

# Éthique et Spiritualité de la Santé

## Médecines traditionnelles et complémentaires

### Recherche et orientations nouvelles

SÉMINAIRE SUR INVITATION SOUS LE HAUT PATRONAGE  
DU CONSEIL PONTIFICAL POUR LA PASTORALE DE SANTÉ,  
PALAIS DE LA CHANCELLERIE, ROME – 19-21 OCTOBRE 2009

Notre intérêt pour la Santé est vieux comme le monde, et, dans les civilisations anciennes, a toujours été en rapport avec les multiples relations que les êtres humains entretiennent entre eux au sein de leur société et dans leur environnement. À ce titre, la santé est un problème complexe, fortement enraciné dans chaque individu, impliquant à la fois son corps, son esprit et son âme, bien loin de la définition réductrice de l'Organisation Mondiale de la Santé selon laquelle «la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité», qui ne tient absolument pas compte des exigences fondamentales émotionnelles, psychologiques et spirituelles de tout être humain. C'est pourquoi, le devoir de la médecine n'est pas seulement de «soigner» et de permettre aux personnes malades de recouvrer leur état de santé, mais également de s'assurer que ce processus de guérison leur permet de retrouver espoir et sérénité et prend en compte l'ensemble de leurs besoins en tant qu'êtres vivants responsables et sensibles. Son Éminence le Cardinal Poupard et Son Excellence Monseigneur Zimowski, ont souligné ce problème majeur dans leurs discours d'inauguration en montrant que la «santé organique» ne saurait être séparée de son contexte éthique et spirituel. Il relève de la responsabilité de l'homme de respecter le bien-être de ses frères et de préserver l'équilibre de son propre corps reçu comme un cadeau de Dieu, qu'il a le devoir de préserver non seulement pour lui-même, mais également pour ceux qui le lui ont donné et pour ceux à qui il transmettra l'étincelle mystérieuse de la vie. À cet effet, la médecine lui apportera son soutien à condition

toutefois qu'elle ne se limite pas à l'éradication de la maladie physique, mais qu'elle aborde le patient dans son ensemble, et le libère en s'adressant à tous ses fondamentaux: le corps, l'esprit et l'âme. C'est précisément l'objet de ce Séminaire: essayer de comprendre ce que la santé signifie au niveau individuel et collectif, étudier les principes de base à la lumière des traditions et des cultures et voir comment différentes stratégies thérapeutiques peuvent se combiner de manière holistique. Au cours de ce processus, des initiatives rationalistes pures et dures devraient fusionner harmonieusement avec des thérapies subtiles plus douces, dans un processus complémentaire rassemblant leurs pouvoirs intrinsèques et reconnaissant parfois la force indéfinie des pratiques traditionnelles dont l'efficacité a été démontrée par la pratique clinique à long terme. En clair, notre objectif est d'aborder ici les thérapeutiques complémentaires et non d'évaluer les avantages et les inconvénients des différentes alternatives possibles.

*Qu'est-ce que la santé pour le cerveau humain?*

Comment un philosophe peut-il comprendre la santé en tant que concept universel? En marge de ce Séminaire, le **professeur Jean Burgos** s'interroge sur notre perception de l'*Imaginaire de la santé*.

Dans nos sociétés, le concept de santé est d'abord perçu de façon négative comme état de non affectation par quelque déséquilibre somatique ou psychique, autrement dit comme non-maladie. Dans nombre de mythologies, pourtant, la santé apparaît positivement comme composante naturelle de l'ordre harmonieux d'un monde originel;

et dans plusieurs sociétés archaïques la maladie est perçue comme rupture d'une harmonie première qu'il faut tenter de restaurer. Bien mieux, dans certaines d'entre elles, la santé n'est pas simple manifestation de la force vitale mais expression de l'être profond, capacité d'entrer en relation avec le monde extérieur.

Les potentialités de la santé, c'est-à-dire les pouvoirs virtuels qui sont les siens toujours susceptibles de se réaliser avant même qu'elle ne soit mise en péril par la maladie, n'invitent-elles donc pas à aborder la question de la santé par les voies mêmes de ce qui joue précisément de ces potentialités, à savoir l'imaginaire?

L'imaginaire, en effet, ce carrefour d'échanges entre pulsions du sujet et pressions du monde extérieur toujours en voie de se renouveler, nous donne à chacun à chaque instant des nouvelles de ce qui est en train d'advenir et dont il nous appartient de faire usage ou non. Et il assure ainsi une fonction d'équilibre entre l'être et son milieu, de là une fonction d'harmonisation – lesquelles fonctions sont justement garantes de la santé.

Les voies de l'imaginaire ne nous éloignent d'ailleurs guère de celles qu'empruntait Hippocrate en faisant reposer la santé et sur un équilibre, et sur une harmonie – l'un et l'autre résultant d'un continuel réajustement de l'homme à son milieu *en fonction de ce qui advient*. D'où il résulte que la santé n'est pas simple maintien d'un certain état dans un certain milieu, mais réalisation par chacun de sa nature de vivant sans cesse en changement dans un milieu qu'il lui faut accommoder.

C'est dire que la santé n'est pas un état neutre mais un état qui se conquiert sans cesse et

doit être reconquis, une norme à réinventer sans cesse. Cela signifie que, l'homme ne se limitant pas à un organisme physique et psychique donné, il importe que cet organisme ne soit pas seulement conservé en l'état mais aussi prêt à affronter ce qui advient sans cesse, comme il importe qu'il soit en mesure d'instaurer de nouvelles normes vitales et de les hiérarchiser. La santé nous fait ainsi rencontrer le monde des valeurs quand l'homme, quel qu'il soit, est appelé ainsi à dépasser sa seule mesure d'être et à se réaliser, de telle ou telle sorte, dans son devenir. C'est retrouver là l'imaginaire, cette force toujours nouvelle qui nous pousse en avant de ce que nous sommes et nous propose à chaque instant un supplément d'être qu'il faudrait savoir saisir afin d'en faire le meilleur usage.

La signification que prend alors la santé devient ainsi appréciation de valeurs en rapport avec les besoins mêmes de l'être humain: besoins somatiques, psychologiques mais aussi spirituels. Or, ces besoins, il semble que l'imaginaire soit à même de les donner à expérimenter, et de façon privilégiée, puisqu'il permet de faire se confronter des valeurs toujours sur le point d'être réalisées.

#### *Santé et devoir de soins: implications morales et politiques*

Dans cette partie du séminaire, le **professeur de Broucker** et le **docteur Bouvier** ont débattu des différentes sensibilités de la santé en termes d'implications morales et socio-politiques.

Commençons par étudier ce que l'Organisation Mondiale de la Santé entend lorsqu'elle définit la santé comme un *état de bien-être*. Cette définition est sans aucun doute ambiguë, car elle implique à la fois des valeurs physiques, psychologiques et sociales qui, de toute évidence, interagissent et ont évolué au cours de l'histoire. Par exemple, la précarité sociale a des conséquences importantes et peut induire de nombreux effets indésirables. Toutes les structures de la «chaîne médicale» sont impliquées, notamment les médecins, les infirmières, le

personnel de santé... qui doivent être formés dans le respect des personnes handicapées, en essayant d'éradiquer la peur et de donner de l'espoir, quelles que soient les divergences politiques ou religieuses ou les contraintes économiques. La prise en charge attentive de la fragilité intrinsèque de l'homme est ici au cœur du débat, les réponses législatives ne suffisent pas, mais doivent être intégrées dans un programme éducatif défini au préalable. C'est le sujet de la bioéthique qui met l'accent sur notre responsabilité collective et individuelle envers l'humanité tout entière, de la conception à la tombe.

Dans ce contexte, le **professeur de Broucker** aborde les six domaines suivants:

- assistance médicale à la procréation (AMP);
- statut de l'embryon;
- médecine prédictive;
- greffes d'organes et de tissus;
- recherche biomédicale;
- fin de vie.

La procréation par insémination artificielle est une pratique courante, qui doit respecter un certain nombre de règles morales, et en particulier s'assurer que les enfants qui naissent de cette technique auront un environnement stable dans une famille respectable, entre un père et une mère.

De la même manière, le statut «légal» et moral des embryons est de la plus haute importance. Il s'agit d'organismes vivants, de créatures de Dieu, qui ne doivent en aucun cas tomber dans des programmes scientifiques inadaptés ou être supprimés sous prétexte qu'ils sont en trop grand nombre.

La médecine prédictive, étroitement liée à ce qui précède, ne doit pas pousser à l'eugénisme, pratique qui tend à éliminer les embryons imparfaits pour assurer une sélection sauvage d'êtres humains idéaux en puissance.

La même obligation de vigilance s'applique aux banques de tissus et d'organes, ainsi qu'aux prélèvements d'organes sur des cadavres frais ou sur des donneurs vivants, cas très sensible dans lequel le consentement sans réserve du donneur doit être formel et ne donner lieu à

aucune contrepartie financière.

La recherche biomédicale est aussi l'objet de vigilance et devient problématique si elle ne respecte pas quatre principes éthiques de base: autonomie, dignité, intégrité et compréhension d'une éventuelle vulnérabilité.

Le professeur de Broucker a également abordé la question des soins palliatifs qu'il présente comme l'un des devoirs les plus importants de notre société envers les personnes en fin de vie, dépendantes, souvent en situation de douleur et de détresse. Dans ce cas particulier, le fait que l'équipe d'accompagnement mette en œuvre et entretienne une relation pleine de considération avec les patients, et ce même si toute communication est rompue, est un prérequis indispensable en termes d'éthique.

Pour conclure, dans notre approche éthique de la santé nous devons:

- rester humbles et vigilants face aux faiblesses évidentes de nos connaissances médicales actuelles;
- comprendre les limites et les contraintes de la souffrance physique, psychologique, morale et spirituelle;
- respecter tout être humain, quel qu'il soit;
- prendre soin des autres et être réceptif à leurs demandes et à leurs besoins.

#### *Devoir humanitaire et action humanitaire médicale*

En tant que représentant du Comité International de la Croix-Rouge, le docteur **Paul Bouvier** a pris la parole pour traiter du devoir humanitaire et des actions humanitaires médicales correspondantes.

Au mois de juin 1859, Henry Dunant, jeune citoyen genevois, découvre les horreurs de la bataille de Solferino: 6 000 morts, mais également 40 000 soldats blessés auxquels il essaye d'apporter aide et soulagement. Ce tragique événement l'amène à créer la «Croix-Rouge Internationale», qui a été à l'origine, en 1864, de la «Convention de Genève pour l'amélioration du sort des membres des forces armées blessées ou malades en situation de guerre», convention ensuite modifiée de manière définitive

en 1949 afin de protéger également les prisonniers et les civils dans des conflits armés.

Dans cette aventure, Henri Dunant fonde sa démarche sur le «devoir d'humanité», obligation morale qui va bien au-delà des problèmes de religion, de culture et de nation. À l'heure actuelle, le devoir humanitaire est inscrit dans le droit international, et le comité international de la Croix-Rouge est chargé de le faire appliquer. Dans ce contexte, le CICR est impliqué dans la bioéthique, domaine évoqué précédemment, et respecte les mêmes règles: autonomie, principe de non-nuisance, bienveillance et justice. À ce titre, il devient évident que si un être humain est en situation d'urgence, tout médecin ou membre du personnel médical a le devoir moral de s'impliquer et de l'aider dans la mesure de ses capacités, à condition de ne pas se mettre lui-même en danger. En effet, c'est là le premier principe de ce qu'il convient d'appeler le *devoir humanitaire* à l'origine des actions humanitaires. Il ne s'agit pas d'une simple démonstration d'altruisme, qui relève davantage de la compétence des organisations humanitaires, dont les actions sont parfois, malheureusement, contre-productives car elles interviennent dans le cadre de choix politiques contestables.

Ceci soulève la question des limites du «samaritanisme». Jusqu'à quel point notre devoir moral peut-il nous conduire? Peut-on parler d'éthique minimum basée sur trois principes: absence d'objectif personnel, absence de nuisance envers les autres et égalité des soins pour tous? Ou avons-nous en effet un devoir d'assistance qui est de toute façon atténué par le fait que nous n'avons aucun droit d'ingérence si on ne nous demande pas d'agir?

À partir de là, le docteur Bouvier analyse le concept d'altruisme et évoque la position de certains écrivains et philosophes célèbres. De Mencius, philosophe chinois du IV<sup>e</sup> siècle av. J.-C. à Jean-Jacques Rousseau, être «humain» n'est rien d'autre qu'une attitude normale. Emmanuel Kant conteste cette idée et estime que la règle universelle consiste à baser toute action morale sur la raison et non sur

la compassion. Pour Emmanuel Levinas, nous sommes responsables envers «l'autre», ce qui «porte atteinte» à notre liberté, alors que pour Paul Ricoeur, qui va un peu plus loin, l'éthique a pour horizon la socialité et nos règles morales s'appliquent de manière générale à notre société. Michel Terestchenko, quant à lui, ne considère pas l'altruisme comme une démarche héroïque ou relevant du sacrifice, mais comme une réaction humaine normale, «j'ai fait ce que je devais faire».



Depuis Henry Dunant, au fil de cette évolution, il devient évident que l'action humanitaire est une démarche obligatoire, qui est en fait un comportement humain réaliste face à la violence, et doit être reconnue en tant que telle. L'action humanitaire d'assistance et de protection fait partie intégrante de notre propre humanité.

#### *Les soins de santé dans les traditions et les cultures*

Au fil de l'histoire, les soins de santé ont toujours été une préoccupation pour les sociétés humaines et leurs stratégies diffèrent de manière substantielle d'un continent à l'autre. Comme l'explique le **professeur Moha Jana**, très souvent, les chamans détiennent des «secrets» pour soigner les blessures ou guérir les maladies, et leurs «traitements» sont un mélange de sorcellerie et d'administration de produits naturels parmi lesquels les extraits de plantes ou d'animaux jouent un rôle prépondérant.

Dans l'Afrique du Nord mu-

sulmane, la maladie est toujours considérée à la fois comme un trouble spirituel et physique, et l'administration de remèdes doit être accompagnée d'incantations et de prières sous le contrôle de guérisseurs traditionnels expérimentés. La même situation prévaut en Afrique Noire, où l'ethnomédecine tient une place essentielle dans la vie quotidienne des populations traditionnelles, encore à l'heure actuelle. À travers le dialogue, les gestes, les danses et les chansons rituelles, elles traitent

plus le patient en lui-même que sa maladie, car le patient est considéré avant tout comme un cas social relié à la vie de la communauté tout entière, qui s'associe à lui. La plupart des remèdes sont d'origine végétale, parfois fongique, mais leur «efficacité» dépend entièrement de la manière dont ils sont administrés et de l'implication des parents et des amis du patient, sous le contrôle strict du médecin sorcier.

En Asie centrale et dans le Pacifique, la situation est quasiment identique, en dehors du fait que les croyances religieuses ne sont pas animistes mais dérivent essentiellement du bouddhisme ou de l'hindouisme. Cependant, on observe la même «approche»: la maladie est la marque d'un manque d'harmonie, une rupture entre l'esprit et l'âme qui a des conséquences sur le corps dans son ensemble et peut être identifiée par une analyse attentive du «champ énergétique corporel», comme c'est le cas dans l'acupuncture.

Ces médecines traditionnelles

sont depuis longtemps l'objet d'études de la part de scientifiques et de philosophes renommés. Magendi, Claude Bernard, Louis Pasteur et plus récemment Louis de Braghiaffine, Prigogine et Raymond Ruyer, entre autres, ont essayé de comprendre les mécanismes sur lesquels s'appuient ces thérapies. On a suggéré que la santé et le comportement humain pouvaient être déclenchés par l'évolution de l'univers même, qui pourrait être considéré comme porteur d'une conscience cosmique de nature spirituelle à travers la physique quantique... Cependant, pour les praticiens de médecine traditionnelle, le sort du patient est entre les mains de «Dieu» ou d'un panthéon indéfini de divinités, qui sont les seuls à connaître le passé, le présent et l'avenir, et à maîtriser le Vivant, le Réel et l'Absolu.

*Ayurveda: un cadeau suprême pour les soins de santé, au-delà de la médecine*

Parmi les différentes traditions qui soutiennent les thérapies anciennes, il convient de réserver une place particulière à l'Ayurveda, philosophie et culture indienne vieille de 4.000 ans, qui propose une autre manière de comprendre et d'appréhender la vie. Pour le **professeur Dwivedi Manjari**, originaire de la ville sainte de Bénarès, l'Ayurveda est, en effet, un cadeau suprême pour les soins de santé, qui va bien au-delà de la médecine.

Dans la perspective hindoue, une vision holistique des soins de santé nécessite une réelle implication dans le domaine de la spiritualité, nature et signification ultime de l'homme, non seulement en tant qu'organisme biologique terrestre, mais également comme entité immatérielle, au-delà du temps, en tant que partie d'un continuum macrocosme-microcosme. En fait, chaque individu est un épitome de l'univers et partage les mêmes composants que ceux définis dans la théorie de la Pancha Mahabhuta. Chaque homme est réparti dans tout l'univers, et tout l'univers est en lui, ce qui lui donne à la fois une vision transcendente et matérielle. Ainsi, pour comprendre la

vie, la santé et la maladie, nous devons accepter que notre corps ne soit pas un produit fini statique, mais un élément en état d'équilibre dynamique permanent. L'Ayurveda considère alors que l'homme se compose de quatre éléments interactifs: une base structurelle, le corps (Shareera), les organes des sens, y compris des éléments régulateurs (Indriya), l'intellect, y compris l'intellect cellulaire (Sava) et l'âme, avec son «expression biologique» (Atma), peu connue.



Alors que le corps **matériel** grossier disparaît avec la mort, le «corps subtil» (ou graine) persiste et permet à un nouveau corps matériel grossier de germer. Chez les Hindous, l'âme est éternelle et peut vivre de nombreuses vies, sous une forme humaine, animale, ou végétale, toute graine ayant une chance d'expérimenter la vie sous différentes formes jusqu'à sa libération finale (Moksha), lorsqu'elle n'est plus soumise au karma. Elle réalise alors son identité avec l'Absolu pour ne faire qu'un avec Dieu. M<sup>me</sup> Manjari cite la Katha Upanishad:

«Le sage n'est pas né, mais n'est pas mort non plus, il ne vient pas de nulle part et n'est pas n'importe qui non plus. Il n'est pas né, éternel, ancien et sempiternel, il n'est pas mort lorsque le corps est mort.»

Pour étudier les lois communes qui régissent l'univers, l'Ayurveda pose comme principe la théorie des éléments primordiaux et identifie les trois Doshas qui protègent l'organisme lorsqu'ils sont normaux et le rendent malade ou le font mou-

rir lorsqu'ils sont viciés. Vitta, Pitta et Kapha définissent notre relation avec le cosmos et déterminent si notre état mental et physique peut être en parfaite harmonie avec le rythme cosmique en impliquant nos quatre éléments de base: le corps, les sens, l'esprit et l'âme. Ce faisant, notre vie devrait être bénéfique pour la société, et devrait offrir ce cadeau «suprême» à de nombreuses personnes en leur permettant de vivre en bonne santé pendant plus longtemps. À cet effet, nous devrions tirer profit de l'évolution de la science, et armés de la science et de la spiritualité, aider tous les êtres vivants à être et rester en bonne santé et heureux, grâce à nos connaissances (veda) des quatre piliers de la vie: le corps, les sens, l'esprit et l'âme (Ayur).

*Homéopathie: une thérapie deux fois séculaire*

Cette partie du Séminaire a été consacrée à une analyse exhaustive d'une thérapie vieille de deux siècles, l'homéopathie, qui illustre parfaitement la façon dont les bases scientifiques et la recherche clinique peuvent être associées dans le cadre d'une évaluation globale de l'équilibre physique, psychologique et spirituel du patient. D'une certaine manière, l'homéopathie est une médecine personnalisée basée sur une approche holistique de la personne malade et, en tant que telle, a de nombreux points communs avec l'Ayurveda et l'ethnomédecine, tout en suivant cependant une voie rationnelle.

*Origine*

A la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle, Samuel Hahnemann, médecin allemand, posa les principes de base de l'homéopathie. Dans sa présentation, le **Docteur Corinne Mure** a montré que la médecine officielle de l'époque, même si elle est toujours conforme aux principes d'Hippocrate, **réactivés** par Paracelse, dépendait toujours de pratiques conventionnelles qui n'avaient pas évolué depuis le Moyen Age. Au début du XVIII<sup>e</sup> siècle, en pleine période des Lumières, les universités d'Europe centrale ont approfondi les deux questions que l'on retrouve tout au

long de l'histoire de la médecine: que signifie la maladie? Quelle sont les propriétés des différentes drogues médicamenteuses et leurs mode d'action sur les être humains? À Vienne, le docteur Van Swieten, abandonnant toute considération purement théorique, a réorganisé les études médicales et encouragé les études directes au chevet des patients afin de mieux connaître la maladie, approche réalisée ensuite par son élève le Dr Antoine Stoerck, puis par le Dr Van Quarin. Le Dr Stoerck, à cette même époque, a avancé la recherche sur les propriétés des drogues médicamenteuses en mettant en place la méthode expérimentale. En tant que jeune élève de cette école de médecine de Vienne à la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle, Samuel Hahnemann privilégie l'approche expérimentale alors mise en place pour comprendre l'action des drogues médicamenteuses.

Alors qu'il traduisait le *Traité de matière médicale* du docteur William Cullen, le **Professeur Michael Frass** rappelle que Hahnemann a mis en cause les affirmations de celui-ci, selon lesquelles le fait de mâcher de l'écorce du Pérou (quinquina, Cinchona pubescent, autrefois appelé China) soignait la malaria en raison des propriétés astringentes (amères) de cette substance. Doutant de ces déclarations, Hahnemann décide alors de prendre de petites doses de quinquina pendant plusieurs jours, afin d'observer les effets ressentis. Au cours de cette première expérimentation, il identifie des symptômes très proches de ceux de la malaria, y compris des spasmes et de la fièvre. Il établit ainsi, une nouvelle fois, la validité d'une vieille maxime thérapeutique: «Les semblables sont guéris par les semblables» (*Similia similibus curentur*). Cette «loi de similitude» est l'essence même de l'homéopathie. Selon Hahnemann, la guérison intervient par la similitude, et le traitement doit être capable de produire les symptômes de la maladie traitée chez des individus sains. En outre, il supposait qu'en induisant une maladie par le biais de l'utilisation de substances, les symptômes ainsi provoqués augmenteraient la dite «énergie vitale», qui permet de neutraliser et

d'éradiquer la maladie d'origine. Il a ensuite constaté que la réaction de la maladie était plus forte mais plus courte que l'affection d'origine. Il s'agit là de la première expérimentation documentée. Ensuite, il a entrepris d'autres essais sur d'autres substances, en administrant des plantes, des minéraux et des extraits animaux à sa famille et à ses amis. «*Jour après jour il testait les médicaments sur lui-même et sur les autres. Il réunissait des histoires de cas d'empoisonnement. Son objectif était d'établir une doctrine physiologique des remèdes médicaux, sans supposition aucune, et de se baser uniquement sur des expériences*».

Plus tard, Hahnemann a appelé cette méthode *homéopathie*, du grec *hómoios ómoios* «semblable» et *pathos páthos* «souffrance». L'homéopathie se définit par la «loi de similitude» par des expérimentations sur des personnes saines, l'administration de remèdes unitaires et sous forme d'une méthode pharmaceutique.

Afin de préserver les propriétés pharmaceutiques tout en supprimant les propriétés toxiques, Hahnemann a développé un processus appelé «dynamisation» ou «potentialisation», par le biais duquel le remède est dilué dans de l'alcool et ensuite vigoureusement secoué au moyen de 10 coups violents contre un corps élastique (Hahnemann utilisait la reliure en cuir d'une bible), au cours d'un processus appelé «succussion». Hahnemann recommandait des remèdes qui engendrent des symptômes semblables à ceux de la pathologie traitée, mais il pensait que des doses concentrées risquaient d'intensifier les symptômes et d'exacerber la maladie. Il a donc préparé la dilution des remèdes. Il était également persuadé que le processus de succussion activait l'énergie vitale de la substance diluée. Les solides insolubles, comme le quartz ou les coquilles d'huîtres étaient dilués par broyage et trituration avec du lactose, nouvelle méthode développée par Hahnemann, inconnue en chimie jusque-là.

Quelle est la principale caractéristique de l'homéopathie? L'Organon, écrit par Hahnemann, commence ainsi: *La pre-*

*mière, l'unique vocation du médecin est de rendre la santé aux personnes malades; c'est ce qu'on appelle guérir.* Cet ouvrage qui traite des principes de l'homéopathie, explique que le principal centre d'intérêt d'un médecin homéopathe est de guérir les maladies humaines et non de traiter une maladie diagnostiquée, comme c'est le cas dans la médecine classique. Si cette différence paraît négligeable dans les premiers temps, son importance devient évidente lorsque la maladie survient: lorsque l'on tombe malade, le corps tout entier peut en souffrir, même lorsque les symptômes sont localisés. L'homéopathie permet de restaurer la santé physique. Le travail d'un homéopathe est comparable à celui d'un restaurateur d'œuvres d'art, tenu de rendre à une peinture ou à une sculpture son état initial. De la même manière, un homéopathe doit permettre à son patient de retrouver l'état de santé qu'il avait avant l'apparition de la maladie.

*Homéopathie:  
un concept holistique*

L'approche holistique est une des caractéristiques les plus intéressantes de l'homéopathie. Le **docteur Michel Van Wasenhoven** a développé le concept, appelé *médecine de l'esprit-corps* (mind-body medicine) aux États-Unis, qui repose sur trois principes indissociables: encourager une approche multidisciplinaire, donner des informations fiables et complètes au patient et intégrer la «philosophie» de celui-ci dans le choix du traitement. Alors que les deux premières exigences semblent relativement simples à respecter, il est en revanche beaucoup plus complexe de tenir compte des attentes, des espoirs, du ressenti social et philosophique d'un patient pour choisir une approche thérapeutique. Ceci implique une discussion franche et ouverte entre le patient et son médecin, nécessite que ce dernier ait une vue d'ensemble de l'évolution du patient et tienne compte de tous les symptômes ainsi que de l'universalité des signes cliniques. Pour Hahnemann, il ne s'agissait là que d'une évalua-

tion permanente de ce qu'il appelait l'«énergie vitale», à l'origine de l'unité entre le corps et l'esprit. Il ne fait aucun doute que cette façon de penser est en relation directe avec l'enseignement de saint Thomas d'Aquin pour qui l'homme est un corps dont l'âme est le principe vital. Alors que le corps est une entité individuelle matérielle, l'âme peut être divisée en trois parties: négative, sensible et intellectuelle, tout en formant une seule entité. Nous retrouvons ici Aristote et l'Ayurveda.

Dans ces conditions, la santé ne peut être envisagée sans inclure le bien-être social, le développement positif et la possibilité d'obtenir le bonheur. Et c'est vraiment sous cet angle que la pratique classique homéopathique actuelle doit être conçue et envisagée. Nous entrons ici dans la démonstration de ce que l'on appelle l'«homéopathie basée sur les preuves» (evidence-based Homeopathy) et le docteur Van Wassenhoven cite les différents standards de preuves par ordre décroissant:

- existence de méta-analyses ou de revues positives systématiques de la littérature;
- plusieurs études cliniques positives randomisées et contrôlées;
- une étude clinique positive randomisée et contrôlée;
- multiples études d'ensemble positives;
- unique étude d'ensemble positive;
- opinions d'experts, dont la plupart s'appliquent aux «expérimentations» sur des volontaires sains.

Sur cette base, il semble qu'il y ait aujourd'hui un nombre suffisant de rapports cohérents à la fois dans le domaine de la recherche clinique et de la recherche fondamentale pour promouvoir l'utilisation et l'intégration de l'homéopathie dans la santé publique. C'est précisément ce dont il a été question dans la suite du Séminaire.

#### *Preuve scientifique*

Un des problèmes récurrents dans l'évaluation de l'homéopathie par les universitaires classiques, plus particulièrement dans le domaine de ce que l'on appelle les «sciences dures», ré-

side dans le fait qu'en cas de dilution élevée ou extrêmement élevée il ne reste plus de **traces** de la substance d'origine. Ils mettent ainsi en avant que ces différentes solutions sont en fait toutes les mêmes et ne contiennent rien de plus que le solvant lui-même. En fait, il a été démontré que cette affirmation catégorique était erronée, ne serait-ce qu'à la lumière des deux siècles d'observations cliniques minutieuses, qui ont établi que les fortes dilutions étaient actives non seulement en termes de traitement, mais qu'elles avaient également différentes personnalités, propriétés qui ne sauraient être présentes uniquement dans le solvant utilisé pour leur préparation. Bien évidemment, ce problème s'est révélé être un véritable défi pour tous les chercheurs en physique, chimie et sciences des matériaux, qui ont tenté de démontrer la spécificité des préparations homéopathiques et de comprendre sur la base de quels critères cette spécificité pouvait être établie.

#### *L'eau: une substance chimique étrange et anormale*

L'histoire commence avec l'eau, substance chimique universelle dont la formule est simple, mais qui présente des propriétés anormales. À l'état liquide, les molécules d'eau s'attirent entre elles et forment des structures en 3D: dimères, oligomères et même plusieurs polymères complexes, ceci en raison de leur capacité à établir des liens étroits entre l'extrémité de leurs deux bras d'hydrogène et le noyau d'oxygène des molécules voisines, grâce à ce que l'on appelle les *liaisons hydrogènes*. Cependant, ces connexions sont en perpétuel mouvement et dans certains cas ne durent pas plus que quelques dizaines de picosecondes, mais sont renouvelées en permanence. En d'autres termes, l'eau à l'état liquide n'est pas un fluide homogène mais un assemblage dynamique de différents oligomères, polymères et agglomérats interactifs en perpétuel mouvement, qui dépend complètement de la température, de la pression et des champs magnétiques et électriques.

L'introduction de la méca-

nique quantique dans la recherche de l'état liquide a conduit certains scientifiques (Preparata, Del Giudice...) à déclarer que l'eau contient des éléments agencés dans un ordre cohérent, montrant un diamagnétisme presque parfait, alors que toute la masse pourrait encore être traversée de part en part par des tubes de flux magnétique. D'après le **professeur Resch**, de simples observations permettent d'établir la plupart de ces étranges propriétés.

La première est que l'eau est la seule substance connue qui soit en en circulation permanente.

La deuxième concerne le fait qu'il n'existe aucune substance connue dans laquelle il n'y ait pas de trace d'eau.

La troisième est que, même dans les solutions dites «non aqueuses», il y a toujours une concentration d'eau minimum, de l'ordre de  $10^{-6}$  mol/L, impossible à éliminer.

La quatrième est que l'eau est une condition «sine qua non» pour que la vie soit possible.

La cinquième observation à formuler ici est que l'eau est indéniablement le liquide réactif le plus diversement structuré et le plus polymorphe.

Enfin, la sixième concerne le fait qu'il est impossible d'avoir de l'eau pure à 100 % car il est impossible d'éliminer complètement les substances dissoutes.

En fait, ces éventuelles caractéristiques structurales pouvant découler de l'association avec des molécules d'eau n'ont quasiment aucune limite, même si une contrainte importante persiste: elles ne durent que quelques dizaines de picosecondes et ne peuvent être considérées comme des éléments permanents, sauf sur une base purement statistique, comme cela a déjà été évoqué.

#### *Différentes méthodes physiques pour évaluer les dilutions élevées*

Selon le **Professeur Rey**, l'évaluation des structures de l'eau par des moyens physiques intéresse bien évidemment tous les homéopathes et scientifiques purs et durs qui cherchent à démontrer que les solutions ultra-diluées (ultramoléculaires) ont leur propre

personnalité. Les points principaux à élucider sont:

- une dilution ultra-moléculaire (supérieure au nombre d'Avogadro: CH 12 ou au-dessus) est-elle différente du solvant avec lequel elle a été préparée?

- Deux dilutions élevées à partir de deux matériels sources différents sont-elles susceptibles d'être discriminées entre elles?

- Les dilutions successives, en ordre croissant, provenant d'une même souche, sont-elles susceptibles d'être identifiées, même si elles sont situées dans l'échelle des dilutions élevées?

Dans cette optique, les principales techniques d'analyses physico-chimiques ont été appliquées, sachant que cela n'est possible que si le contrôle de cette application est strict et normalisé. Outre le rôle évident des contaminants en tout genre (solides, liquides, atmosphériques, minéraux, organiques, et même organismes vivants), un soin particulier doit être accordé aux conditions d'expérimentation: température, lumière, hygrométrie, pression, champs électriques ou magnétiques importants créant des interférences, proximité de sources de radiations, etc., puisque toutes les techniques susceptibles d'être appliquées fonctionnent vraiment à la limite, sur le fil du rasoir. Par ailleurs, il a été démontré que la plupart des dilutions vieillissent et que leur «structure» et leurs performances biologiques évoluent avec le temps de stockage, même si elles sont conservées dans des conditions parfaitement stables.

Malheureusement, pour cette raison, de nombreux essais expérimentaux ont dû être ignorés parce qu'ils n'avaient pas été réalisés dans des conditions fiables pouvant être reproduites. C'est pourquoi, dans la liste ci-dessous, nous n'avons tenu compte que des recherches qui respectaient ces conditions draconiennes:

- résonance paramagnétique électronique – RPE
- Spectroscopie infrarouge à transformée de Fourier (ou FTIR – Fourier Transformed. InfraRed Spectroscopy)
- Spectrométrie UV/visible

- Spectrométrie Raman
- Dynamic Electrophotonic Capture
- Mesures calorimétriques et électriques
- Méthodes optiques.

Toutes ces techniques donnent des résultats intéressants, mais parfois à la limite de la sensibilité. C'est pourquoi le Professeur Rey a développé la thermoluminescence, nouvelle méthode d'investigation dans ce domaine.

L'idée de base est alors d'éviter d'avoir affaire directement aux solutions liquides, en perpétuel mouvement, en les convertissant en solides stables par congélation à très basse température. L'hypothèse de travail est que, si une hétérogénéité structurelle est présente dans le liquide initial, elle sera transférée dans le solide correspondant sous forme d'un ensemble de "défauts de réseau". Pour étudier ensuite ce solide hétérogène, on l'irradie à la température de l'azote liquide (77 K), ce qui provoque la formation de radicaux, d'électrons et de trous métastables placés à différents

donc de tracer des graphiques représentatifs de la structure congelée qui, à son tour, est une image miroir, ou du moins est en très étroite relation avec la structure du liquide initial.

Un grand nombre d'expériences réalisées sur de multiples dilutions ont montré, en effet, que les courbes de thermoluminescence leur étaient spécifiques et totalement différentes de celles du solvant pur.

Par ailleurs, on a démontré que ces courbes étaient elles-mêmes de nature complexe et pouvaient être décomposées en un ensemble d'émissions individuelles ayant des paramètres thermodynamiques bien définis. De ce fait, on peut admettre que chaque enregistrement de thermoluminescence est spécifique d'une dilution déterminée, même au niveau ultra-moléculaire, et représente en quelque sorte la signature propre de cette dilution.

#### *La preuve biologique*

La recherche dans le domaine de l'homéopathie ne se limite pas aux champs physico-chi-



niveaux d'énergie et désignés sous le nom de pièges. Parmi ces pièges, se trouvent les "défauts de réseau" qui semblent jouer un rôle déterminant. À la température de 77 K, le système est stable mais si l'on introduit progressivement de l'énergie thermique par réchauffement contrôlé, alors les pièges se vident les uns après les autres par recombinaisons successives et libèrent leur énergie sous forme de lumière, d'où le nom: *thermoluminescence à basse température*. Cette méthode permet

miques. Il existe, en effet, un grand nombre d'études intéressantes réalisées dans le domaine biologique. Le **professeur Paolo Bellavite** a présenté certains des principaux progrès dans son secteur.

L'homéopathie est d'abord apparue sous la forme d'une discipline expérimentale, comme le confirme l'énorme quantité de données cliniques réunies sur plus de deux siècles. Cependant, la tradition médicale de l'homéopathie a été séparée de celle de la science

conventionnelle pendant longtemps. Aujourd'hui, un processus d'«osmose» entre les disciplines, auparavant perçues comme en conflit, est facilité car au cours des dernières décennies, l'homéopathie a commencé à utiliser les méthodes des sciences médicales actuelles et un certain nombre d'études au niveau moléculaire, cellulaire et clinique sont disponibles. Une approche expérimentale peut permettre de tester, dans des conditions contrôlées, les principes essentiels de l'homéopathie comme la «similitude» de l'action d'une substance et le mécanisme d'action des solutions diluées et dynamisées (succussion). Une recherche dans la littérature scientifique montre qu'il existe un certain nombre de modèles cellulaires et animaux, en particulier dans des études *in vitro* réalisées sur des basophiles, des lymphocytes, des granulocytes et des fibroblastes. Les preuves les plus importantes sont apportées essentiellement dans une quinzaine d'articles scientifiques publiés par des laboratoires indépendants, qui décrivent un effet statistiquement significatif des dilutions très élevées de l'histamine sur les basophiles humains. Chez les animaux d'expérimentation, la plupart des résultats font état de l'immunostimulation par des doses d'antigènes extrêmement faibles, la régulation de processus inflammatoires aigus ou chroniques et des changements comportementaux (baisse des symptômes d'anxiété) induits par le traitement homéopathique. Les modèles utilisés par différents groupes de recherche sont hétérogènes et les médicaments testés, les dilutions et les résultats varient. La preuve qui découle des modèles animaux confirme la règle habituelle de la similitude, selon laquelle des quantités de composants ultra-faibles, pathogènes à forte dose, peuvent paradoxalement avoir un effet protecteur ou curatif. Grâce à cette tradition ancienne et à une approche holistique, associées à ces progrès en science fondamentale et à la mise en œuvre d'études cliniques rigoureuses, l'homéopathie participe activement à l'intégration des aspects systémiques, humanistes et scientifiques de la médecine.

### *La preuve clinique L'hormesis*

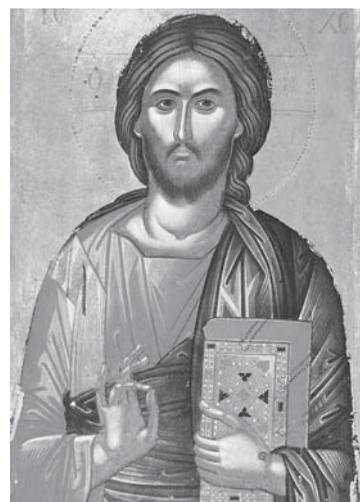
Bien évidemment, pour la santé publique, les résultats expérimentaux les plus importants sont ceux qui concernent les études cliniques, et un des premiers problèmes abordés a été le comportement bi-phasique des remèdes en fonction de leur concentration: l'hormesis a été expliquée par le **docteur Simonetta Bernardini** et pourrait être un concept central en homéopathie.

Dans la médecine occidentale, les modèles thérapeutiques peuvent utiliser des prescriptions fortement ou faiblement dosées. Cette alternative trouve son origine dans le ressenti du médecin quant à la possibilité d'auto-guérison d'un organisme malade. Si le ressenti est positif, la thérapie vise alors à induire et favoriser une guérison endogène grâce à de subtiles interférences (homéopathie, par exemple). À l'inverse, si le processus d'auto-guérison est jugé insuffisant, le modèle thérapeutique peut alors l'ignorer et le traitement approprié vise à supprimer la maladie de manière indépendante (allopathie, par exemple). Des médicaments fortement dosés sont alors utilisés comme inhibiteurs (antibiotiques, anti-inflammatoires, antipyrétiques, etc.). Dans ce cas, l'action thérapeutique implique souvent de fortes perturbations.

Ces deux approches thérapeutiques sont fondamentalement différentes car elles ont leur origine dans deux paradigmes différents: la guérison biologique et la guérison pharmacologique. Elles ne s'excluent toutefois pas mutuellement dans la perspective du développement de la dite médecine intégrée, représentée en Italie par la SIOMI (Società Italiana di Omeopatia e Medicina Integrata – Société italienne d'homéopathie et de médecine intégrée), société scientifique, et par le modèle sanitaire de l'Hôpital italien de la médecine intégrée de Pitigliano. Il ressort ici que la défense exagérée de deux catégories différentes de modèle thérapeutique par leurs «supporters» respectifs ralentit la symbiose souhaitable entre ces deux paradigmes dissemblables.

Cette attitude culturelle

contraste manifestement avec la phénoménologie naturelle qui montre l'existence de deux ou plusieurs réponses différentes de l'organisme vivant en interaction avec les quantités variables du même xénobiotique (hormesis ou énantiodromie). En fait, il est bien établi que les organismes vivants tirent toujours profit des xénobiotiques à faible dose. Cela peut être la résultante de différents mécanismes, mais il s'agit dans tous les cas de la réponse d'un système qui veut sauvegarder sa propre identité. Par ailleurs, l'interaction avec une grande quantité de la même substance peut impliquer l'inhibition d'un ou de plusieurs mécanismes biologiques. Ce dernier comportement est fréquemment repris par la médecine universitaire occidentale dont l'objectif est d'utiliser les substances comme des inhibiteurs.



Il convient de mentionner que la découverte de l'hormesis correspond aux découvertes de la pharmacologie moderne. Il est avancé ici que le fait qu'elle soit de la même époque a bloqué la recherche scientifique dans le domaine de l'hormesis. D'après Calabrese, les découvertes concernant la pharmacologie à forte dose et les investissements financiers importants soutenus par l'industrie, avec le consentement des leaders de l'industrie pharmacologique (à commencer par Clark), a éclipsé l'importance de la pharmacologie à faible dose. Les antibiotiques, les anesthésiants et les produits chimiothérapeutiques ont montré tant d'efficacité que l'objectif de la pharmacologie s'est limité à rechercher de nouveaux

agents thérapeutiques de même efficacité avec moins d'effets secondaires, plutôt qu'à étudier également les effets des faibles doses.

Pendant, il existe une importante littérature médicale visant à étudier l'hormesis comme un instrument thérapeutique. Parmi les sujets traités, citons notamment le traitement de la maladie d'Alzheimer, la reminéralisation osseuse, le cancer, les infections virales, la croissance des cheveux, les maladies auto-immunes comme le lupus, ou les maladies respiratoires aiguës, pour lesquelles l'application de l'hormesis s'est révélée particulièrement efficace.

### *Rationalisme et empirisme dans la recherche clinique homéopathique*

L'autre approche intéressante dans la recherche de la preuve clinique est de considérer la place relative que le rationalisme et l'empirisme peuvent avoir dans la recherche médicale et comment cela a évolué avec le temps. Pour le **professeur Menachem Oberbaum**, l'homéopathie classique base le diagnostic sur les symptômes émotionnels, mentaux, «généraux» et «locaux» du patient. Le diagnostic médical conventionnel est secondaire. Une seule dose d'un médicament individualisé avec précision et fortement dilué est rarement administrée.

L'homéopathie clinique ou «moderne» peut être perçue comme un dérivé de l'homéopathie classique, qui donne priorité au diagnostic médical conventionnel tout en respectant la doctrine de base de l'homéopathie. L'accent est mis sur les symptômes en rapport avec la maladie, en tenant compte des symptômes mentaux et généraux, particulièrement s'ils se rapportent à l'affection principale. Les remèdes unitaires sont administrés selon une séquence pré-établie. Ils sont moins dilués (plus concentrés) et prescrits à intervalles fréquents.

L'homéopathie «complexe», a été développée comme une tentative supplémentaire d'adapter l'homéopathie au paradigme médical conventionnel. Plusieurs remèdes, chacun couvrant un aspect différent du diagnostic conventionnel, sont mé-

langés et administrés en faible dilution, dans l'idée qu'au moins un des remèdes concernés correspondra au cas traité sur le plan homéopathique. Il est supposé que ce type d'homéopathie agisse à un niveau plus superficiel que l'homéopathie classique ou clinique.

L'homéopathie est née à un tournant du XVIII<sup>e</sup> siècle, comme un acteur mineur mais médicalement controversé, à une période de bouleversements sans précédent sur le plan philosophique et intellectuel: les Lumières. Le *siècle des Lumières*, nom sous lequel est connu le XVIII<sup>e</sup> siècle, né en réaction à l'absolutisme, était caractérisé par un mouvement intellectuel visant à enrichir l'éthique, la moralité et le savoir et à utiliser les concepts de rationalité et de logocentrisme. Cette période a été marquée par la sécularisation, le libéralisme et la notion de droits de l'homme et du citoyen. Ce mouvement est à l'origine du socle philosophique des révolutions américaine et française, de la création de la démocratie et des débuts du capitalisme.

Deux mouvements épistémologiques principaux caractérisent le siècle des Lumières: l'empirisme et le rationalisme. L'empirisme part du principe que les sens sont à l'origine du savoir humain et que la raison seule ne peut être considérée comme la source du savoir. Le savoir est donc un savoir a posteriori, qui trouve son origine dans l'expérience, rendant impossible la connaissance a priori (c'est-à-dire non basée sur l'expérience, découlant seulement du raisonnement). Toute connaissance découle de l'expérience ou d'une induction. Les principaux penseurs de l'empirisme étaient tous britanniques: John Locke, George Berkley et David Hume.

Le rationalisme, doctrine qui pose la raison comme source de toute connaissance réelle, s'oppose à l'empirisme. Il présente des principes et des essais cohérents de manière cognitive, suivant une série d'étapes logiques, afin de déduire tout objet possible du savoir. Descartes, rationaliste par excellence, a considérablement influencé trois des esprits rationalistes du siècle des Lumières: Baruch

Spinoza, Gottfried Leibniz et Christian Wolff.

C'est dans ce nouveau monde de rationalité florissante qu'Hahnemann a créé une nouvelle branche de la médecine empirique, l'homéopathie, qui repose sur quatre observations principales:

les substances actives induisent les symptômes de la maladie chez les sujets sains. Cette méthode, appelée «expérimentation», est l'essence même de la pharmacologie homéopathique.

Des substances toxiques comme le mercure ou le venin de serpent peuvent être diluées en série afin de réduire leur toxicité, tout en conservant leur efficacité si la dilution en série est associée à un processus appelé *succussion*. Les dilutions plus élevées sont plus efficaces, avec moins d'effets secondaires.

Toutes les substances ont des conséquences émotionnelles (reconnues aujourd'hui comme étant les «effets secondaires» psychologiques d'un médicament). L'impact émotionnel peut être constaté tout comme les effets physiques, suite à l'administration de la substance sur des sujets sains, (*expérimentation*) ou en se basant sur la toxicologie.

Il existe une étroite relation entre l'état émotionnel du patient et la maladie dont il souffre. Il s'agit d'une expérience empirique, qui se rapporte à la «vitalité» du patient et se reflète dans sa perception de la vie et dans ses stratégies d'adaptation. Cette expérience empirique peut être traitée à l'aide de remèdes qui ont également des conséquences physiques et émotionnelles.

Hahnemann a passé 20 ans à mettre au point un système pharmaco-thérapeutique qu'il considérait plus sûr et plus efficace que la médecine pratiquée par ses collègues. Bien que sa méthode ne soit pas jugée dangereuse, il a subi des attaques disproportionnées sur ses idées, attaques qui n'étaient pas perçues comme personnelles (*argumentum ad personam*), mais plutôt comme un instrument de «combat» de la médecine rationnelle, qui voulait défier un nouvel intrus à la démarche empirique.

En effet, Hahnemann était un pur empiriste qui soutenait la prescription de remèdes personnalisés «sur mesure», et rejetait la classification des maladies basées sur les organes comme ligne directrice du diagnostic. En fait, la médecine conventionnelle perçoit chaque maladie comme un ensemble de symptômes communs à tous les états pathologiques qui portent le nom de la maladie concernée. L'approche de l'homéopathie est différente, puisqu'elle perçoit un état pathologique comme étant propre à un individu et comme une maladie «interne», qui se manifeste par un ensemble de symptômes mentaux ou physiques présentés par un patient et qui lui sont uniques. En effet, l'état mental et l'état émotionnel du patient sont des éléments importants en termes de choix du remède homéopathique à utiliser.

L'individualisation est un des principes les plus importants du traitement dans le domaine de l'homéopathie classique. Chaque patient est caractérisé par des attributs et des symptômes qui lui sont propres et sont fondamentalement différents des symptômes, qui semblent identiques, ressentis par d'autres patients. L'idiosyncrasie, marginalisée par la médecine conventionnelle, est un élément clé en homéopathie, domaine dans lequel elle désigne l'ensemble des propriétés mentales, émotionnelles et physiques particulières, qui rendent chaque patient unique. Contrairement à la médecine conventionnelle, en homéopathie il n'existe pas de remède spécifique pour un état pathologique donné, mais plutôt un remède qui couvre un ensemble de symptômes uniques déduits à la suite d'un entretien approfondi avec le patient. Extraire les symptômes uniques et importants d'un ensemble de symptômes réunis à partir des antécédents du patient pour constituer ensuite une analyse structurée sur la base de ces éléments nécessite de faire appel à un homéopathe expérimenté, hautement qualifié, qui maîtrise le sujet avec suffisamment de largeur d'esprit. Alors qu'un médecin généraliste conventionnel, même moyennement expérimenté ou formé peut être en mesure de

soigner la majorité de ses patients, un homéopathe médiocre aura nettement moins de succès.

### *Évaluation clinique de l'homéopathie*

À dire vrai, l'homéopathie fait l'objet d'une évaluation clinique depuis son origine, ce qui, à l'heure actuelle, nous permet de disposer de plus de deux siècles de données. Cependant, comme l'a expliqué le **docteur Peter Fisher**, l'homéopathie reste une des formes de médecine complémentaire et alternative les plus controversées, et ce depuis toujours. Malgré tout, il existe un nombre de preuves scientifiques importantes et croissantes, issues des essais cliniques, des études méthodiques et de méta-analyses de ces essais et expérimentations biologiques.

Différents types d'homéopathie existent. Les principaux sont l'homéopathie classique ou individualisée, l'homéopathie clinique et l'isothérapie (ou isopathie). En général, dans le cadre de l'homéopathie individualisée, un seul médicament homéopathique est choisi sur la base de l'ensemble du tableau clinique, en tenant compte des caractéristiques mentales, générales et constitutionnelles du patient. En homéopathie clinique, un ou plusieurs médicaments homéopathiques sont administrés dans les situations cliniques standard ou les diagnostics conventionnels. Il arrive parfois que plusieurs médicaments homéopathiques soient combinés en une formule fixe (dite *complexe*). L'isothérapie consiste à utiliser des dilutions homéopathiques d'allergènes ou d'agents infectieux ou toxiques. Les systèmes médicaux qui utilisent des médicaments homéopathiques sont notamment l'homotoxicologie, créée par le docteur Hans-Heinrich Reckeweg, basée sur l'interprétation des maladies comme expression de l'effort défensif de l'organisme contre des toxines pathogéniques et la détoxification par le biais de médicaments homéopathiques, ou encore la médecine anthroposophique, approche créée par Rudolf Steiner et Ita Wegman, qui consiste à combiner la médecine conventionnelle et l'influence de l'âme et de l'esprit.

Pour résumer, le bilan des maladies ayant fait l'objet d'études cliniques randomisées est largement positif: diarrhées de l'enfant, grippe (traitement), arthrose, occlusion intestinale post-opératoire, rhinite allergique saisonnière, maladies rhumatoïdes. Plusieurs études cliniques randomisées corroborent l'efficacité de l'homéopathie en cas de diarrhées de l'enfant, de fibromyalgie, de grippe, de migraine, d'arthrite, d'otite moyenne, de vertige et de rhinite allergique saisonnière. Des études cliniques randomisées ont également prouvé que l'homéopathie pouvait être efficace en cas de syndrome de fatigue chronique, de syndrome prémenstruel, de saignements post-partum, de sepsie, de stomatite, de symptômes suite à un traitement anticancéreux et de trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité (TDAH).

Une analyse des études cliniques dans le domaine de l'homéopathie, effectuée entre 1975 et 2002 fait apparaître 93 études comparant l'homéopathie avec un placebo ou un autre traitement. Les effets positifs de l'homéopathie ont été constatés dans 50 cas. Les preuves ont montré un effet positif du traitement homéopathique dans les domaines suivants: rhinite allergique, diarrhées de l'enfant, fibromyalgie, grippe, douleur, effets secondaires de la chimiothérapie ou de la radiothérapie, entorse et infection des voies respiratoires supérieures. L'analyse de 12 études méthodiques de l'homéopathie dans le cadre de pathologies spécifiques, par Jonas et collaborateurs a permis d'aboutir à une conclusion semblable: l'homéopathie peut être efficace en cas d'allergie, de diarrhées de l'enfant, de grippe et d'occlusion intestinale post-opératoire, mais pas pour le traitement de la migraine ni pour les courbatures suite à un effort physique.

Des études cliniques randomisées en simple aveugle ont été conduites sur des pathologies telles que l'asthme, la sepsie mettant en jeu le pronostic vital, la stomatite induite par une chimiothérapie anticancéreuse, la fibromyalgie, le syndrome de fatigue chronique, le syndrome prémenstruel, les saignements post-partum, et avec

l'arnica dans différentes situations cliniques. La plupart d'entre **elles** ont fait apparaître des résultats positifs.

Dans certaines situations cliniques, des études cliniques randomisées et des études par observation clinique ont été menées afin de fournir une image plus complète du rôle éventuellement joué par l'homéopathie. Parmi les domaines concernés, citons les infections des voies respiratoires supérieures et les otites chez l'enfant, les troubles du déficit de l'attention avec hyperactivité (TDAH) et l'homéopathie pour combattre les symptômes induits par un traitement contre le cancer.



Par ailleurs, les preuves disponibles suggèrent que la confiance des patients en l'innocuité de l'homéopathie est justifiée: les risques induits par les produits homéopathiques sont faibles par rapport à ceux de la médecine conventionnelle. Une étude systématique de l'innocuité de l'homéopathie entre 1970 et 1995 a abouti aux conclusions suivantes: les médicaments homéopathiques peuvent engendrer des effets secondaires, mais ceux-ci sont généralement légers et passagers, et leur nombre est faible. Dans certains cas, suite à une erreur d'identification, des plantes médicinales ont été décrites comme étant homéopathiques. Les principaux risques associés à l'homéopathie sont indirects, et dépendent plus du prescripteur que du médicament. Deux études font apparaître des effets secondaires chez environ 2,7 % des patients. Une troisième étude indique que 7,8 % des patients ont été confrontés à des effets secondaires, contre 22,3 % dans le groupe correspondant auquel un traitement conventionnel était administré.

Le principal obstacle à l'ac-

ception scientifique de l'homéopathie reste l'utilisation de dilutions ultra-moléculaires (ultra élevées). L'hypothèse principale visant à expliquer les effets d'une telle dilution se concentre sur le stockage des informations dans les solutions aqueuses: il y a des preuves émanant de la science physique, faisant état de modifications structurales spécifiques dans l'eau, induites par le processus de préparation de l'homéopathie, potentiellement capables de stocker les informations, comme cela a précédemment été expliqué par le professeur Rey. Un certain nombre de modèles biologiques des effets des dilutions élevées peuvent être reproduits.

#### *Guérison et intégralité (plénitude)*

Pour le **révérend docteur Jeremy Swayne**, les hommes et les femmes marchent de chaque côté d'un malheureux fossé intellectuel et métaphysique. Nous avons un pied dans chaque camp. Ceci est représentatif de deux paradigmes, fréquemment et assez inutilement opposés. Le premier est le paradigme réductionniste et mécaniste de la science moderne à l'origine du modèle biomédical et de son pouvoir fabuleux et opportun pour contrôler le processus de la maladie et les fonctions de l'organisme. Le second est généralement décrit comme le paradigme holistique, paradigme qui reconnaît l'importance de l'interaction subtile des nombreuses dimensions de la nature et de l'expérience humaines en matière de définition du bien-être individuel et des prédispositions aux maladies. Ceci confirme l'importance d'utiliser des moyens subtils pour stimuler les processus de guérison et d'auto-régulation du corps, de l'âme et de l'esprit humain.

Cependant, il est important de confirmer que ces deux paradigmes sont entièrement compatibles. L'approche holistique est commune à tous les praticiens de santé qui se préoccupent vraiment de leurs patients, quel que soit le cadre biomédical de leur répertoire thérapeutique et souligne l'importance du concept de guérison présent

à la fois sur le plan scientifique et théologique. La guérison est un fil conducteur dans l'histoire de l'évolution, puisqu'aucun organisme n'aurait survécu s'il n'avait eu la capacité de résister et de se remettre des influences hostiles de son environnement, de ses concurrents, et des maladies elles-mêmes. Préserver la santé, que ce soit par des moyens protecteurs et prophylactiques ou par le biais de processus de guérison, est impératif pour l'évolution.

Les efforts pour l'intégralité et la complétude à ce niveau sont instinctifs et comparables à l'instinct du corps pour l'auto-régulation et la guérison face à des dommages physiques ou à la maladie.

La principale caractéristique de la guérison est d'être non seulement curative mais également créative. Il en va de même à tous les niveaux de notre être, et cela est impossible sans un certain degré de souffrance et sans impliquer de notre part des changements de comportement et de nouvelles responsabilités.

La guérison des blessures est un exemple simple. Elle implique, en effet, que notre corps comprenne ce qui se passe, qu'il reconnaisse les effets du traumatisme et y réponde. Cela nécessite que les ressources physiologiques de l'immunité face aux infections et la réparation des tissus soient mobilisées de manière efficace. Les nouveaux tissus qui apparaîtront seront peut-être plus solides encore que les tissus d'origine. Et si les dégâts sont suffisamment importants, cela nécessitera une «réconciliation», quelques ajustements afin de compenser toute perte de fonction. Ces exemples peuvent être facilement adaptés à la guérison des blessures psychologiques et spirituelles.

La guérison implique également un certain degré de souffrance. La souffrance n'est pas seulement la conséquence d'une maladie ou d'un traumatisme, elle est inhérente au processus de guérison. Cette vérité est clairement exprimée dans la théologie chrétienne, dans la passion et la crucifixion de Jésus.

Enfin, la guérison implique toujours réconciliation et changement. Plus généralement, toute maladie, toute blessure ou

toute infirmité a une incidence sur notre relation avec les autres et avec nous-mêmes – en tant que personne mais également en tant que corps, aussi bien de manière temporaire qu'à long terme, par le biais des limites qu'elle impose, de par ses implications pour nos activités et nos perspectives d'avenir – mode de vie, travail, etc. La maladie a des conséquences sur les responsabilités des autres envers nous et sur les responsabilités que nous avons envers les autres.

Les maladies psychologiques et mentales, familièrement appelées *dépression nerveuse*, sont souvent un prélude essentiel à l'apparition de nouvelles conceptions et forces psychologiques, et à la guérison de vieilles blessures. La rupture est une condition nécessaire à la reconstruction et à une nouvelle croissance.

L'idée que la maladie est l'agent de la guérison est également reflétée par la proposition selon laquelle les symptômes sont l'expression des troubles de l'organisme, une stratégie d'adaptation plutôt qu'une incapacité à s'adapter.

Un autre paradoxe est que, plutôt que de souffrir de maladie, nous souffrons souvent de «bien-être». La douleur provoquée par une blessure physique est la réponse d'un système nerveux sain à un traumatisme. La douleur induite par le rejet, la violence, le manque d'amour et de confiance en soi est la réponse saine de notre humanité blessée.

Un troisième paradoxe est que la guérison n'implique pas nécessairement des soins, et inversement, des soins n'entraînent pas nécessairement la guérison. En effet, la quête de soins peut engendrer des influences destructrices à l'origine de la persistance du trouble. Et dans le cadre d'une maladie incurable, un individu peut atteindre un développement personnel et spirituel, l'intégration et la réconciliation, équivalent à la guérison au sens le plus complet du terme.

L'objectif de la guérison est l'intégralité. C'est l'accomplissement, autant que possible pendant notre vie, du potentiel unique de chaque individu. C'est l'accomplissement de

notre unique vocation, en rapport avec l'intégration — le fait de rassembler dans un ensemble équilibré et interactif, nos facultés, attributs et caractéristiques physiques, émotionnelles et intellectuelles, psychiques et spirituelles. Cependant, intégralité ne veut pas dire perfection. En effet, la recherche de la perfection ne peut être atteinte qu'au prix de notre véritable humanité, de notre capacité à l'intégralité. Ce qu'il y a de merveilleux dans le fait d'être une personne complètement et parfaitement intégrée, c'est que les défauts et les imperfections, les parties vulnérables, malades et laides, sont transcendées par la valeur de l'ensemble. Notre seul guide est alors notre instinct d'intégralité, notre vocation à être uniquement nous-mêmes et à être capables d'évoluer en relation avec le respect et l'amour que les autres montrent à notre égard. Le processus de guérison et d'intégration rendu possible, même dans les vies les plus perturbées, est curatif et intégratif non seulement pour l'individu mais également pour la communauté à laquelle il appartient.

C'est la raison pour laquelle une consultation homéopathique est une expérience en soi. C'est peut-être la première fois qu'un patient est encouragé à penser à lui-même comme un tout, à devenir conscient de lui-même d'une nouvelle manière ce qui peut être assez déconcertant, mais également libérateur et enrichissant. Ensuite, l'homéopathie apporte la preuve incontestable de la capacité du corps et de l'esprit à se réguler et à se guérir. C'est une expérience remarquable. La découverte par les patients que la guérison dépend de leur propre capacité est extrêmement encourageante et enrichissante. La réconciliation est le troisième principe de guérison facilité par l'approche homéopathique. Bien entendu, cela nécessite souvent le pardon des autres ou de nous-mêmes et la façon dont l'histoire du patient se dégage a parfois valeur de confession.

Enfin, pour favoriser la guérison au sens le plus complet du terme, nous devons aider le patient à parvenir au cœur du sujet et à se comprendre lui-même

### *L'homéopathie comme médecine complémentaire intégrée.*

Un des principaux sujets abordés au cours de ce Séminaire est la place des thérapies non conventionnelles dans les programmes de santé publique généraux. Sur la base de données scientifiques et cliniques, mais également à partir d'historiques et d'expériences socio-culturelles, il a été clairement démontré que ces thérapies n'étaient pas alternatives mais complémentaires. En d'autres termes, elles ne sont pas destinées à se substituer à la médecine allopathique, mais plutôt à être associées à des remèdes conventionnels lorsqu'il y en a. Cependant, dans certains cas, lorsque les traitements conventionnels échouent, ou lorsqu'ils ne sont pas particulièrement nécessaires, alors il est possible d'avoir recours uniquement à l'homéopathie.

C'est précisément ce qui a été mis en place aux urgences de l'hôpital de Vienne par le **professeur Michael Frass**, qui a présenté au Séminaire différentes observations cliniques selon lesquelles l'homéopathie a obtenu des résultats remarquables en association avec des thérapies chimiques classiques, dans des situations médicales critiques et des cas d'empoisonnement aigu. En effet, il s'agit à la fois d'une question d'efficacité et de raison, et il a été confirmé qu'au cours des dernières décennies l'homéopathie a considérablement progressé au sein de la population dans la plupart des pays, y compris aux États-Unis pourtant restés longtemps réticents. Ceci est d'autant plus important que, dans la plupart des pays, l'homéopathie n'est malheureusement pas prise en charge par le système de sécurité sociale national. Les citoyens estiment donc que le bénéfice est supérieur au coût.

Pour le professeur Frass, l'association professionnelle de la médecine conventionnelle et de l'homéopathie est la solution idéale pour accompagner les patients sur le chemin de la santé. Toute approche fanatique, quelle qu'elle soit, doit être évitée. Les mérites du diagnostic de la médecine conventionnelle sont indiscutables. Cependant,

l'approche thérapeutique peut être différente d'une méthode à l'autre. Ce que nous essayons de démontrer, c'est que l'homéopathie n'est pas une alternative mais une médecine complémentaire et qu'en conséquence, elle ne remplace pas un traitement classique. Elle ajoute quelque chose de différent, souvent plus efficace, aux pratiques routinières. Il est bien évident que chez les patients gravement malades, par exemple en cas d'empoisonnement par une amanite phalloïde, le traitement d'urgence classique est obligatoire, car dans le cas contraire, le patient mour-

**tian Boiron**, nous sommes malheureusement engagés dans ce processus, et la santé n'échappe pas à la règle!

Ainsi, la recherche de médicaments nouveaux n'a pas fait disparaître le marché des médicaments.

La lutte contre le chômage n'a pas éradiqué ce cancer et le traitement social de ce terrible problème retarde souvent sa résolution.

Les démocraties progressant dans le monde, nous avons presque réussi à éradiquer les guerres, mais en parallèle nous sommes de plus en plus préoccupés par, pour ne pas dire im-

lisés de manière intelligente n'est pas toujours bien compris et les gouvernements et les agences internationales, souvent effrayés par les conséquences négatives éventuelles de leurs politiques, ont une fâcheuse tendance à dramatiser les problèmes à l'excès!

Comment pouvons-nous retrouver la paix avec notre corps, avec notre esprit, si nous ne tenons pas compte de ces formidables capacités de guérison de notre organisme? Ne devrions-nous pas nous rappeler que nous sommes des créatures de Dieu et qu'Hippocrate en personne a déclaré que le premier devoir du médecin était avant tout de ne pas nuire aux patients? *Primum non nocere!*

Comme nous l'avons vu tout au long de ce séminaire, l'homme devrait être compris comme une entité entière avec ses dimensions physiques, psychologiques et spirituelles. Dans de nombreux cas, le simple fait de stimuler nos défenses internes est suffisant pour combattre la maladie. C'est là qu'interviennent les thérapies complémentaires, c'est ici qu'intervient l'homéopathie, et il s'agit alors d'une approche assez différente des soins de santé, qui ne dépend plus quasi exclusivement des soins médicaux.

Il existe des stratégies préventives, des thérapies «douces» comme l'ostéopathie, la chiropractie, la kinésithérapie, le thermalisme, et bien d'autres manières d'aborder l'esprit, de la méditation à l'art, toujours à la recherche du bonheur.

Il ne fait aucun doute qu'à l'heure actuelle, l'enseignement de la médecine est incomplet et passe totalement à côté de ces objectifs. Dans cette optique, il est évident que, même si la science reste un élément incontournable de notre préoccupation pour la santé, l'ensemble des autres éléments sensoriels, affectifs, émotionnels et spirituels devrait être impliqué.

Il incombe à nos médecins modernes de comprendre ces exigences fondamentales et d'adapter leur traitement à chaque individu en tenant compte du fait **qu'il** est unique et intrinsèquement fragile.

Pr LOUIS REY  
Lausanne, Suisse



rait avant que toute tentative de traitement homéopathique soit possible. Mais en ce qui concerne les maladies moins graves, notamment de type infectieux ou rhumatoïde, l'homéopathie peut souvent aider le patient, sans qu'il soit nécessaire d'avoir recours en plus à un traitement conventionnel.

Dans tous les cas, l'expérience et un jugement objectif constituent des bases solides pour le traitement et l'utilisation de différentes méthodes. Par conséquent, le dialogue entre médecine conventionnelle et homéopathie est absolument nécessaire et devrait être enseigné aux étudiants en médecine dans les universités.

*Et si nous combattions la maladie autrement?*

C'est le destin des temps modernes: nous sommes obligés de nous battre dans la vie, sur des terrains de sport, contre la concurrence, le chômage, la stupidité et la mort. Pour **Chris-**

pliés dans, des règlements politiques violents, bien loin de nos pays!

Le développement fulgurant de la médecine a certainement contribué à éradiquer bon nombre de maladies dévastatrices, mais à l'heure actuelle des milliers de personnes meurent dans les hôpitaux à cause de maladies nosocomiales et d'abus de prescriptions d'antibiotiques, de vaccins, d'anti-inflammatoires, qui ont permis à des micro-organismes de se renforcer et de s'adapter à des environnements toujours plus agressifs. Face à cette situation, les plus grands laboratoires pharmaceutiques ne sont pas toujours guidés par des considérations éthiques, mais sont plutôt influencés par les intérêts financiers de leurs actionnaires, face auxquels la gestion bureaucratique ne pèse pas lourd!

Dans la guerre féroce menée contre les maladies infectieuses, le fait que de nombreux remèdes puissants puissent s'avérer toxiques s'ils ne sont pas uti-