un excellent remède diminuant l'envie des boissons alcooliques et des liqueurs, s'il est absorbé journallement pendant 2 à 4 semaines, 3 fois par jour à la dose de 10 à 15 gouttes d'une solution d'un mélange d'une partie d'acide sulphurique pur pour trois parties d'alcool.

25. Dr. Gulle, d'Argentine - Vraies et fausses guérisons. Dissertation assez compliquée à comprendre. Il parle de l'homoéopathie comme une thérapeutique d'apport à ce qui manque. Sur ce point je ne suis pas d'accord; l'homoéopathie agit dynamiquement par la voie des semblables et pas du tout en apportant ce qui manque, même à faible dose !

26. Puis le Dr. Paschero, de Buenos Aires, dans une brillante communication, fait un excellent exposé sur les vraies et les fausses guérisons. Il détaille et définit l'idiosyncrasie et la diathèse ainsi que la personnalité physio-biologique du malade et l'importance de son traitement psycho-somatique. Il souligne l'importance des symptômes mentaux dans l'anamnèse, importance constamment relevée par Hahnemann. Ses conclusions toujours très hahnemanniennes demanderont à être lues et méditées dans le rapport complet du livre du Congrès. Il insiste sur l'importance de pratiquer une vraie médecine anthropologique, c'est-à-dire la médecine de la personne humaine.

Il fut très applaudi.

27. Dr. Murata - Argentine : L'apparente aggravation psychologique précédant la guérison. Les détails de cette communication seront publiés dans le livre du Congrès.

28. Le Dr. Elizalde, d'Argentine, expose un travail sur la thérapeutique homéopathique. S'agit-il de substitution ou d'exaltation ? Ce travail insiste sur la ratification de la théorie substitutive exposée par Hahnemann dans son § 29 de l'Organon sur l'hypothèse d'Hahnemann pour expliquer comment agit le remède homéopathique, ainsi conçu :

§ 29 - Toute maladie, ne relevant pas exclusivement de la chirurgie, provient d'un désaccord morbide spécifique de l'énergie vitale - principe vital - de nature immatérielle. Ce désaccord se manifeste par des perturbations dans les fonctions et sensations de l'organisme vivant.

En conséquence, dans les guérisons homéopathiques de maladies naturelles résultant du désaccord dynamique de ce principe vital, tout concourt à nous faire penser que le remède dynamisé, choisi d'après la similitude des symptômes, engendre une affection morbide artificielle semblable à la maladie naturelle, mais un peu plus forte. (Tout se passe comme si le principe vital subissait alors un "transfert" de l'affection morbide naturelle à l'affection médicinale artificielle, qui dès lors le domine - trad.).

Il s'ensuit que l'emprise de l'affection morbide naturelle, c'est-à-dire non médicamenteuse, d'essence immatérielle, étant plus faible, s'évanouit puis disparaît. Dès ce moment, elle n'existe plus pour le principe vital, celui-ci restant la proie de l'affection médicinale artificielle, qui, plus forte, le subjugue (*). Mais celle-ci s'épuisant peu à peu, libère enfin le malade, qui se trouve guéri (a). Ainsi délivrée, la dynamis peut alors continuer à maintenir l'organisme dans l'équilibre harmonieux de la santé.

Cette hypothèse, extrêmement vraisemblable, repose sur les propositions exposées aux paragraphes suivants.

a) La force vitale se dégage beaucoup plus facilement de l'emprise des maladies artificielles, malgré leur supériorité énergétique sur les maladies naturelles, à cause de la courte durée d'action des puissances pathogénésiques aptes à produire ces maladies dites médicamenteuses.

Ayant une durée d'action beaucoup plus longue, la plupart du temps aussi longue que la vie elle-même, (vu leur nature psorique, syphilitique et sycotique) les maladies naturelles ne peuvent jamais être vaincues et annihilées par le principe vital seul, sans l'aide d'un agent thérapeutique. Il faut pour les éteindre, que la maîtrise de l'Art de guérir, sollicite plus énergiquement l'énergie vitale, au moyen d'un agent (remède homéopathique) capable de provoquer une maladie artificielle très semblable, mais plus forte. La guérison de maladies datant de plusieurs années au cours de l'évolution d'une variole ou d'une rougeole (§ 46) constitue un phénomène du même genre. Comme les maladies artificielles, en effet, ces affections sont courtes et ne durent que quelques semaines.

- *) Car l'organisme, en sa qualité d'unité biologique, ne peut admettre à la fois deux affections dynamiques semblables sans que la plus faible soit obligée de céder à la plus forte" (Esprit de la Doctrine homéopathique - S. Hahnemann-). Théorie substitutive développée dans toutes les précédentes éditions. D'autre part, rappelons que l'affection artificielle a toujours une durée limitée, alors que l'affection naturelle morbide peut avoir une durée beaucoup plus longue - trad.

Pour le Dr. Elizalde, il s'agit d'une exaltation de la vis medicatrix naturae qui viciée par l'agent médicamenteux n'arrive pas à compléter l'action curative qu'elle ébauche. Sa conclusion conduit aux réflexions suivantes :

- 1) Le concept des pathogénésies comme phénomène d'idiosyncrasie. D'après lui, l'explication donnée par Hahnemann concernant l'action pathogénésique, est contredite par les faits expérimentaux, car les hautes dynamisations :
 - a) n'agissent pas chez tous les sujets soumis à son action. (Nous ajoutons, parce qu'il s'agit alors d'une mauvaise prescription basée sur des symptômes parcellaires, sans tenir compte de la totalité des symptômes; dans ce cas, il ne faut pas s'attendre à un résultat favorable !).
 - b) La symptomatologie produite pendant l'expérimentation peut être déterminée par des causes étrangères au médicament, ce qui prouverait qu'ils n'appartiennent pas à celui-ci, mais au sujet. (Nous ajoutons, mais un proving fait selon les canons de la doctrine soumet le sujet avant l'expérimentation à plusieurs contrôles).
 - c) Chez les malades, l'administration d'un médicament dynamisé mais dont la symptomatologie n'est que partiellement semblable au cas, détermine l'apparition d'une symptomatologie correspondant à un médicament différent. (Nous ajoutons, dans ce cas le remède est mal indiqué et il faut reprendre l'étude du cas. Comme Kent l'a signalé dans sa Philosophie dans ses chapitres 35 et 36 dont nous recommandons la lecture attentive à cet auteur).

Dans ces trois conclusions, l'auteur infère la ratification du concept hahnemannien indiquant que les pathogénésies sont des intoxications provoquées laissant cependant surgir des manifestations idiosyncrasiques comme on le voit dans les maladies naturelles. La seule différence pourtant entre la maladie naturelle et la maladie pathogénésique est leur agent déchaînant.

Puis il passe aux variations dans les résultats pathogénésiques selon les dynamisations employées. Pour l'auteur, il faut insister ici sur la question des idiosyncrasies. Cela expliquerait :

- a) Les résultats différents des statistiques sur l'action médicamenteuse au-delà de la 9 CH.
- b) La question des tropismes des organes et des tissus.
- c) La variété des syndromes mentaux dans les intoxications endogènes.

Enfin, il aborde la question de l'action du médicament homéopathique, où il réfute la théorie substitutive et propose une théorie exaltative, en analysant :

- a) Les maladies semblables.
- b) L'absence d'effets secondaires par l'emploi des dynamisations homéopathiques.

(Nous ajoutons, l'homéopathe n'observe pas d'effets secondaires, comme on le voit en allopathie, lors d'une bonne prescription et la réponse à cette question se trouve admirablement développée dans le chapitre 34 de la Philosophie de Kent.

- c) L'aggravation homéopathique dans son caractère d'élément pronostique.

29. Dr. Gandegabe, d'Argentine, expose un travail sur les maladies naturelles et les maladies pathogénésiques, c'est-à-dire produites volontairement sur des personnes saines, pour être comparées avec les maladies naturelles assaillant quiconque.

Guérir signifie rétablir l'équilibre perturbé d'un malade d'après une voie centrifuge, c'est-à-dire du centre à la périphérie.

La maladie et la guérison sont des processus vitaux identiques. Le médicament homéopathique possède la vertu de pouvoir susciter chez l'expérimentateur des symptômes spécifiques provocateurs de symptômes similaires aux maladies à guérir.

Et l'auteur développe des considérations théoriques fort intéressantes mais dont la traduction n'a hélas pas pu être obtenue.

30. Puis, Dr. Taubin, toujours d'Argentine, fait une étude des concepts de la maladie. Pour lui, guérir signifie rétablir l'équilibre intégral psychosomatique. C'est rendre à l'homme sans entrave ses capacités de travailler, d'apprendre et d'aimer, afin que "l'esprit doué de raison qui habite l'organisme humain puisse ainsi librement se servir de cet instrument vivant et sain, pour atteindre au but élevé de son existence" comme l'a décrit Hahnemann dans son *Organon* au § 9.

31. Puis le Dr. Eizayaga, d'Argentine, expose un travail sur la guérison sur le plan mental. Il tient à différencier la maladie mentale de la maladie neurologique, estimant l'intelligence un don divin indestructible. Il insiste sur la valeur inférieure au point de vue hiérarchique des symptômes de l'intellect par rapport aux symptômes émotifs, affectifs.

32. Puis le Dr. Deichmann, du Nord de l'Allemagne, nous parle des vraies et des fausses guérisons. Il nous présente dix cas guéris rapidement par des dynamisations homéopathiques, il parle même de guérison spontanée !

- 1) Gelsemium 30^X pour le retard dans l'accouchement, par inertie utérine dont l'action est excellente et rapide.

- 2) Tabacum 200, pour les lipothymies qui se produisent au cours d'exercices sportifs.
- 3) Bellis perennis, avec excellent résultat dans l'érésypèle facial; déjà signalé par Clarke.
- 4) Nux moschata dans l'entéro-toxicose. De plus a trouvé que la noix muscade est un excellent remède de la jalousie.
- 5) Cadmium iodatum remarquable pour l'ulcère du col utérin et les brûlures par le Radium.
- 6) Capsicum dans la sinusite.
- 7) Kali iodatum dans un gros phlegmon de la joue, notion nouvelle et intéressante car on ne connaissait jusqu'à présent que son action dans la furonculose.
- 8) Enfin, Millefolium dans les hématuries.

Il est intéressant de remarquer qu'aucune de ces guérisons n'a été opérée par des polychrestes, mais par ce qu'on appelle souvent des "petits remèdes" qui par leurs brillants résultats exaltent l'enthousiasme pour l'homéopathie et démontrent combien le médecin compétent en Matière Médicale peut agir vite et bien dans maints cas souvent fort désagréables.

33. Madame Dr. Barbancey, de Bordeaux, nous fait un exposé brillant, dans un français digne de Lamartine ou même de Victor Hugo, qui enchante l'auditoire, sur les vraies et fausses guérisons psychiques.

J'ai été si captivé par cette communication parfaite en tous points, qu'il m'a été impossible d'en prendre un résumé voulant savourer tout son exposé et n'en manquer une miette ! Je souhaite qu'elle puisse venir ici pour nous montrer l'influence de l'homéopathie dans les affections psychiatriques. On peut ici rappeler Hering qui avait inauguré à Allentown, en Amérique, au siècle passé, une clinique où les cas les plus divers d'aliénation mentale étaient traités par l'homéopathie seule, avec des succès remarquables.

Evidemment cela demande une connaissance approfondie des maladies mentales de façon à pouvoir prescrire uniquement sur des symptômes non-pathognomoniques, ce qui est le secret de la réussite des homéopathes surtout dans ce domaine.

34. Puis le Dr. Piarrat, de Paris, présente un développement fort écouté sur le § 58 de l'Organon au sujet du traitement palliatif, purement parcellaire. Il donne la pertinente définition de la guérison d'après Littré dans son excellent Dictionnaire de Médecine publié en 1873, le seul Dictionnaire de Médecine convenable et scientifique en langue française actuellement.

"La guérison, d'après Littré, c'est la terminaison d'une maladie par le retour des éléments anatomiques, des humeurs et des tissus à leur constitution normale, entraînant la cessation du trouble des actes de l'économie, qui reprennent leur régularité naturelle. Elle s'annonce

généralement par une diminution des symptômes généraux et sympathiques, alors que les symptômes locaux offrent encore à peine quelques amendements".

La palliation que l'on pratique couramment en allopathie; ce terme signifie camoufler; "qu'il critique, car cela c'est guérir un mal en apparence seulement" !! Il cite quelques cas cliniques fort bien étudiés et son exposé fait honneur à la médecine hahnemannienne classique.

Je ne me souviens plus si c'est lui ou un autre Confrère qui a trouvé Colibacille à la 200e dynamisation comme un excellent remède de la sensation de vide dans la tête, pour laquelle nous avons déjà 62 remèdes dont PHOS. le plus caractéristique. Veuillez l'ajouter dans votre Répertoire, page 115.

La délégation argentine donne ensuite de nouveaux exposés et chacun félicite le Dr. Paschero et ses Collègues d'être venus si nombreux à Athènes et de la valeur de leurs communications.

Nous entendons :

35. Le Dr. Schaffer, d'Argentine, sur le thème homoéopathie et psychanalyse. Il y a des patients qui, après avoir reçu un médicament homoéopathique, voient leur symptomatologie locale améliorée, mais alors apparaissent des symptômes mentaux qui n'avaient pas été révélés dans son anamnèse.

Certains homoéopathes parlent alors de suppression, d'autres, dont la formation psychanalytique est rigide, soutiennent que c'est là une évolution favorable chez les patients, car ce serait un retour au noeud originel du conflit qui a donné lieu à la somatisation. L'auteur pense que cela contredit la Loi de Hering, puisque des symptômes mentaux apparaissent avec l'amélioration physique, alors que ce devrait être le contraire. (réd.: tout dépend quels sont ceux qui ont apparu en premier, de plus on pourrait lui répondre que les symptômes qui vont de bas en haut peuvent être considérés comme dans l'ordre inverse de leur arrivée et signifient cependant la guérison).

Il rappelle le § 254 de l'Organon où Hahnemann dit :

§ 254 - Un médecin exercé à une stricte discipline scientifique et doué d'un esprit investigateur saura vite ce qu'il y a lieu de conclure s'il observe :

1. soit une aggravation avec l'apparition de nouveaux symptômes n'ayant aucun rapport avec la maladie à guérir,
2. soit au contraire une amélioration, une diminution des symptômes primitifs, alors qu'aucun symptôme nouveau ne s'est manifesté.

Il faut ajouter que dans le nombre des malades, il s'en trouve qui sont incapables d'indiquer eux-mêmes s'ils vont mieux ou plus mal. Certains même refusent de le dire ou d'en convenir.

Et le Dr. Schaffer ajoute que dans le nombre des malades, il s'en trouve qui sont incapables d'indiquer eux-mêmes s'ils vont mieux ou plus mal; certains refusent même de le dire ou d'en convenir.

L'étude et la compréhension des symptômes mentaux exigent du médecin une formation psychologique très poussée pour découvrir ceux qui sont vraiment caractéristiques et chez certains malades ils sont si cachés qu'ils ne peuvent être dévoilés que par l'observation de leur entourage.

36. Puis le Dr. Valderrama, de Colombie, expose ses idées sur ce qu'il appelle la vraie guérison.

Première conclusion : Nous ne pouvons accepter en médecine une vraie guérison que par la disparition permanente de la maladie dynamique.

Deuxième conclusion : Toute vraie guérison doit procéder selon la Loi énoncée par Hering au sujet de la direction des symptômes, lesquels pour justifier d'une guérison réelle doivent disparaître :

De haut en bas
De dedans en dehors
Et dans l'ordre inverse de leur production.

37. Puis le Dr. Toledo F., de Mexico, expose un travail sur le problème endocrinologique de l'enfance, où il développe :

- a) Les hormones somatotrophiques et la croissance.
- b) L'hypothyroïdisme congénital.
- c) Les troubles congénitaux de la glande surrénale.
- d) Enfin, l'obésité.

Il convient de valoriser soigneusement les symptômes de ces maladies en recherchant tous les symptômes étiologiques et en tenant compte des miasmes hahnemanniens.

Il fait une comparaison du traitement traditionnel substitutif avec le traitement homoéopathique constitutionnel, en montrant les inconvénients du premier et les avantages du second.

Il insiste pour que tous les homoéopathes approfondissent toujours davantage la doctrine hahnemannienne ou fassent leur répertorisation selon les canons de la Doctrine, pour ne pas tomber dans l'imitation des thérapeutiques démodées que quelques-uns prétendent justifier en les déguisant du terme d'homoéopathie.

* * *

38. Dr. Ortega (Mexico)

Guérisons, fausses guérisons, suppressions

Exposé clinique de ces trois cas pour démontrer leur différence quant aux résultats immédiats et éloignés, avec démonstration claire de la Loi de Hering, prouvant la bonne et la mauvaise direction dans ces trois cas.

Puis nous entendons un exposé doctrinal fort intéressant sur la santé, la maladie, la guérison en général et sur ce qu'on appelle le

médicament avec l'importance non pas de la dilution seule, mais surtout de la dynamisation en homéopathie.

Il paraîtrait qu'un capital de 10.000 pesos a été réuni pour fonder une nouvelle Ecole d'homéopathie au Mexique.

(applaudissements)

39. Dr. Ionescu, de Bucarest,

qui est l'âme enthousiaste de l'homéopathie dans ce grand pays socialiste, nous apprend que l'homéopathie est maintenant reconnue officiellement.

Il présente une étude sur les facteurs des vraies et fausses guérisons et définit clairement le malade, le médecin et le médicament.

La définition des vraies guérisons implique la reconsidération des notions de santé et de maladie. La santé devant être envisagée sous son aspect quantitatif autant que qualitatif, en tenant compte de l'équilibre interne, ainsi que de l'adaptation au milieu.

Le critère d'appréciation de la santé, selon la définition formulée par l'O.M.S. est : "La santé est un état de complet bien-être physique, mental, social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité."

Il considère la guérison comme une restructuration morpho-fonctionnelle intégrale au stade antérieur à la maladie, capable d'assurer un plein rendement biologique social.

Les trois facteurs principaux de la guérison, d'après lui, sont :

1. Le malade
2. Le médecin
3. Le médicament.

- 1) Le malade dans son milieu biologique dépendant de son passé génétique, des maladies accumulées, avec les traumatismes psychiques antérieurs ou de sa capacité d'adaptation au milieu externe.

Ce qui importe c'est l'interprétation de la totalité des symptômes du malade pour trouver le vrai simillimum.

- 2) Le médecin doit être un homme de science capable de pouvoir définir les relations réciproques entre médecin et malade. Le médecin étant le catalyseur agissant sur le milieu interne de l'organisme du malade par des médicaments et par ses conseils d'hygiène concernant la protection prophylactique du milieu externe de son malade.

Le médecin, homme de science, philosophe et artiste tout-à-la-fois, doit prendre ses responsabilités envers son malade en tant qu'individu appartenant à la société, en recherchant par tous les moyens possibles et non toxiques, sa guérison intégrale.

- 3) Le médicament, qu'il soit allopathique ou homéopathique, peut être nocif ou utile, suppressif ou libérateur, il agit toujours par l'intermédiaire du système nerveux.

L'étude approfondie de l'homoéopathie, d'après nos connaissances de la science actuelle, nous amène à affirmer que l'homoéopathie nous apparaît comme la médecine de l'avenir. Si l'on se donne la peine d'étudier sérieusement les découvertes d'Hahnemann et de ses successeurs, on constate en toute franchise qu'il n'existe plus de contradictions entre la science moderne et l'homoéopathie.

(à suivre)

(applaudissements)

*

* *

CAS CLINIQUE (Dr. BOURGARIT)

Néphrite hématurique scarlatineuse

C'est le cas d'une enfant de onze ans et demi.

Le 24 novembre 1960, je suis appelé à son domicile parce qu'elle a de la fièvre et des urines anormales. C'est indiscutablement une néphrite hématurique. Ses parents s'en doutaient parce qu'une de ses camarades est dans le même cas et actuellement à l'hôpital. La petite malade a d'ailleurs une peur épouvantable de prendre le même chemin. Il y a dans son école une épidémie de scarlatine et d'oreillons. Pour sa part elle a eu une angine d'apparence banale 15 jours auparavant, que sa mère a soignée elle-même. De plus, il y a huit jours, elle a fait des oreillons presque sans fièvre et sans histoire. Là encore les parents ont fait les petits soins nécessaires et suffisants pour que la maladie passe toute seule. Toujours est-il que l'on peut considérer maintenant qu'elle est en train de faire une néphrite scarlatineuse probablement activée par la maladie secondaire survenue pendant la période de déclin. De plus, on m'apprend que depuis plusieurs semaines cette enfant n'allait pas bien : ses vacances ne lui avaient pas profité autant que les autres années.

A l'examen somatique : température autour de 38°. Aucun oedème. Une légère douleur provoquée dans les lombes à la palpation des reins. Par ailleurs tout paraît normal.

J'apprend que l'enfant reste tranquille dans son lit tant elle a peur de quitter la maison; qu'elle n'a aucun appétit, mais un état nauséux à la vue des aliments. Soif d'eau pure. Pas de vomissement.

On me montre des échantillons d'urine, émises récemment et peu abondantes. L'un est une urine presque noire tant elle est chargée de sang décomposé. L'autre est d'une couleur beaucoup plus orangée, mais rendue absolument opaque par un abondant sédiment de flocons muqueux épais.

Je décide d'essayer Colchicum 7H. Je lui donne aussitôt une dose sur la langue et en laisse autant dans un verre que je fais remplir d'eau et donner par cuillerées à soupe toutes les trois heures. Les jours suivants, je vérifie tous les jours les urines que l'on m'apporte à examiner.

48 heures plus tard, les urines sont pratiquement normales d'aspect, sauf un léger trouble et des traces d'albumine. La température