

XXIXe CONFERENCE DE KENT

=====

LES IDIOSYNCRASIES (1)

Organon § 117 :

C'est à la catégorie des symptômes pathogénésiques exceptionnels et rares, ne se rencontrant que chez quelques sujets seulement, qu'appartiennent ce qu'on appelle les idiosyncrasies.

On entend par là des états constitutionnels particuliers caractérisant des sujets, qui à part cela, se croient en bonne santé. Cette disposition se manifeste par une tendance à être plus ou moins affecté par des causes diverses, qui semblent être supportées sans aucune réaction, soit objective, soit subjective, par la plupart des gens.

Cette absence de réaction sur certaines personnes n'est cependant qu'apparente. En effet, deux éléments interviennent nécessairement dans la production des idiosyncrasies, comme du reste dans toute autre perturbation de l'état de santé :

- 1° un facteur actif, l'énergie potentielle de la substance agissante;
- 2° un facteur réactif, la puissance incorporelle - dynamis - (principe vital) animant l'organisme.

D'où il suit que les troubles réactionnels spécifiques qui se produisent dans ce qu'on appelle les idiosyncrasies, ne peuvent point être attribués uniquement à une constitution spéciale, mais tout autant aux choses qui les ont suscitées! De plus, tout facteur idiosyncrasique peut être assimilé à un médicament, car il possède la faculté d'exercer son influence spécifique sur tous les hommes, avec cette différence seulement, que parmi les sujets bien portants, il ne s'en trouve qu'un petit nombre qui soit prédisposé à se laisser mettre par elle dans un état aussi manifestement morbide.

Ce qui prouve que chaque individu est réellement sensible à ces facteurs pathogénésiques, c'est qu'ils guérissent selon la loi homéopathique, chez tous les malades (§ 136) les symptômes semblables à ceux qu'ils provoquent (bien qu'ils les déterminent chez les idiosyncrasiques exclusivement).

(1) On appelle idiosyncrasie une sensibilité anormale par aptitude réactionnelle spéciale constitutionnelle à certaines substances. Pour certains auteurs, Dunham entre autres, elle est considérée comme une sensibilité non habituelle, mais non anormale.

La XIV^e Conférence de Kent abordait la question de la réceptivité, c'est-à-dire la condition qui fait que l'homme peut être malade et qu'il peut être affecté par des remèdes.

C'est ce qu'Hahnemann dans son remarquable article sur l'Esprit de la Doctrine homoéopathique, publié en 1913, appelle "l'affectibilité" de l'organisme vivant.

Susceptibilité, réceptivité, affectibilité, prédisposition, sont les grands ressorts de la médecine et touchent à la trilogie :

Malade -- pathologie.
Médicament -- pharmacodynamie, pathogénésie.
Remède -- thérapeutique.

Pour Claude Bernard, l'idiosyncrasie est un processus de sursaturation.

Albahary, dans son volume des "Maladies médicamenteuses thérapeutiques ou expérimentales" (1952), écrit que l'idiosyncrasie est un phénomène paradoxal autant qu'inexplicable.

L'étude des idiosyncrasies est une question en relation très étroite avec l'homoéopathie. La signification habituelle de ce terme est une hypersensibilité à un nombre restreint de substances données. Cela ne concerne pas la susceptibilité générale de certaines constitutions faibles où les malades sont hypersensibles à n'importe quelle substance, où ils sont impressionnables et réagissent aux plus petits désagréments et aux moindres contrariétés.

Dans la clientèle de ces médecins de l'école officielle, les idiosyncrasies sont représentées par une certaine catégorie de malades considérés comme hypersensibles; certains sujets par exemple ne peuvent prendre de l'Opium pour calmer leurs douleurs, vu l'état congestif immédiat et toute une série d'autres complications fort désagréables, voire dangereuses, que ce remède leur provoque; l'hypersensibilité à ce médicament est si manifeste, même aux doses les plus minimes, que le médecin se voit dans l'obligation absolue d'en éviter l'administration. Tel autre malade ne peut tolérer la Quinine que tant de personnes prennent sans inconvénients pour une simple poussée de fièvre ou un refroidissement. L'action primaire de cet alcaloïde le rend malade "comme un chien", avec nausées et vomissements, alors que la plupart des gens peuvent en supporter dix fois plus sans risque.

Celui qui présente une idiosyncrasie à la Quinine ne peut en prendre même 2 cgr sans éprouver des réactions exagérées, un véritable état de quinisme, alors qu'on prescrit couramment 50 cgr sans le moindre inconvénient.

L'homoéopathie reconnaît à la réceptivité un domaine très large, comprenant des faits auxquels le médecin ordinaire n'est pas accoutumé, telles des idiosyncrasies aiguës vis-à-vis d'agents infectieux aigus (miasmes aigus). Vous connaissez tous des sujets qui ne peuvent se promener en campagne à cause de leur susceptibilité au rhume des foins; d'autres ne peuvent supporter l'odeur de certaines fleurs dans une chambre parce que

cela les rend malades; j'en ai même connus qui avaient mal au coeur rien que par l'odeur des roses. Et ces cas-là ne sont nullement rares. On les décrit sous le nom de fièvre des roses ou rhume des roses. J'ai dans ma clientèle une malade qui ne peut supporter d'avoir des fleurs de lavande séchées dans la maison, car cela lui déclenche immédiatement un bon rhume de cerveau. Elle est ainsi incommodée par deux ou trois substances spéciales et à certains moments on la voit explorer et fouiller sa maison de fond en comble afin d'arriver à découvrir où se trouve la cause de son indisposition. Je me souviens d'une autre patiente qui ne pouvait supporter d'avoir des pêches dans une pièce tant cela l'incommodait, lui provoquant entre autres, presque instantanément une bonne diarrhée. Cette hypersensibilité est très importante et explique dans une certaine mesure la réceptivité au remède qui guérira.

Si cet état qu'on appelle sensibilité idiosyncrasique, c'est-à-dire cette réceptivité remédiale pour un médicament donné, n'existe pas, le malade ne sera pas assez sensible, c'est-à-dire pas assez réceptif vis-à-vis du remède qui doit le guérir.

L'état de réceptivité élective suffisante déclenchée par le médicament qui doit guérir un malade est très analogue à cette question d'idiosyncrasie mentionnée plus haut. Imaginez un peu le degré de sensibilité qu'un malade doit posséder envers le remède qui le guérit, quand on songe aux atténuations les plus hautes et les plus infinitésimales que nous utilisons pour obtenir ce résultat.

Il y a des idiosyncrasies acquises - auxquelles aujourd'hui on réserve le nom de sensibilisation (Trad.) - et d'autres qui existent chez l'individu déjà au moment de sa naissance et qui méritent vraiment le nom d'idiosyncrasies (1). Ces idiosyncrasies, dites congénitales, ainsi que celles dues à des substances toxiques, sont les plus difficiles à guérir.

(suite p.167)

(1) Idiosyncrasie -- Allergie -- Atopie. C'est Tzanck qui a réuni sous le qualificatif assez vague d'intolérance, les notions :

d'idiosyncrasie, c'est-à-dire de sensibilisation,
d'anaphylaxie, c'est-à-dire de sensibilité,
d'hyperergie, c'est-à-dire de sursensibilité,

tous termes qualifiant une aptitude réactionnelle spéciale, constitutionnelle ou acquise.

Une substance quelconque peut provoquer des troubles dans l'organisme agissant

soit comme réactogène = alors il s'agit d'intolérance,
soit comme toxique = il s'agit d'intoxication.

Mais un poison peut aussi engendrer des troubles des deux séries qu'on englobe alors sous le qualificatif d'intolérance-intoxication.

Au point de vue social, une intoxication, si elle est modérée, peut être compatible avec la reprise du travail; tandis qu'une intolérance peut condamner le sujet à une cessation définitive de son métier.

Pour avoir une intolérance, il faut qu'une substance agisse comme réactogène en provoquant des accidents non proportionnés à leurs doses infimes. Après cessation, la restitutio ad integrum se produit, mais fatalement récidive à de nouveaux contacts.

Un élément capital pour un biologiste moderne est celui de la prédisposition individuelle.

En effet, les idées ont beaucoup évolué depuis l'époque où, en pathologie toxique, le corps chimique, en pathologie infectieuse, le microbe, entraient seuls en ligne de compte.

Mais aujourd'hui la notion du terrain est devenue si importante qu'elle devient presque le facteur prépondérant. Ici, l'allopathie moderne rejoint les concepts de l'homoéopathie énoncés déjà en 1810 par Hahnemann.

A l'opposé de l'idiosyncrasie se trouvent :

- 1) La résistance,
- 2) l'accoutumance,
- 3) la mithridatisation.

Si dans l'idiosyncrasie les accidents ne dépendent pas de la dose, car des quantités infimes suffisent pour les provoquer, au contraire, dans une intoxication, les accidents sont proportionnels aux doses.

On a multiplié les caractères différentiels entre l'intolérance et l'intoxication. Mais la notion elle-même d'intoxication reste assez vague, au point que pour Roger tout est intoxication, même l'infection, et que la notion d'intoxication est, dit-il, plus facile à comprendre qu'à définir!!!

Le cas type de l'intolérance est celui provoqué par une substance à laquelle on peut dénier toute toxicité (le lait ou l'oeuf par exemple).

Il nous faut bien, pour cela, une aptitude réactionnelle individuelle à une substance alimentaire réagissant comme réactogène.

En réalité, ne reste-t-il plus d'autre caractère différentiel entre l'intolérance et l'intoxication que la notion qu'à dose identique le poison cause une symptomatologie analogue chez tous sujets, tandis que le réactogène n'amène des troubles que chez d'exceptionnels prédisposés ?

Ainsi comprise, l'intolérance peut être constitutionnelle ou acquise, et avec Tzanck nous réserverons à l'intolérance constitutionnelle le nom d'idiosyncrasie et à l'intolérance acquise le nom de sensibilisation.

L'idiosyncrasie est une intolérance congénitale et spontanée; c'est le fait de réagir par des symptômes pathologiques dès son premier contact avec une substance généralement bien tolérée.

L'idiosyncrasie est stable, permanente, rigoureusement spécifique.

Elle n'a donc pas tendance à s'étendre à d'autres substances. Elle reste rebelle à la désensibilisation.

Il est rare qu'elle intéresse simultanément plusieurs organes ou tissus chez un sujet donné.

Lorsqu'elle est cutanée, elle est la même sur tous les téguments, mais strictement localisée au point de contact qu'elle signale fidèlement.

La cuti-réaction reste négative.

L'idiosyncrasie, intolérance primitive, s'oppose aux intolérances qui ne surviennent qu'après des contacts multiples, ou tout au moins après un contact préparant avec la substance qui va devenir nocive.

Nous réservons à l'ensemble de ces dernières la dénomination étymologiquement exacte, de réaction allergique.

Au contraire, la sensibilisation peut s'accroître au cours de la vie ou décroître en certaines circonstances.

Elle n'est pas spécifique.

Elle a tendance à s'étendre à des substances de plus en plus nombreuses; souvent la cuti-réaction est positive.

En résumé, l'intolérance, quelle qu'en soit la cause, qu'elle soit constitutionnelle ou acquise, répond à une aptitude réactionnelle exagérée du sujet vis-à-vis d'une substance soit toxique, soit simplement nocive, soit même parfois anodine.

Allergie : Sous le terme d'allergie, on tente à grouper actuellement tous les phénomènes qui résultent d'une sensibilisation spécifique, ce qui a pour effet de réunir sous une même étiquette, des manifestations aussi différentes que le sont par exemple l'allergie tuberculique et l'anaphylaxie.

L'allergie caractérise un état de réactivité normale qui résulte d'un contact antérieur avec une substance sensibilisante, dite allergène ou antigène, et qui se manifeste à l'occasion de contact ultérieur avec cette substance. Elle paraît relever à la fois d'immunité et d'hypersensibilité (Sedalliant).

La réaction de la peau présente, lors de contacts ultérieurs, un autre type clinique ou un autre degré que celui qui a suivi le premier contact sensibilisant.

Des exemples fréquents en sont donnés par des éruptions toxiques, par les tuberculides (vis-à-vis de la tuberculose initiale), par les syphylides (vis-à-vis du chancre initial, etc).

Ce terme d'allergie signifie tout d'abord : une augmentation de la sensibilité; toutefois, elle englobe des notions assez complexes. C'est à la notion de prédisposition morbide que se rattache celle de l'hypersensibilité cutanée. Charles Richet et Portier ont démontré en effet que certains corps pouvaient provoquer dans l'organisme des réactions générales d'intolérance qui se produisaient avec des doses infinitésimales.

Von Pirquet, qui créa le mot d'allergie en 1906, décrit sous ce nom deux éventualités qui doivent s'observer lors d'une revaccination

jennérienne; ou bien l'absence de réaction, ou bien un mode de réaction spécial, c'est-à-dire une réponse modifiée dans sa date d'apparition, dans son intensité et dans sa durée. Cet état conjointement hypersensible et réfractaire à la vaccine, est appelé allergie.

L'usage lui a peu à peu donné celui que nous lui réservons et que Bordet lui attribuait déjà en 1926. Dans une revue d'ensemble sur les phénomènes allergiques, Hallion, examinant en 1933 le problème du point de vue le plus large, arrive à cette conclusion :

La définition du mot allergie pourrait être à peu près la suivante, en considérant l'ensemble des cas où le mot est le plus couramment usité : l'allergie est une modification fonctionnelle, anormale, latente, tendant d'elle-même à persister, éventuellement produite par un agent déterminé, et ayant pour principal caractère de se manifester spécifiquement, lors d'une intervention ultérieure de l'agent causal ou d'un agent qui en procède, par des réactions passagères et sans spécificité propre, que cet agent n'a pas la propriété de susciter en première rencontre.

L'allergie ayant été ainsi définie, il est évident que sous ce terme on englobe les manifestations dont la physiopathologie présente des variantes. En un mot, il y a des allergies.

A côté d'une allergie vasculo-humorale, qui a tous les caractères de l'anaphylaxie - choc humoral par dose infinitésimale - découverte par Richet en 1902 et qui concerne surtout un phénomène expérimental, il existe des allergies propres à chaque tissu et que même dans un organe donné, qu'il s'agisse de la peau ou d'un viscère proprement distingué, chacun des tissus constituant de cet organisme (vasco-sanguin, parenchymateux, conjonctif) peut offrir une sensibilité propre (Sézary et Mauric). Cette allergie tissulaire a reçu le nom de biotropisme. Elle peut être soit dermo-neurotrophe, soit mésotrophe. C'est pourquoi l'eczéma est une réaction d'intolérance dans certaines affections professionnelles. (Voir tableau de la réceptivité morbide à la XIVE Conférence).

Il est à remarquer que le mot d'allergie, qui signifie étymologiquement "réaction modifiée", répond particulièrement bien à l'ensemble des manifestations qu'il réunit, et qu'il doit être seul employé, à l'exclusion du terme impropre d'hypersensibilité, qui est trop fréquemment utilisé.

Atopie : Ce terme a été créé en 1926 par Coca - du grec : étrangeté, singularité -. Il caractérise une tendance congénitale à réagir vis-à-vis de substances sensibilisantes, mais sous une forme qui paraît capricieuse, tantôt sous un type clinique, tantôt sous un autre, tantôt sous l'une seulement de ces manifestations, tantôt sous plusieurs de celles-ci simultanément.

Un exemple, aujourd'hui classique, en est donné par le complexe eczéma-rhume des foins. C'est un état voisin de l'allergie, mais qui la dépasse.

L'atopie n'existe pas chez les animaux inférieurs; elle est soumise aux influences de l'hérédité, et par conséquent souvent familiale,

transmise en dominance, c'est-à-dire en ligne directe de génération en génération.

Les substances qui sensibilisent les atopiques sont dites atopènes et les substances analogues aux anticorps, mais quelque peu différentes, qui se trouvent dans le sang des atopiques sont dites réagines.

Le diagnostic d'éruption atopique exige donc les trois postulats suivants :

1) Notion d'asthme, de rhume des foins ou de rhinite vasomotrice et d'eczéma dans la famille du malade.

2) Commémoratif d'autres manifestations atopiques dans les antécédents personnels du malade, par exemple asthme dans l'enfance d'un eczémateux.

3) Démonstration d'un transport passif de la sensibilisation par une réaction de Prausnitz-Küstner positive.

(D'après DUVOIR et RENE FAVRE, Encycl. méd.-chir. sur "Intoxication").

Telles sont les dernières notions concernant cet important problème de l'intolérance développé par Kent surtout, d'une façon pratique dans ce chapitre.

(Fin de la note)

Ceux qui ont été une fois affectés, après avoir été en contact avec ce lierre américain qu'on appelle Rhus toxycodendron, y deviennent si réceptifs, que s'ils s'approchent à quelques centaines de mètres de l'endroit où il pousse, quoiqu'ils puissent le détecter par l'odorat, présentent déjà après quelques jours des symptômes d'empoisonnement par cette plante toxique. Une très haute dynamisation de Rhus CM ou MM, pourra parfois faire disparaître cette réaction allergique aiguë, mais si vous êtes en présence d'une idiosyncrasie congénitale à cette plante, le sujet depuis sa naissance ayant souffert de cette sursensibilité - cette hyperergie comme on dirait aujourd'hui - Rhus pourra vraisemblablement au cours de chaque récurrence agir quelquefois comme palliatif mais cessera de le soulager après un certain temps.

Cette hypersensibilité réactionnelle, quand elle est congénitale, est extrêmement tenace et persistera souvent malgré nos meilleurs efforts jusqu'à la fin de la vie. De toute façon il ne sera possible, si jamais on y arrive, de déraciner cette tendance, que par le moyen d'un homoéopsorique, afin d'en atteindre les plus profondes racines. Le coryza spasmodique périodique, qui se produit au début de l'automne, est attribué aux réactions allergiques du sujet aux substances irritantes qui se développent à cette saison. Elle est imputée soit au foin qui sèche dans les champs à cette époque, soit aux différentes graminées qui fleurissent alors. Il n'est pas rare que de tels patients soient capables de détecter les allergènes auxquels ils sont susceptibles, mais retenez bien que c'est la pso-

re qui est à la base de tous ces troubles. Les convalescents de la fièvre typhoïde sont souvent sujets à des idiosyncrasies dont la responsabilité relève des "miasmes chroniques", (nous dirions des infections chroniques), de même que la psore est antérieure aux troubles ophtalmiques de la fièvre scarlatine. Toutes les séquelles sont "miasmiques", elles sont simplement l'affleurement à la surface, des "miasmes" chroniques.

Il est des personnes qui souffrent d'une sensibilité exagérée non seulement vis-à-vis d'une ou deux choses précises mais presque à tout ce qui les entoure; hypersensibles aux hautes dynamisations, hypergoussiques, photophobiques, et hypersensibles à toutes sortes d'autres choses. C'est là une question de terrain, une question d'état constitutionnel. Ces sujets sont nés avec cette tendance. Vous verrez des individus chez lesquels cette hypersensibilité se manifeste seulement lorsque vous passez du plan nutritif au plan dynamique. Par exemple, ceux qui, à table, ont un désir exagéré de sel, en ajoutent constamment dans leur nourriture et ne paraissent jamais en avoir assez. Ils absorbent une quantité de sel brut et malgré cela sont toujours malades, maigrissant continuellement. Ce sel commun est absorbé avec la nourriture, et cela se passe sur le plan nutritif. Si, maintenant vous administrez à ces mêmes patients la cent-millième dynamisation de ce même sel, vous les rendrez malades et assisterez à une violente aggravation de leur état.

On observe de tels effets quand une substance alimentaire, modifiée par la préparation qu'on lui fait subir, peut alors manifester ses possibilités curatives comme remède sur un plan d'action plus élevé et plus subtil. Nous sortons ici du plan nutritif pour passer au plan dynamique, le plan de causalité morbide et celui de la guérison.

Prenons Calcarea comme autre exemple. Nous voyons les allopathes et tous ceux qui prescrivent des doses massives et substantielles, donner aux enfants dont la croissance est retardée, dont la dentition est lente et qui ont les fontanelles ouvertes, de l'eau de chaux dans leur lait, ou d'autres préparations à base de calcium et cependant plus ils en absorbent, moins leurs os se fortifient. Il y a là une carence en sels calcaires, un manque d'assimilation de la chaux. Eh bien, dans ces cas, une dose de Calcarea à très haute dynamisation permettra à ces enfants d'assimiler toute la chaux dont ils ont besoin dans la nourriture qu'ils prennent. Le remède donné sur le plan dynamique permet la digestion et l'assimilation de la chaux, naturellement présente dans la nourriture. Vous pourriez bourrer ces enfants de calcium sous toutes les formes grossières où on les trouve dans le commerce, sans qu'ils en tirent le moindre bénéfice, bien plus, ces jeunes êtres continuent à s'émacier et à dépérir. Chez de tels sujets qui n'assimilent ni le calcium ni le sel, les symptômes de Calcarea ou de Natrum chloratum - que nous appelons Natrum muriaticum - sont là, présents, appelant l'attention du médecin intelligent sur l'indication thérapeutique impérieuse de ces remèdes. Nous savons parfaitement bien qu'avec une cent-millième dynamisation de Calcium nous ne favorisons pas une addition matérielle de carbonate de chaux, il ne s'agit donc pas ici d'une thérapeutique d'apport. Cela corrige simplement le désordre interne et ramène l'harmonie structurale jusque dans ses formes externes. Le rétablissement de l'ordre dans l'intérieur de l'économie permet au principe nutritif de re-

trouver sa fonction métabolique vis-à-vis du calcium, de l'intérieur vers l'extérieur. Ainsi nous pouvons nous rendre compte de la part importante occupée par l'idiosyncrasie et la sensibilisation dans l'homoéothérapie.

Nous pourrions entreprendre ici de créer un mot nouveau, j'entends : l'homoéopathicité (1). Que signifie-t-il? L'homoéopathicité exprime la relation qui lie le malade avec le remède homoéopathique qui l'a guéri. Quand le remède similaire a bien agi, quand il a véritablement guéri le malade, il a démontré qu'il était en rapport de similitude avec le cas, de telle sorte que cette correspondance, quand elle a été réalisée, peut être appelée homoéopathicité et cela est corroboré par le résultat thérapeutique. Il est exact que nous pouvons avoir ce qui pourrait être appelé une homoéopathicité normale, un état normal, et ce même état amplifié, exagéré. Cette intensification se produit quand le sujet est hypersensible au remède curatif. Il s'établit alors entre eux non seulement une relation médicatrice, mais on observe avant le stade de guérison, une exagération des symptômes du malade.

- (1) Kent a imaginé ce mot en 1900 seulement, alors que Granier l'utilisait déjà en 1874, mais dans une acceptation un peu différente. L'homoéopathicité, d'après Granier, c'est intrinsèquement, c'est-à-dire essentiellement la propriété d'un agent homoéopathique.

Didactiquement, pour Granier, c'est l'appropriation homoéopathique la plus exacte possible d'un remède à un cas morbide.

Il ne faut pas confondre l'homoéopathicité avec la similitude et l'affinité.

L'homoéopathicité représente l'action de ces deux propriétés dans leur essence.

En d'autres termes, l'affinité et la similitude sont la raison même de l'homoéopathicité, c'est-à-dire la force du principe du semblable mis en action.

Si l'on considère l'homoéopathicité comme l'appropriation homoéopathique la plus exacte possible d'un remède à un cas morbide, la raison de l'homoéopathicité n'est autre chose que le choix du remède, choix le plus parfait possible, ce que nous appelons dans notre jargon la pharmacologie.

Quelles sont les conditions de l'homoéopathicité, c'est-à-dire les conditions pour qu'un remède soit homoéopathique et agisse d'une manière parfaitement homoéopathique :

- 1) Il faut que le remède soit le plus semblable possible au cas morbide.
- 2) Il faut que ce remède agisse toujours d'une manière dynamique, et il agit toujours de cette manière si l'on se rappelle qu'il y a trois sortes de dynamisations :
 - A) les dynamisations artificielles, celles qui résultent de nos procédés pharmaceutiques par triturations, dilutions, succussions, etc.

B) Les dynamisations naturelles résultant du travail mystérieux de la nature, par exemple les eaux minérales, les virus, etc.

C) Les dynamisations physiologiques, celles qui résultent du brassage physiologique de toute substance introduite dans l'organisme et arrivant par le sang au coeur qui le reçoit, dilue le mélange, le secoue, le dynamise et le renvoie vitalisé dans toutes les parties de l'organisme, le coeur fonctionnant comme un parfait dynamiseur.

C'est ce qu'a développé plus tard Allendy dans une de ses communications, sans savoir que Granier, de Nîmes, l'avait déjà imaginé soixante-cinq ans auparavant.

Mais alors, pourrait-on dire, pourquoi ne pas donner des doses fortes, puisque l'organisme se charge de les diluer et de les dynamiser ?

Par ce que la dose, ou plutôt le degré de dynamisation, doit toujours être en raison du degré de réceptivité que présente l'individu.

Il est bien vrai que l'organisme se charge de dynamiser une substance massive; mais cette substance, avant d'être dynamisée et de produire son effet purement dynamique, vital, produit son effet primitif perturbateur, et c'est cet effet contre lequel l'organisme est obligé de lutter que nous voulons éviter, en donnant la substance juste au degré où elle ne produit plus que des effets dynamiques spécifiques, et non des effets primitifs consécutifs ou alternants. (Trad.).

Pour arriver à rendre malade un patient avec les hautes dynamisations, il est en général nécessaire qu'il présente une réceptivité particulière, alors que l'intoxication sur le plan physiologique n'exige pas cette réceptivité, n'importe quel patient pouvant répondre à l'influence d'un poison donné sur le plan nutritif. Mais là encore il y a une différence. Les substances qui sont inertes et celles dont on se sert comme aliment sur le plan physiologique, peuvent devenir nocives sur le plan dynamique pour ceux qui y sont réceptifs, si bien que pour eux il n'existe aucune substance qui ne puisse provoquer des symptômes, sous forme dynamisée, aux hautes et aux plus hautes dynamisations. Cela vous montrera la différence qui existe entre les poisons bruts et ceux qui sont dynamisés, distinction à laquelle il conviendra de réfléchir sérieusement.

Toutes ces considérations nous prouvent que si l'organisme vivant ne présentait pas cette disposition particulière qu'on appelle réceptivité, si l'état d'idiosyncrasie, dont nous avons parlé plus haut n'existait pas, l'homoéopathie n'aurait pas de raison d'être. Sans réceptivité pas de maladies et sans réceptivité pas d'homoéopathie possible.

Toute contagion et toute guérison reposent essentiellement sur la notion de réceptivité. Etiologie et thérapeutique, cause et cure des maladies, toutes deux frappent à la même porte. Les forces subtiles qui les animent et agissent sur le même plan parce que là nous pénétrons dans le plan immatériel de l'essence originelle. Toute affection morbide a son point de départ dans la substance primitive, la première qui soit; toute guérison découle aussi de la même source, ce que j'appelle la "substance simple" ou l'essence incorporelle.

Jadis, on croyait que toutes les substances capables de troubler ou d'arrêter la vie, d'accabler la force vitale au point de l'anéantir, étaient des poisons matériels. Cela en soi-même est une idée simpliste des notions de poison et d'intoxication. Toute substance capable de s'imprégner dans l'économie vivante suffisamment pour en dérégler, puis en altérer les fonctions vitales, susceptible de détruire la vie, peut être appelée un poison. Cette définition s'appliquera tout aussi bien aux poisons matériels à l'état brut, qu'aux poisons subtils dans leur état dynamique, mais encore spatial.

Deux problèmes se posent lorsqu'on a affaire à des toxines ou des poisons : un problème externe et un problème interne. Le problème externe répond à la question quantitative et le problème interne à la question qualitative. Une puissance immatérielle, une "dynamis" ne peut ni se peser ni se mesurer, mais être appréciée uniquement du point de vue qualitatif. Au contraire, les substances brutes et matérielles sont estimées par des notions quantitatives, par des poids et des mesures.

Cette entrée en matière n'est destinée qu'à vous faire réfléchir. Ce sujet nous amène tout naturellement à l'immunisation et à la prophylaxie. Il y a deux formes de protection contre la maladie qui préserve l'individu :

1° une manière artificielle, par le principe homéopathique, la loi des semblables (remèdes homéopathiques, vaccinothérapie, sérothérapie);

2° une manière naturelle, par une attitude morale de dévouement (Swedenborg), c'est-à-dire par le désir profond et généreux d'être utile et de servir.

Les médecins et tout le personnel médical qui s'exposent en soignant les maladies infectieuses, fièvre jaune, typhoïde, diphtérie, varicelle, etc., et ont - dans le sens le plus élevé et dans toute l'acceptation du terme - un véritable amour de leur profession, qui se sont mis à la tâche dans le but de secourir leurs prochains comme des intermédiaires miséricordieux, seront grandement protégés, simplement par l'esprit de dévouement et par la joie qu'ils apportent à leur travail. Ils ne craignent pas la contagion. Or, sachez que la peur (1) est une cause fréquente, accablante et irrésistible de maladie. Ceux qui deviennent sa proie ne tardent pas à tomber malades, mais ceux qui affrontent la maladie sans peur ont les plus grandes chances de rester en bonne santé; je ne nierais pas cependant qu'il y en a parmi eux qui peuvent tomber malades, mais je crois que c'est parce qu'ils se laissent influencer et envahir par la peur en accomplissant leur tâche.

Toutefois, le plus grand prophylactique est en réalité le remède homéopathique. Quand vous aurez travaillé pendant quelques semaines en pleine épidémie, vous observerez assez vite que dans le nombre des remèdes qui sont indiqués journallement, quelques-uns, peut-être une demi-douzaine, reviennent constamment, et parmi ceux-ci, un surtout, qui les domine tous

(1) Alain BOMBARD, Naufragé volontaire.

et se trouve indiqué beaucoup plus fréquemment que les autres.

C'est précisément ce remède qui paraît être le plus indiqué parce qu'il correspond au plus grand nombre des symptômes les plus caractéristiques et surtout le mieux à la nature de l'épidémie en cours; c'est lui le remède épidémique. Maintenant vous remarquerez que la prophylaxie nécessite un degré moindre de similitude que celle requise pour obtenir la guérison. Un remède n'aura pas besoin d'être aussi similaire pour prévenir la maladie que pour la guérir, et l'usage journalier de ces remèdes au cours d'une épidémie vous permettra de préserver un grand nombre de personnes contre la maladie (2).

Nous devons et nous pouvons par conséquent regarder l'Homoéopathie aussi bien comme moyen de protection que comme moyen de guérison.

*

* * *

(2) Le génie épidémique (P. Schmidt, éd. chez l'auteur) et "Prophylaxie homoéopathique", in Journal suisse d'homoéopathie, Sept. 1957.