

Alain Sarembaud

Comprendre l'homéopathie en France

Extrait du livre
[Comprendre l'homéopathie en France](#)
de [Alain Sarembaud](#)
Éditeur : Éditions Anfortas



<http://www.editions-narayana.fr/b16880>

Sur notre [librairie en ligne](#) vous trouverez un grand choix de livres d'homéopathie en français, anglais et allemand.

Reproduction des extraits strictement interdite.
Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern, Allemagne
Tel. +33 9 7044 6488
Email info@editions-narayana.fr
<http://www.editions-narayana.fr>



Chapitre 12

La prescription « uniciste »

J.M. TRIBOUILLARD

Définition

La prescription uniciste repose sur le principe intangible qu'on ne doit administrer en aigu comme en chronique qu'un seul remède à la fois à un malade donné. Cela ne signifie nullement que l'on ne pourra ni répéter le remède sous certaines conditions précises ni changer de remède selon l'évolution de la symptomatologie.

L'unicisme de Hahnemann

La prescription uniciste est fondée sur une application stricte des principes de la doctrine de Samuel Hahnemann, l'inventeur de l'Homéopathie, tels qu'il les a édictés dans son ouvrage de référence, *l'Organon de l'Art de Guérir*.

107

COMPRENDRE L'HOMÉOPATHIE

S'il est exact que Hahnemann, au début de sa pratique, a pu prescrire plusieurs remèdes simultanément, il renoncera définitivement à cette pratique dans la deuxième partie de sa vie.

À ce titre, la lecture des registres de journaux de malades est un fidèle témoignage de la pratique d'Hahnemann. Parmi les 54 registres colligeant les consultations du maître (37 en allemand, 17 en français) conservés à l'Institut d'Histoire de la Médecine de la Fondation Robert Bosch à Stuttgart, on trouve effectivement dans les premiers registres (2, 3, 4) des prescriptions multiples. Mais ceux-ci datent d'entre 1800 et 1805, époque où la première matière médicale de Hahnemann ne comportait que 27 médicaments. Par la suite Hahnemann appliquera la règle du remède unique.

De même dans le § 145 de la première édition de *l'Organon* on peut lire : « Ce n'est que dans quelques cas de maladies chroniques invétérées qui ne sont pas sujettes à des changements notables et dont quelques symptômes fondamentaux sont permanents qu'on peut quelquefois alterner avec succès deux remèdes presque également homéopathiques. »

Si l'on retrouve encore des indications d'alternance de remède dans les 2^e et 3^e éditions au § 180, les éditions suivantes ne reprendront jamais cette affirmation.

Ainsi, entre la première édition parue en 1810 et la 6^e et dernière édition écrite en 1843, qui ne sera publiée qu'en 1921, soit 78 ans après sa mort, la pensée d'Hahnemann aura beaucoup évolué. Ces évolutions concerneront essentiellement la pharmacopragie c'est-à-dire des indications concernant le choix des hautes dynamisations, la recherche de la plus petite dose possible, le danger de la trop fréquente répétition des doses, mais jamais Hahnemann ne reviendra sur le principe de la nécessité du remède unique.

LA PRESCRIPTION « UNICISTE »

Comme le dit Jacques Baur dans son ouvrage *Homéopathie, médecine de l'individu* : « Les résultats des recherches, qu'il poursuivit jusqu'à la fin de sa vie, ont été consignés par Hahnemann dans ses différentes publications, en particulier les six éditions de son *Organon*. Il s'agit là d'un ouvrage technique qui n'a rien à voir avec la formulation d'un dogme. » [...] « Chaque édition de *l'Organon* est un témoignage de la fluctuation des recherches et des découvertes nouvelles. »

Le § 273 de la 6^e édition est formel : « Au cours de tout traitement visant à la guérison, il n'est dans aucun cas nécessaire, et de ce fait il est même inadmissible, d'utiliser, chez un malade, plus d'une seule substance médicinale simple à la fois. »

Ainsi c'est bien la 6^e et dernière édition qui doit être considérée comme le socle et l'aboutissement de la pensée hahnemannienne.

Une seule maladie chronique qui affecte la totalité de l'individu

Hahnemann qualifie la maladie de désaccord de la force vitale. Il parle d'une maladie invisible, immatérielle, sans cause, qui ne peut donc reposer sur des notions de remèdes spécifiques ni sur la notion de diagnostic nosologique, de tropisme d'organe, de barrage ou de drainage. Comme le rappelle Georges Démangeât : « la symptomatologie est la seule source de connaissance de la maladie » et reprenant le § 6 de *l'Organon* il ajoute : « Nous ne pouvons connaître de la maladie que ce qui est perceptible à nos sens, soit les symptômes et les signes subjectifs et objectifs par lesquels le malade exprime sa souffrance, les signes cliniques et paracliniques qui définissent une maladie. Les théories et les hypothèses sont sans fondement. Elles n'apportent pas la connaissance intime de la nature des maladies. »

COMPRENDRE L'HOMÉOPATHIE

La conception uniciste considère (en dehors des fautes d'hygiène ou des maladies artificielles liées aux traitements allopathiques) qu'il n'y a pas des maladies, mais une seule maladie évolutive tout au long de la vie qui peut présenter des alternances, des phases de latence, des états aigus, des tableaux morbides différents tout au long de la vie du patient. Hahnemann s'est posé la question de la récurrence de ces « maladies » apparemment « guéries », considérant qu'il s'agissait plutôt de suppression, que les manifestations aiguës étaient des exacerbations de la maladie chronique. Ce n'est qu'après de nombreuses années de réflexion qu'il publie en 1825 son *Traité des Maladies chroniques*. On peut y lire au § 47 : [...] « le praticien homéopathe ne doit pas envisager et essayer de guérir chaque récurrence comme une maladie temporaire isolée... mais elles doivent être considérées comme l'exacerbation d'une entité morbide beaucoup plus générale, constitutionnelle et très profonde devant être traitée en tenant compte de sa totalité ».

C'est donc après une consultation longue, une individualisation profonde aussi bien dans les domaines psychiques, que somatiques que dans les rêves, les désirs et aversions alimentaires, les sensibilités météorologiques ou thermiques et même les facteurs transgénérationnels que le praticien uniciste s'attachera à *connaître* ce que Hahnemann appelle au § 48 des *Maladies chroniques* : « ... l'image aussi étendue que possible de l'universalité de tous les symptômes et accidents propres à ce mal primitif inconnu avant de pouvoir se flatter de découvrir un ou plusieurs médicaments vraiment homéopathiques à ce dernier... ».

Il en découle qu'il n'y a pas de maladie locale et donc pas de remèdes d'action locale. Au § 193 de *l'Organon* (6^e édition) on lira : « Par l'administration exclusivement interne du remède sélectionné [...] on guérira simultanément la maladie générale et l'affection localisée dont dépend cette dernière. »

LA PRESCRIPTION « UNICISTE »

La maladie locale fait partie d'un tout, elle est l'expression de la maladie tout entière du patient même s'il n'est pas possible d'en comprendre le schéma physiopathologique.

Totalité des symptômes, une notion qualitative

Ce principe est la clé de voûte de la prescription uniciste. Par totalité des symptômes, il faut entendre la totalité des symptômes caractéristiques présents chez le patient. Tout homéopathe, quelle que soit sa pratique, connaît la valeur des symptômes tels qu'ils ont été définis par Hahnemann au § 153 de *Organon*. Ce sont les symptômes « les plus frappants, les plus originaux, les plus singuliers, les plus personnels ». De même connaît-il l'originalité propre à l'homéopathie du choix des symptômes concomitants, des modalités, des sensations, des symptômes subjectifs, des causalités.

La totalité est une notion qualitative et non quantitative. Cette totalité des symptômes est inférieure au nombre de symptômes de la maladie, les symptômes banals ne seront pas retenus. Ces symptômes caractéristiques sont à confronter aux symptômes caractéristiques recueillis chez de nombreux expérimentateurs sains lors des *provings* (pathogénésie). Ce sont eux qui ont permis la construction de la matière médicale. Ils seront d'autant plus fiables, que les remèdes auront été suffisamment expérimentés, permettant alors, ce que Georges Démangeât appelle la « généralisation des symptômes [...] le concept de l'individualité du médicament comme un tout, de manière que nous puissions le reconnaître comme nous reconnaissons un individu ou une personne. C'est un acte de synthèse, d'induction logique ». Pour autant ces symptômes pour caractéristiques qu'ils soient ne suffisent pas à représenter la totalité de la souffrance d'un patient s'ils ne s'inscrivent pas dans une compréhension cohérente et globale de celui-ci. Cette totalité

Chapitre 18

Les soins de support en cancérologie

Jean-Lionel BAGOT

La prise en charge médicale des patients atteints de cancer a évolué favorablement à travers le monde ces dix dernières années. La publication du plan cancer en 2003 humanise considérablement l'accompagnement thérapeutique des personnes. Le malade est placé au centre des préoccupations du système de soin pour « assurer aux patients un accompagnement global de la personne, au-delà des protocoles techniques, par le développement des soins complémentaires et des soins palliatifs ». Ces deux notions de globalité et de soins complémentaires nous ont fortement interpellés puisqu'elles font partie de la prise en charge homéopathique telle qu'elle est pratiquée depuis plus de deux siècles.

Dans le même temps, le concept de « soins de support » s'implantait progressivement dans les milieux de la cancérologie [Krakowski I. 2004]. Ils furent et sont encore encouragés et financés par le plan cancer.

163

COMPRENDRE L'HOMÉOPATHIE

Faisant nos études de cancérologie pendant cette période, nous comprîmes rapidement la place que pouvait prendre l'homéopathie et le bénéfice que pourraient tirer les patients de son apport dans les centres anticancéreux. C'est ainsi qu'en 2006, le professeur Jean-Philippe Brettes nous proposa de rejoindre le service de sénologie des hôpitaux universitaires de Strasbourg afin de créer la première consultation de soins de support homéopathique en cancérologie [Bagot JL 2007]. Puis ce fut notre arrivée à Strasbourg Oncologie Libérale ainsi qu'un temps partiel au service de soins palliatifs à la clinique de la Toussaint. Notre présence sur les lieux mêmes des traitements, auprès des malades, nous permit de mieux comprendre les besoins des patients et d'intervenir plus rapidement en cas d'effets secondaires.

Avec près de quatre mille consultations par an d'homéopathie dans les soins de support en cancérologie, notre pratique s'est rapidement affinée, les indications vérifiées et le choix des médicaments amélioré pour de meilleurs résultats thérapeutiques. Dès le début, l'homéopathie nous a paru répondre parfaitement à l'attente des malades comme à celle de nos confrères oncologues. Elle s'intègre parfaitement au sein des autres compétences dans une démarche de soin et de soutien de la personne, sans risquer d'effets secondaires ni d'interférence avec les autres traitements pour un coût extrêmement faible.

Homéopathie et cancer

Voici deux mots qui pendant longtemps étaient antinomiques en raison d'un malentendu majeur. L'homéopathie, capable de soulager de nombreuses maladies, ne pourrait-elle pas guérir aussi le cancer ? Voilà de quoi faire rêver des milliers de personnes en quête d'une thérapeutique « douce », « alternative » ou « parallèle » de leur maladie cancéreuse. La réponse est

LES SOINS DE SUPPORT EN CANCEROLOGIE

clairement « non » [Bagot JL 2013]. Par contre, l'homéopathie a toute sa place dans l'accompagnement des effets secondaires des traitements anticancéreux et dans l'amélioration de la qualité de vie du patient. Rester en forme et mieux supporter les traitements, tel est l'objectif que nous visons pour tous nos patients [Bagot JL 2012].

Prévalence d'utilisation : des chiffres en progression constante

L'utilisation des médecines complémentaires (MC) en cancérologie a doublé ces quatre dernières années. La dernière étude publiée au congrès Eurocancer 2010 [Rodrigues M 2010] fait état de 60 % d'utilisateurs. Avec un patient sur cinq, l'homéopathie arrive en premier rang des MC utilisées. En extrapolant ces résultats aux 2 millions de Français concernés par cette maladie, cela fait plus de 400 000 personnes bénéficiant actuellement d'un traitement complémentaire homéopathique en cancérologie en France.

Absence d'effets secondaires et d'interaction médicamenteuse

Une analyse de l'ensemble de la littérature conclut que « les médicaments homéopathiques en hautes dilutions, prescrits par des professionnels formés, sont probablement sans danger et peu susceptibles de provoquer des réactions indésirables graves » [Dantas F. 2000]. Une autre méta-analyse sur l'utilisation de l'homéopathie en cancérologie confirme l'absence d'effets secondaires et d'interaction avec les traitements conventionnels dans les huit études analysées [Kassab S. 2009]. Plus récemment, lors du congrès Eurocancer de juin 2010, l'homéopathie est classée dans les médecines complémentaires

COMPRENDRE L'HOMÉOPATHIE

« sans effet délétère retrouvé » [Barrière J, 2010]. En France aucun médicament homéopathique n'a fait l'objet d'un retrait en raison d'un effet secondaire ou d'un effet toxique prouvé. Dans notre expérience, aucun traitement anticancéreux n'a été modifié ou arrêté en raison de l'utilisation de l'homéopathie par les patients, confirmant ainsi les conclusions d'une méta-analyse récente [Kassab S. 2009].

Alors quels seraient les risques ?

Le surinvestissement de certains patients pour l'homéopathie peut les conduire à demander un traitement « alternatif » ou « parallèle » de leur cancer ce qui, nous l'avons dit, n'est pas acceptable. Il n'existe pas de médecine alternative du cancer. Par ailleurs, le risque de « perte de chance » doit toujours être présent dans l'esprit du médecin : un traitement homéopathique ne devra pas remplacer un traitement conventionnel ayant fait la preuve de son efficacité lorsque le pronostic du patient est en jeu ou que des séquelles sont à craindre. Enfin, on veillera à ne pas tomber dans le piège d'une mise en concurrence des différents types de médecine ni des différents médecins intervenants [BagotJL2011].

L'homéopathie est utile à tous les temps de la maladie :

Lors de l'annonce

La consultation homéopathique tentera d'accompagner au mieux les réactions émotionnelles provoquées par l'irruption de la maladie. Un des objectifs thérapeutiques est d'éviter toute somatisation réactionnelle inutile comme la baisse des défenses immunitaires [Horvilleur A. 2012]. Le patient n'est pas responsable de sa maladie, par contre il peut devenir acteur de sa guérison.



Alain Sarembaud

[Comprendre l'homéopathie en France](#)

264 pages, broché
publication 2014



Plus de livres sur homéopathie, les médecines naturelles et un style de vie plus sain

www.editions-narayana.fr