

LE SIXIEME ORGANON ET LES REMEDES EN PHASE LIQUIDE

DOCTEUR MARTIN MISSMAHL
Rua das Goiabas 299
2890-556 ALCOCHETE, PORTUGAL
missmahlmartin@gmail.com

**Communication au Congrès de
l'École d'Homéopathie Hahnemannienne Dauphiné Savoie
I.N.H.F. Grenoble
Homéopathie à Grenoble 21-22 novembre 1998
Recueil N° 26**

INTRODUCTION

La description de la phase liquide par Hahnemann dans le sixième Organon est une révolution dans l'emploi du remède homéopathique. Les contraintes de la dose sèche ne s'appliquent plus. L'expérience personnelle montre que cette nouvelle présentation galénique possède des caractéristiques pharmacodynamiques étonnantes.

OBJECTIF: GUERISON RAPIDE, DOUCE ET DURABLE

L'idéal thérapeutique est clairement défini par Hahnemann dès le début de l'Organon : il " consiste à rétablir la santé d'une manière douce, rapide et permanente... cela d'après des principes clairs et intelligibles "

ETAT ACTUEL : LES CONTRAINTES DE LA DOSE SECHE, LISTE DES PROBLEMES

PREMIER ORGANON (1805):

Pour y arriver, le premier Organon définissait les lois universelles de l'homéopathie qui restent toujours valables, mais qui était assez vagues en termes d'utilisation du remède

- un seul remède
- La dynamisation du remède
- Une dose minimale

QUATRIÈME ORGANON (1829)

Le quatrième Organon précisait ces lois et avait comme rôle de limiter les dégâts d'une application anarchique du système par les disciples et de se concentrer sur l'essentiel pour créer une base acquise - il réaffirmait l'utilisation d'un seul remède, limitait la dynamisation à 30 CH et définissait surtout la dose minimale comme

- une seule prise d'un ou deux globules et ensuite
- attendre en observant
- sans répéter tant qu'il y a action

Les désavantages en étaient la rigidité face aux expérimentations foisonnantes avec les dynamisations et modes d'application et la lenteur du processus de guérison qui pouvait prendre des années.

Au moment du quatrième Organon, Hahnemann était en mesure de constater qu'un remède unique, dynamisé jusqu'à 30 CH et donné dans une dose unique et minime, et seulement répété après l'arrêt de son action, était capable de déclencher dans le meilleur des cas une guérison douce et durable. Cependant ce meilleur des cas n'était de loin pas toujours réalisable ; dans le pire des cas il fallait attendre des semaines avant de rectifier ou améliorer le traitement, ou alors le patient ne répondait pas du tout à la dose prescrite. Le seul paramètre libre pour influencer l'étendue de l'action médicamenteuse était la dynamisation. Ceci était insuffisant pour faire face à la variabilité dans la réponse du patient.

Par conséquent, la dose sèche souffre bien de la primoaggravation, de la variabilité de la réponse, du retour programmé des symptômes, de la lenteur de la guérison.

SOLUTION : LA PHASE LIQUIDE

C'est le Sixieme Organon (1843) qui donne la solution à ce problème :

Entre le quatrième et le sixième Organon Hahnemann a donc cherché des moyens pour optimiser son traitement dans le but d'accélérer la guérison, d'éviter l'aggravation, de simplifier la prescription et de déclencher une réponse au traitement qui soit prévisible et facilement interprétable. Le sixième Organon est l'aboutissement de cette recherche. Hahnemann libère tous les paramètres pharmacologiques possibles dans l'application des remèdes sans renoncer en rien aux LOIS énoncées dans le premier Organon, ce qui montre l'extraordinaire ouverture d'esprit de Hahnemann : C'est donc la phase liquide qui révolutionne l'emploi du remède homéopathique.

DEFINITION DE LA PHASE LIQUIDE

Les termes utiles pour bien comprendre la phase liquide se trouvent dans le sixième Organon aux paragraphes suivants :

Phase liquide §245 - 246

Répétition de la dose §247 - 248

Exigüité de la dose §275 - 279

Remèdes fragmentaires §162 - 170

Dynamisation LM §269 – 271

L'idée centrale et révolutionnaire consiste à considérer les prescriptions homéopathiques utilisant les granules comme trop puissantes et à introduire donc un ajustement en diluant un seul granule homéopathique !

Pour passer de la dose sèche à la phase liquide, il suffit donc de dissoudre une quantité minimale du remède dans plusieurs cuillerées à soupe d'eau. Un seul globule de 0,6 mg suffit, Hahnemann utilise donc la plus petite quantité existante. La première

étape de la phase liquide est donc une dilution pour diminuer la quantité de la dose prescrite .

REGLES DE PREPARATION DU REMÈDE EN PHASE LIQUIDE D'APRÈS LA DESCRIPTION DU SIXIÈME ORGANON

La description originale de la technique de dilution du globule dans le 6e Organon est assez complexe et offre deux possibilités :

- Soit on dilue le globule dans 40, 30, 20, 15 ou 8 cuillerées à soupe d'eau (soit 600, 450, 300, 225 ou 120 ml) à laquelle on ajoute un peu d'alcool rectifié à 90°
- Soit on dilue le globule dans un **flacon de base** avec 105 à 120 ml d'eau.
- En secouant vigoureusement le flacon !

Bien que les détracteurs de l'homéopathie ne retiennent que cette dilution, la phase essentielle dans la préparation de la phase liquide consiste dans les secousses vigoureuses, dans la dynamisation homéopathique, qui suit systématiquement chaque étape de dilution.

Pour la prise quotidienne du remède, on prélève - après avoir secoué vigoureusement 8, 10 à 12 fois - une cuillerée à soupe (15ml) qu'on dilue dans un verre contenant 120 à 150 ml d'eau. De ce verre, Hahnemann utilise en moyenne une cuillerée à café (5ml ou 100 gouttes), après avoir brassé fortement le contenu du verre. Le flacon de base est ainsi épuisé en 1 semaine (ou en 2 semaines si on prescrit 1 prise tous les 2 jours).

Pour les patients hypersensibles Hahnemann répète la dilution du flacon de base 2, 3 ou même 4 fois en ajoutant 5ml du verre précédant dans un verre suivant.

Variation

Une formule de dilution, qui a fait ses preuves dans mon travail quotidien avec la phase liquide, est la suivante :

- Prendre un flacon de 30 ml opaque avec pipette ou compte-gouttes
- Ajouter 15ml d'eau distillée (soit 2/3) et 7,5ml d'alcool à 90' (soit 1/3)
- Ajouter 1 globule de 0,6 mg de la dynamisation choisie, écrasé dans un peu de sucre de lait
- Dynamiser 100 *fois* d'après les règles connues (secousses vigoureuses)
- Le globule est ainsi dilué dans 22,5 ml
- On utilisera en moyenne de cette solution 3 à 5 gouttes à chaque prise

Le calcul montre, qu'en définitif - à chaque prise - on prélève à peu près la même fraction du globule dans les trois cas.

Une fois le flacon vide, - ce qui peut se produire en quelques jours - on peut le réutiliser en le redynamisant d'après la méthode de Korsakoff. L'alternative serait de passer à la dynamisation supérieure, ce qui se fait en utilisant la dynamisation LM.

LES CARACTERISTIQUES DE L'ACTION DU REMEDE EN PHASE LIQUIDE

1. UNE ACTION RAPIDE :

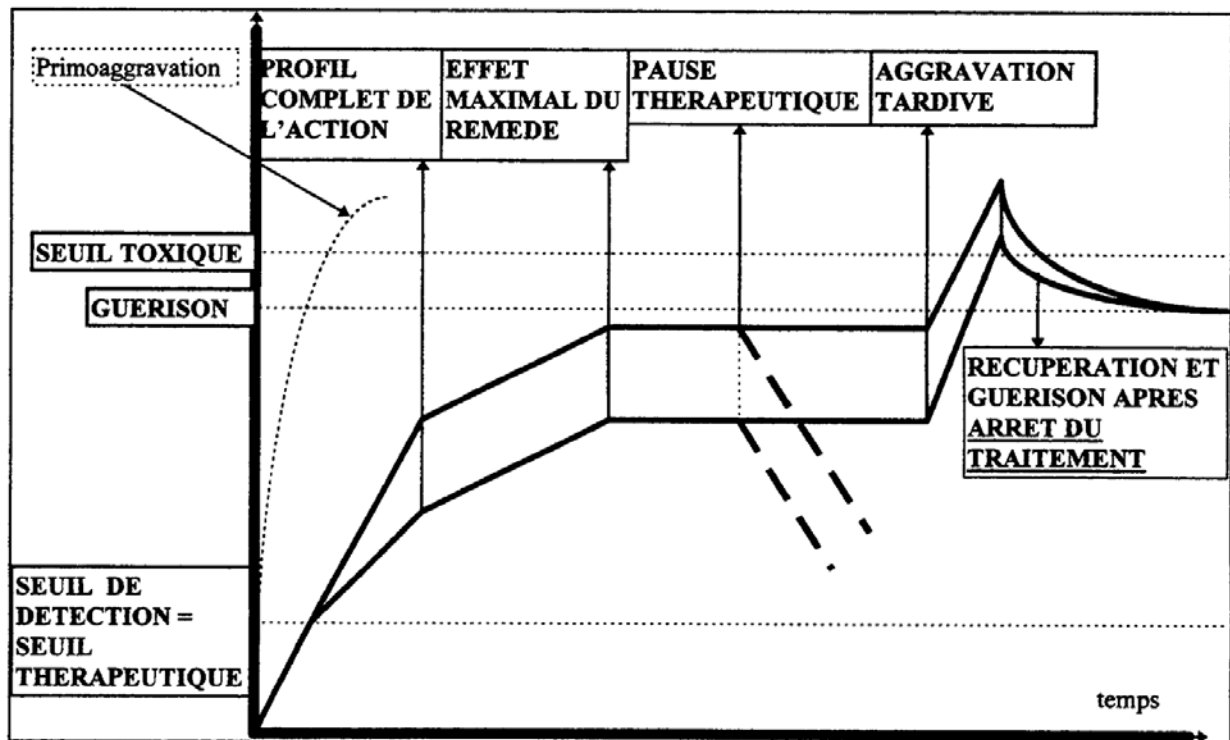
Le §246 du sixième Organon constate après avoir parlé des maladies aiguës :

"... Dans les maladies chroniques peu avancées, il arrive bien quelquefois, au cours d'une amélioration lente dans sa progression, qu'une seule prise d'un remède homéopathique parfaitement choisi produise en quarante, cinquante, soixante, cent jours, tout le mieux qu'elle est capable d'accomplir dans les circonstances présentes.

Mais, d'un côté, ce fait est très rare, et de l'autre il importe beaucoup au médecin comme au malade, si la chose est possible, que cette période soit raccourcie de moitié, des trois-quarts ou même davantage, si faire se peut, afin d'obtenir une guérison beaucoup plus rapide.

Des observations faites depuis peu et répétées un grand nombre de fois m'ont appris qu'on peut très bien arriver à ce résultat ... "

Cette constatation de Hahnemann se confirme pour moi depuis des années dans mon travail quotidien. Il en résulte le schéma qui suit :



Seuil de détection rapidement atteint

L'action du remède est maintenant immédiate, directement et intimement liée à la prise du remède. Il n'y a plus d'action décalée dans le temps. Cela signifie la disparition de la phase de retardement de l'action avec disparition de l'incertitude sur la valeur du remède choisi. Le seuil de détection de cette action est rapidement atteint :

- dans les minutes ou heures qui suivent le début du traitement dans les cas les plus urgents, et cela, que le cas urgent soit dû à une maladie aiguë ou chronique
- dans les 48 heures dans la grande majorité, des situations aiguës ou chroniques

au plus tard dans les 10 jours, chez les rares patients hyposensibles ou si l'on a décidé d'avance - pour des raisons de commodités ou de prudence - de commencer le traitement doucement.

2. PROFIL COMPLET DE L'ACTION

Le profil complet de l'action du remède, c'est à dire l'ensemble des symptômes touchés par le remède, se dessine très tôt et reste ensuite identique. Le moment, quand le profil complet se dessine, se situe pratiquement toujours dans les 10 premiers jours du traitement. Il est donc rare de voir au-delà de 10 jours d'autres symptômes s'améliorer.

3. UN EFFET MAXIMAL DU REMÈDE :

L'amélioration progresse rapidement vers son maximum, en général pendant le 1^{er} mois de traitement. Une fois le maximum atteint, on le maintient par une répétition adaptée du remède.

4. CHANGEMENT DU REMÈDE

La phase liquide nous donne une totale liberté de changer de remède dès que c'est nécessaire, ce qui accélère évidemment la guérison dans les cas où l'on s'est trompé de remède ou si l'effet maximal n'est pas satisfaisant.

5. UNE ACTION DOUCE :

Seulement dans une dizaine de cas j'ai dû modifier le schéma d'utilisation du remède prescrit dans les derniers six mois. Ceci confirme l'action douce de la phase liquide :

6. ABSENCE DE PRIMOAGGRAVATION :

La phase de primoaggravation disparaît totalement, une fois qu'on a appris à maîtriser les questions de dosage. Elle est courte et superficielle en cas de surdosage ; l'erreur est facilement identifiable et réparable. Autant la primoaggravation est partie intégrante de la dose sèche, autant elle est absente du remède en phase liquide, et si elle apparaît à cause d'une erreur de prescription, il suffit de rectifier, sans aucune pause, la prescription.

7. RESPECT DE LA SENSIBILITÉ DU PATIENT:

La sensibilité du patient que Hahnemann place sur une échelle allant de 1 à 1000 peut maintenant être respectée sans retarder la guérison. Les patients hypersensibles peuvent être traités aussi vite et bien que les autres en modifiant la dilution.

8. 3. UNE ACTION EST PROFONDE ET DURABLE :

L'effet maximal dépasse largement celui observé Par le remède en dose sèche.

On peut donc commencer par une dynamisation plus basse et l'on a moins besoin d'augmenter la dynamisation.

9. LA PAUSE THÉRAPEUTIQUE :

La pause thérapeutique fait partie du traitement et nous permet en phase liquide de prendre une décision sur la poursuite du traitement. Si au début du traitement, les symptômes réapparaissent rapidement (24 à 48 heures), la situation devient de plus en plus stable au fur et à mesure qu'on s'approche de la guérison.

10. L'AGGRAVATION TARDIVE COMME SIGNAL DE GUÉRISON :

En phase liquide, on ne voit pratiquement plus de primoaggravation. Par contre, l'aggravation tardive nous indique à coup sûr l'approche de la guérison et possède par là un aspect tout à fait positif Il suffit d'arrêter le traitement.

11. EN CAS DE RECHUTE :

Les rechutes dues par exemple aux erreurs dans le mode de vie sont moins fréquentes.

PAR QUELS MOYENS LE REMEDE EN PHASE LIQUIDE PARVIENT-IL A CE RESULTAT ?

1. DYNAMISATION :

On y parvient en choisissant en premier une dynamisation adaptée à la phase liquide. Dans le sixième Organon, Hahnemann écarte d'emblée les dynamisations CH, dont il juge l'action presque instantanée, mais potentiellement violente. Il nous reste donc les LM, dont l'action pharmacodynamique est décrite par Hahnemann dans le § 270 comme étant maximale tout en étant la plus douce. Ou alors les Korsakoff, que Hahnemann n'a pas comparées au LM et qui d'après mon expérience depuis plusieurs années donnent tous ces résultats étonnants, qui me permettent de confirmer les constatations de Hahnemann sur les LM.

2. DYNAMISATION ASCENDANTE :

Dans le sixième Organon, pour la première fois de sa vie, Hahnemann montre l'importance d'augmenter le degré de dynamisation en répétant le remède. Ceci se trouve dans les notes du §246 et dans les § 248, 270f, 280 et 280.

3. DILUTION DU GLOBULE :

Pour Hahnemann la quantité de produit dans un globule est encore trop importante, indépendamment de la dynamisation choisie. L'action du plus petit globule, même en dose unique, est tellement forte qu'elle correspond à une surstimulation qui dépasse de loin encore la capacité de réponse du patient. La réaction est nécessairement une primoaggravation qui demande une phase d'observation et de pause - la fameuse phase de " wait and see " " attendre en observant ". Il fallait quitter cette zone, ce que la dilution rend possible. En diluant, Hahnemann réhabilite la notion de quantité en homéopathie. (Pour Kent, donner un granule ou 100 revenait au même puisque - on le comprend à présent - on se trouvait dans la zone de surstimulation où la quantité était tellement massive qu'elle ne changeait rien au résultat.)

4 SITUATION PARTICULIERE DES PATIENTS HYPERSENSIBLES :

La dilution nous permet d'adapter le traitement aux patients hypersensibles ! La technique de dilution nous donne la solution idéale : il suffit de diluer davantage. Le §248 nous décrit parfaitement cette technique : " Si le malade est particulièrement nerveux et très hypersensible, on préparera un second verre d'eau dans lequel on ajoutera une cuiller à thé ou a café seulement de cette solution... " et " Il est cependant des malades d'une hypersensibilité si accusée qu'il est nécessaire pour eux de diluer encore davantage cette médication dans un troisième ou même un quatrième verre préparé toujours selon les mêmes procédés. " Dans le système de dilution que j'utilise, c'est à dire 1 globule dans 22,5 ml de liquide, on vide le flacon et

le remplit de nouveau avec de l'eau et de l'alcool. J'ai dû recourir à cette technique 3 fois en six mois.

5. QUANTITE DE LA DOSE :

La tendance consiste à donner le moins Possible. En diluant le globule dans 1 litre et en prenant en moyenne 5ml par prise, on administre par prise moins de 1 % de la plus petite dose sèche existante, en sachant que Hahnemann dilue le globule pour les patients hypersensibles même dans 10 litres, 100 litres ou même 1000 litres. C'est ainsi qu'on arrive en phase liquide à se situer exactement en accord avec la réactivité du patient et à augmenter ou diminuer librement la quantité, suivant la sensibilité du patient.

6. REPETITION :

La répétition est l'aspect incontournable de la phase liquide : tant qu'on n'a pas atteint la guérison, l'action du remède s'arrête dès qu'on cesse de répéter. Elle nous permet de nous adapter aux besoins de la maladie. Dans les cas les plus urgents, on répète toutes les minutes ; dans les autres cas une fois tous les deux jours à dix fois par jour. La dilution permet de s'adapter à la sensibilité du patient, la répétition de s'adapter aux besoins de la maladie, c'est à dire à l'urgence de la situation.

7. SECOUSSES :

La véritable révolution de la phase liquide consiste dans l'introduction d'une dynamisation en continue par le patient qui autorise une répétition à volonté, d'après les besoins du moment, de la douleur, de l'inflammation, de l'urgence !

Le nombre de secousses avant chaque prise se situe entre une à douze ou peut-être même plus, en moyenne 3 secousses. Ces secousses permettent d'ajuster en finesse les réactions du remède à la situation du patient. Les secousses nécessaires entre chaque prise sont effectuées -sur un gros livre, ce qui n'est pas toujours réalisable. La solution la plus pratique est de taper le flacon dans le creux de la main ou de le secouer très fortement.

8. ZONE THÉRAPEUTIQUE :

En modifiant la quantité, la fréquence des prises et les secousses avant chaque prise, on obtient en phase liquide un impact sur l'effet observé. Les réactions du patient sont quasi immédiates ce qui nous permet de réagir en appliquant le principe de régulation par feed-back. C'est ce que j'appelle la zone thérapeutique.

9. CHANGEMENT DU REMEDE :

Le changement du remède en phase liquide doit être effectué " sur le champ " dès que le précédant remède s'avère mal choisi, et ce, en utilisant les nouveaux

symptômes déclenchés par le mauvais remède pour former une nouvelle image de la maladie. Le résultat est une flexibilité extraordinaire dans le traitement.

PRESCRIPTION TYPE DU REMEDE EN PHASE LIQUIDE

En utilisant les dynamisations de Korsakoff, l'emploi du remède est extrêmement souple. Il y a donc peu de risque de surdosage, surtout si on permet au patient d'adapter le traitement aux réactions observées. En moyenne, je prescris 3 gouttes 3 fois par jour en secouant 3 fois. Dans les cas les plus urgents, 3 gouttes toutes les minutes ou toutes les 5 minutes ou tous les quarts d'heure. Les secousses avant chaque prise peuvent varier de 1 à 12, le nombre de gouttes de 1 à 10. Ce rythme de répétition ne diffère pas dans les maladies aiguës et chroniques : il reste aussi rapproché que possible dans les deux cas. On peut donc juger le traitement en quelques minutes, heures ou jours - dans les situations les plus urgentes déjà pendant la consultation.

QUELS SONT DONC LES POINTS FORTS DE LA PHASE LIQUIDE ?

1. ABANDON DE L'IDEE " PRIMOAGGRAVATION= PARTIE INTÉGRANTE DE LA REACTION HOMOEOPATHIQUE " :

L'aggravation annonce plutôt un mauvais emploi du bon remède ou un mauvais choix du remède et n'est pas inhérente au remède homéopathique en phase liquide.

2. ABANDON DU PRINCIPE " ATTENDRE EN OBSERVANT "

Le principe " wait and see " est totalement abandonné par Hahnemann et est remplacé par

3. LE PRINCIPE DE " L'ACCELERATION DE LA GUERISON "

Il implique que l'idée de dose minimale est maintenant soumise au principe de l'accélération de la guérison. Ceci entraîne d'une façon incontournable :

4. LA REPETITION DU REMEDE EN PHASE LIQUIDE

Hahnemann répète même en l'espace de quelques minutes et voire pendant des mois dans le cas des maladies chroniques. La répétition : a provoqué l'action immédiate, qui est le nouveau standard. e permet de définir le profil complet du remède en quelques jours

- permet d'atteindre l'**effet maximal** au cours du premier mois.
- permet de voir rapidement par les symptômes inchangés l'**action fragmentaire d'un remède** et - s'ils sont importants - de changer vite de remède.

5. LE CHANGEMENT DU REMEDE EN PHASE LIQUIDE

Le changement est effectué immédiatement, dès que le précédent s'avère mal choisi

6. APPLICATION DE RÈGLES CLAIRES

L'utilisation du remède se trouve ainsi soumise à des règles claires, ce qui ouvre la voie à une définition pharmacodynamique de l'action du remède

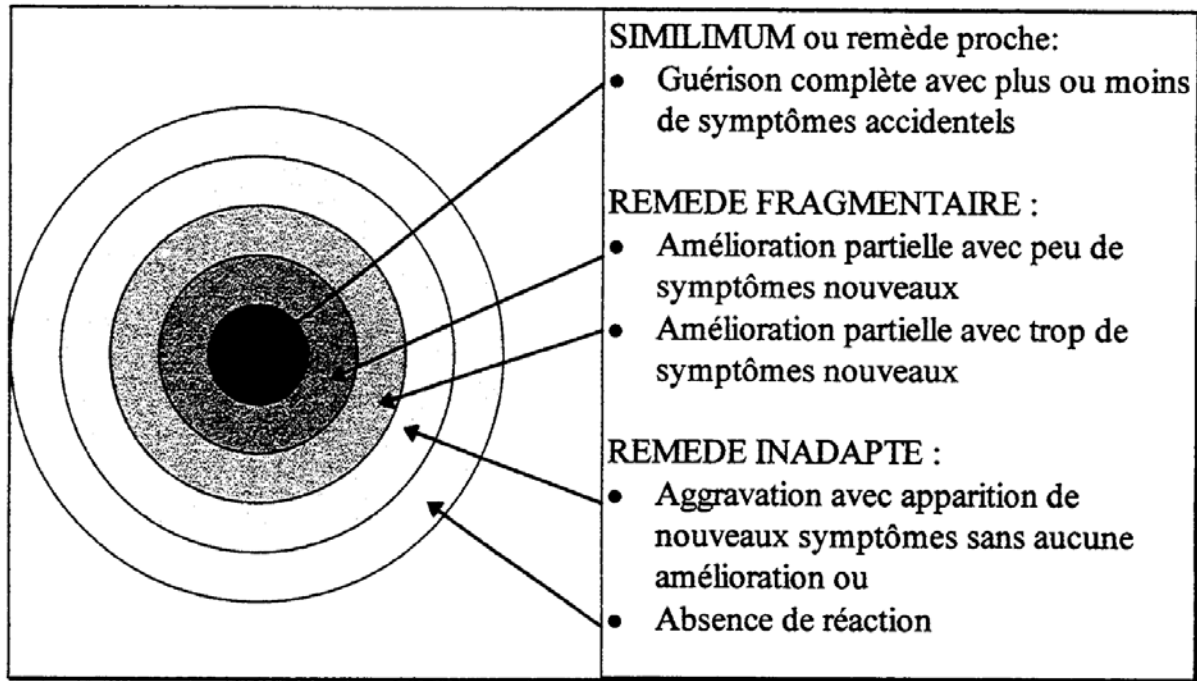
LES CONSEQUENCES DE LA PHASE LIQUIDE SUR DIFFERENTS CONCEPTS EMPLOYES EN HOMOEOPATHIE

1. ROLE DU PATIENT:

Le patient joue nécessairement un rôle plus actif qu'auparavant. L'adaptation optimale face à la maladie est facilitée par l'introduction de la prise « en cas de besoin ». Ce système de prescription est autolimité par la guérison ou l'arrêt de l'amélioration

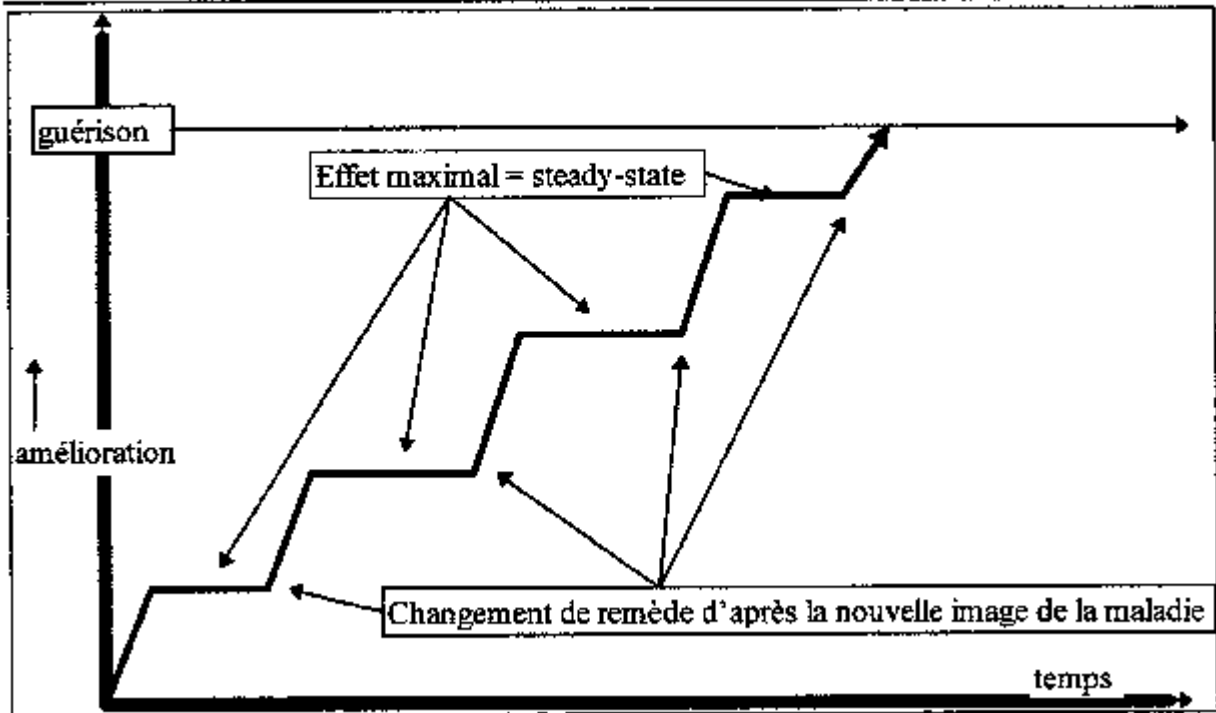
2 SIMILIMUM ET REMEDE FRAGMENTAIRE

La phase liquide redéfinit clairement un groupe de remèdes autour du remède spécifique ou Similimum. Hahnemann appelle ce groupe de remèdes " remèdes fragmentaires " ; ils jouent un rôle essentiel dans la guérison :



Par l'action rapide et complète dans la phase liquide, on se rend vite compte de l'effet maximal du remède fragmentaire, qui est nécessairement insatisfaisant, car il couvre seulement une partie des symptômes du patient et provoque plus ou moins de symptômes nouveaux. Dans cet état stable (steady state), le remède fragmentaire est capable d'anéantir une partie de la maladie (§ 163), mais Hahnemann nous conseille, dès que possible, de redessiner une nouvelle image de la maladie et de passer au prochain remède (§ 166 et 167).

3. GUERISON PAR L'EMPLOI SUCCESSIF DE REMEDES FRAGMENTAIRES



L'importance de la phase liquide réside donc dans le fait que le profil complet du remède apparaît tôt, pendant les premiers 10 jours de traitement et qu'on peut en changer rapidement même après quelques heures - suivant les règles du § 167, § 249 et §250. Cette technique que la phase liquide nous permet, était impensable avec la dose sèche. L'emploi successif de remèdes fragmentaires peut ainsi guérir et nous permet de combler l'absence potentielle d'un remède spécifique (§ 168).

4. CRITÈRES D'EFFICACITE

Pour juger rapidement l'efficacité d'un remède, j'ai introduit le terme de critères d'efficacité du traitement ; ils représentent l'ensemble des symptômes qui serviront comme preuve de l'action du remède et de son comportement pharmacodynamique. Ils sont le pivot central de la démarche en phase liquide. Entre autres, ils nous serviront pour décider si on est en face d'un remède fragmentaire. Ces symptômes sont choisis d'après des règles bien précises. Ils doivent être :

- Quotidiens
- Quantifiables
- Prévisibles, c'est-à-dire stables ou sur une pente d'aggravation stable
- Souvent lésionnels
- Souvent objectifs

- Faciles à observer
- Souvent extrêmement banals
- En général sans aucun intérêt pour le choix du remède homéopathique

Ce dernier point est essentiel et souligne la différence profonde entre les critères d'efficacité du traitement et les critères sur lesquels on choisit le remède (qui, eux, sont rares, frappants , inhabituels, incontournables). Des critères d'efficacité sont par exemple : le chiffre tensionnel, la température subfébrile, la toux due à une lésion, l'insomnie, la douleur chronique....

NOUVEAUX CONCEPTS : HYPOTHESES DE TRAVAIL

TITRATION

L'action du remède en phase liquide est quasi immédiate. La réaction du patient qui n'est plus décalée dans le temps, peut maintenant servir comme moyen de régulation du dosage du remède. L'effet déclenché par le remède permet donc de doser la quantité du remède. En analogie avec la neutralisation acide-base en chimie, le remède en phase liquide peut être considéré comme une substance qu'on ajoute jusqu'à neutralisation de la maladie. Effectivement, chaque prise semble neutraliser un peu plus la maladie. On obtient ainsi une courbe dose totale / effet accumulé. Dans ce modèle, la guérison serait d'autant plus rapide qu'on accélérerait la prise du remède. En quel laps de temps cette titration s'effectuerait, s'avérerait secondaire, la seule limite étant l'aggravation face à un surdosage. Ce concept est applicable dès lors qu'on possède des critères d'efficacité, qui permettent de contrôler la progression et par là d'éviter le surdosage.

MALADIE CHRONIQUE

La rapidité de réponse obtenue avec la phase liquide est la même qu'il s'agisse d'une maladie chronique ou d'une maladie aiguë. **Il n'y a pas de hiérarchie en fonction de l'ancienneté dans la disparition des symptômes.** La maladie chronique avec ses

miasmes n'est plus une excuse pour un échec thérapeutique. Un remède bien choisi, dynamisé et répété en phase liquide surmonte les symptômes de la maladie chronique aussi vite que dans la maladie aiguë. La seule différence réside dans le fait qu'on est obligé de traiter à long terme. L'hypothèse de travail est de considérer la maladie chronique comme une construction artificielle **d'un ensemble de symptômes fonctionnels aigus qui se renouvellent quotidiennement pendant des années sans avoir été interrompus et guéris par une démarche thérapeutique antérieure, créant ainsi des lésions définitives.**

Au lieu d'opposer la maladie aiguë à la maladie chronique, on devrait opposer les symptômes fonctionnels aigus, même renouvelés quotidiennement pendant des années, aux lésions définitives. On éviterait ainsi une confusion dans notre esprit quant au but thérapeutique : guérir l'ensemble des symptômes non-lésionnels d'une façon rapide, douce et définitive. Ce concept intègre l'idée que derrière chaque dérèglement aigu se cachent potentiellement des lésions méconnues - il suffirait de les chercher avec des moyens sophistiqués - et que la souffrance du patient, due à une lésion, se manifeste d'abord à travers des symptômes fonctionnels aigus.

PHARMACODYNAMIQUE

Le seul critère pour juger l'efficacité d'un remède homoeopathique est la variation des symptômes déclenchée par le remède. Jusqu'au quatrième Organon, Hahnemann a considéré l'imprévisibilité de cette réaction comme inévitable. A partir du quatrième Organon, en revanche, il a essayé de comprendre ce qui pouvait retarder ou bloquer l'action du remède : il a donc analysé le comportement de différentes préparations galéniques **en fonction du temps, d'absence de réaction secondaires et d'effet maximal déclenché. En d'autres termes, il a appliqué les principes de la pharmacodynamique à son système thérapeutique,** ce qui représente pour nous la tâche à poursuivre.

PROBLEMES A RESOUDRE

Les dynamisations Korsakoff que j'utilise me semblent parfaitement adaptées à la phase liquide. L'échelle de comparaison que Hahnemann a établie entre les dynamisations CH et LM reste encore à compléter en incluant les dynamisations Korsakoff et Kent. Je n'ai pas de réponse aujourd'hui sur la valeur comparative entre

LM et Korsakoff, mais j'ai commencé ce travail il y a quelques semaines. A nous d'établir des règles qui s'appliquent aux différentes dynamisations ainsi que de trouver l'équivalence entre eux ; l'utilisation optimale adaptée aux différentes situations serait ainsi assurée.

CONCLUSION

Le sixième Organon est le résumé ultime de l'œuvre de Hahnemann, écrit peu de temps avant sa mort. Il représente l'ouverture de Hahnemann vers de nouvelles idées pour parfaire son système et nous montre que Hahnemann a entrepris jusqu'au bout une progression étonnante dans son art de guérir. L'introduction de la phase liquide dans sa pratique est un exemple de son effort d'optimiser tous les paramètres de sa thérapeutique pour parvenir à une guérison douce, rapide et durable. Cette technique nous permet d'établir une nouvelle base concernant la prise en charge des patients qui ressemble à une véritable révolution : **L'action du remède est profonde, instantanée, douce et directement liée à la prise du remède.** Ceci nous permet de traiter avec la même rapidité la maladie chronique et la maladie aiguë, de créer une nouvelle relation avec le patient qui devient un partenaire plus indépendant et plus actif et d'établir des règles concrètes concernant le bon ou le mauvais choix des remèdes. L'action du remède devient rapide, claire, uniforme et surtout prévisible et rationnelle. Cette redécouverte de la technique que Hahnemann employait à la fin de sa vie, nous permet d'avoir un nouveau regard sur l'homéopathie et d'émettre des hypothèses concernant la nature du processus morbide.

Dr MARTIN MISSMAHL

Paris