

**COMMENTAIRES SUR UNE PUBLICATION DE
SAMUEL HAHNEMANN : LES MALADIES CHRONIQUES,
fondements théoriques, première édition**

Docteur Bruno Laborier

**PROJET REALISE AVEC LE SOUTIEN DE LA FONDATION HOMEOPATHIQUE
PIERRE SCHMIDT**

Résumé :

La partie théorique de la première édition des Maladies chroniques s'intitulait : les Maladies chroniques, leur nature propre et leur guérison homéopathique. Ce fut une publication majeure de Samuel Hahnemann.

L'analyse de ce texte a révélé que la partie concernant la nature des maladies chroniques n'a pratiquement été que complétée dans la deuxième édition des Maladies chroniques. La nature miasmatique des maladies chroniques n'était pas en contradiction avec la doctrine homéopathique ; la similitude s'appliquait aux symptômes non seulement présents mais également passés du malade chronique. Hahnemann considérait que les Maladies chroniques ne pouvaient provenir que des miasmes de la psore, de la sycose, et de la syphilis, isolés ou associés. La psore fut décrite précisément dans ses symptômes latents et manifestes. Le traitement des Maladies chroniques psoriques devait considérer la diététique et l'hygiène de vie, les obstacles à la guérison, les maladies aiguës intercurrentes, les réactions après la prise du remède antipsorique. Pour Hahnemann, la guérison d'une maladie chronique psorique était incertaine, et demandait beaucoup de temps ; la guérison par traitement homéopathique de la sycose et de la syphilis isolées était acquise.

La synthèse de ce texte montrait une grande austérité de sa présentation. Les modifications apportées par la deuxième édition de ce texte furent presque négligeables, mais les ajouts présentés dans la deuxième édition mériteraient une étude ultérieure. La nature des maladies chroniques mettait en valeur les symptômes de la psore ; le traitement des maladies chroniques psoriques présentait des indications encore utilisables pour la pratique homéopathique actuelle.

Les journaux de malades de Samuel Hahnemann choisis après 1816 révélaient la mise en pratique des principes de l'Organon : qualité de la prise de l'observation et du suivi du patient, prescription d'un seul remède à la fois. Dans les maladies chroniques, l'usage des remèdes antipsoriques était largement prédominant. Le discours triomphal sur la guérison des infections sexuellement transmissibles (sycose, et syphilis) ne correspondait pas à la réalité des observations cliniques. Les infections sexuellement transmissibles anciennes associées à la psore relevaient d'abord et parfois exclusivement d'un traitement antipsorique. La qualité des observations et des prescriptions rendait les résultats facilement exploitables.

Documents utilisés :

Le principal document étudié fut la publication allemande des deux éditions comparées de la partie théorique des maladies chroniques (1) ; elle permit la réhabilitation de la première édition de cet ouvrage qui était tombée dans l'oubli depuis le dix-neuvième siècle.

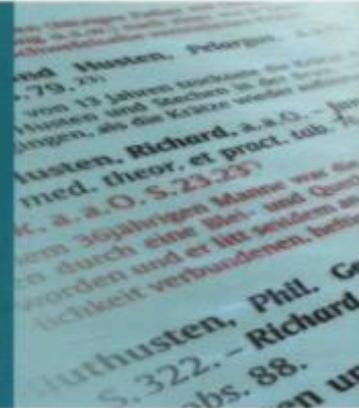
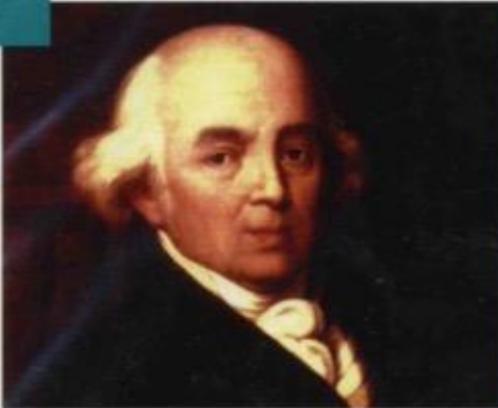
Samuel Hahnemann

Die chronischen Krankheiten

Theoretische Grundlagen

3. Auflage

Mit allen Änderungen von der 1. Auflage (1828)
zur 2. Auflage (1835) auf einen Blick



 Haug

J'ai pu me procurer une traduction française du texte de cette publication par le docteur Bigel, mais elle était tellement incomplète, approximative ou fausse, qu'elle ne méritait pas d'être rapportée ici comme référence. Les autres traductions françaises que j'ai pu consulter

concernaient le texte de la deuxième édition de la partie théorique des maladies chroniques, et sortaient donc du cadre de cet exposé. Leurs traducteurs du vingtième siècle, les docteurs Pierre Schmidt et Jean-Claude Grégoire, ne possédaient pas le texte original allemand de cette première édition.

Je me suis référé également à l'Organon Synopse (2), ouvrage qui m'a permis de publier trois articles sur les première, deuxième et troisième éditions de l'Organon dans l'œuvre de Samuel Hahnemann.

J'ai consulté certains volumes de la série allemande (D16 (3), D19, D22 (4), D27) pour cette publication, et les douze premiers volumes de la série française des journaux de malades de Samuel Hahnemann.

J'ai étudié « Instructions pour les chirurgiens concernant les maladies vénériennes... » (5).

Préambule :

Les maladies chroniques rassemblaient un volume sur les fondements des maladies chroniques, partie étudiée ici, et quatre volumes sur la Matière médicale des remèdes de la Psore. Les Maladies chroniques furent une des publications majeures de Samuel Hahnemann.

Matthias Wischner (1) : « Le premier volume, la partie des fondements des maladies chroniques, s'occupe de la nature et de la guérison des maladies chroniques, et complète l'enseignement de l'Organon. » « ... au cours des sept années qui séparent les deux éditions des maladies chroniques, Hahnemann a complété, corrigé ou réduit beaucoup de ses affirmations jusqu'alors. » Mais contrairement aux différentes éditions de l'Organon qui présentaient des différences importantes entre chaque édition, Hahnemann a surtout complété la partie théorique de la première édition pour créer celle de la seconde édition des maladies chroniques; les corrections et les réductions entre les deux éditions existaient, nous le verrons plus loin, mais de façon très minoritaire par rapport aux parties conservées de la première édition ; le premier volume de la première édition des maladies chroniques a donc gardé toute sa valeur.

L'austérité de la présentation du texte fut telle que les traducteurs Pierre Schmidt, Jourdan et même le rédacteur allemand Matthias Wischner (1) ont cru bon d'ajouter chacun une présentation personnelle. Les citations rapportées en gras ou en italique existaient dans le texte original (1).

L'intérêt de cet article consistait à analyser la publication, d'en faire une synthèse, d'intégrer la publication dans l'évolution de Samuel Hahnemann, et de rechercher la mise en pratique de la publication dans les journaux de malades de Hahnemann.

1. INTRODUCTION :

Le titre de ce texte fut le même pour les deux éditions des maladies chroniques : « **Les maladies chroniques, leur nature propre et leur guérison homéopathique** ».

Extraits de la préface de la première édition publiée à Dresde en 1828 (1) :

« Si je ne savais pas dans quel but je suis ici sur terre – « devenir moi-même le plus possible bon et faire aux autres au mieux de ce qui convient à mes forces » - j'aurais pu me comporter comme quelqu'un de très maladroit, abandonner un art avant ma mort pour le bien public, art duquel je fus seul en possession...

Mais comme je communique ces grandes découvertes au monde, je regrette de devoir douter que mes contemporains puissent arriver à examiner la justesse de mes enseignements, les imiter soigneusement, et à en tirer le bénéfice infini pour l'humanité souffrante, bénéfice qui doit naître inmanquablement de leurs observations vraies et précises ...

Au moins, je ne peux espérer que ces importantes informations soient mieux accueillies que l'ont été jusqu'à présent mes vues générales sur l'homéopathie. Car, ne voulant pas croire à la puissance de doses si petites et si diluées de remède (mais, **ce qu'on négligea**, doses d'autant plus appropriées pour leur but homéopathique qu'elles développent leur capacité de puissance dynamique), comme j'ai pu enfin le communiquer au monde médical après des milliers d'essais significatifs comme étant les doses qui convenaient le mieux, on a préféré pendant des années mettre en danger les malades avec des doses de plus en plus grandes ...

Et si mes contemporains n'appliquent pas mieux cette découverte - Soit ! – une postérité plus consciencieuse et plus éclairée aura seule le privilège de pouvoir libérer l'humanité des innombrables tourments par l'exécution plus fidèle et plus précise de l'enseignement contenu dans cet ouvrage, tourments qui pèsent sur les pauvres malades par les maladies chroniques indicibles, aussi loin que l'histoire remonte – un bienfait qui ne fut pas encore atteint jusqu'à présent par la savante homéopathie. »

Ces extraits restèrent inchangés dans la seconde édition.

Evolution de Hahnemann avant 1828 :

- Evolution des publications de Samuel Hahnemann :

Les publications les plus importantes avant 1828 furent représentées par : Essai sur un nouveau principe ... (1796) ; la médecine de l'expérience (1805) ; première édition de l'Organon (1810) ; deuxième édition de l'Organon (1819) ; première édition de la Matière médicale pure (1821) ; troisième édition de l'Organon (1824) ; deuxième édition de la Matière médicale pure (1826).

- Evolution personnelle de Samuel Hahnemann :

Hahnemann eut pendant 20 ans une vie d'errance jusqu'en 1805 où il s'installa à Torgau. En 1812, Hahnemann présenta une thèse qui lui permit d'exercer à la faculté de médecine de Leipzig, ville qu'il habita jusqu'en 1821. A cette date, il s'installa à Köthen où il devint conseiller aulique du duc Ferdinand. En 1828, Hahnemann eut 73 ans.

2. ETUDE ANALYTIQUE DES FONDEMENTS THEORIQUES DE LA PREMIERE EDITION DES MALADIES CHRONIQUES :

Le texte se présentait en deux parties déjà annoncées dans le titre : étude de la nature des maladies chroniques, puis étude du traitement des maladies chroniques. L'introduction du

premier volume de la Matière médicale des remèdes antipsoriques faisait partie des bases théoriques des maladies chroniques (1) : je l'ai donc conservé.

EXTRAITS COMMUNS AUX DEUX EDITIONS DES MALADIES CHRONIQUES :

La présentation en chapitres de Matthias Wischner (1), parfois reprise, fut précisée ainsi : (MW).

- Nature des maladies chroniques :

« Jusqu'à présent l'art de guérir homéopathique fidèlement suivi comme il avait été enseigné dans mes écrits et dans ceux de mes élèves, témoignait partout de façon très décisive et frappante de sa supériorité naturelle sur toutes les méthodes allopathiques et chez tous, non seulement dans les maladies attaquant rapidement (maladies aiguës), mais aussi dans les épidémies et les fièvres sporadiques.

Les maladies vénériennes furent guéries radicalement par l'homéopathie également, bien plus sûrement, sans embarras, et sans conséquence en détruisant et en guérissant uniquement par l'intérieur, par le remède spécifique, le mal interne à sa source sans troubler ni détruire les symptômes locaux produits.

Mais le nombre des autres maladies chroniques restantes répandues sur la planète était beaucoup plus grand, même énormément grand et il le reste. ...

Le sujet traité par homéopathie pouvait se considérer comme à peu près en bonne santé, et il le croyait même souvent, s'il appréciait bien son état de santé amélioré actuel et s'il le comparait avec les souffrances qu'il ressentait avant d'avoir été soulagé par l'homéopathie.

Pourtant ... l'un ou l'autre des maux que l'on avait vaincus auparavant, reparaisait bientôt, aggravé même avec quelques nouveaux symptômes sinon plus dangereux que ceux que l'homéopathie avait supprimé auparavant, souvent même tout aussi graves et maintenant plus opiniâtres. ...

Le mal chronique séjournait au fond seulement peu modifié dans son développement par le médecin homéopathe, et s'aggravait néanmoins d'année en année.

Tel était et tel est encore le modèle plus rapide ou plus lent de tels traitements de toutes les maladies chroniques non vénériennes considérables, même quand ils semblaient être dirigés strictement d'après les préceptes connus jusqu'alors de l'art homéopathique. Leur début était réjouissant, la continuation moins favorable, la fin sans espoir.

Et pourtant la doctrine elle-même était et sera éternellement appuyée sur le pilier incontestable de la vérité. ...

Trouver la cause pour laquelle tous les médicaments connus par l'homéopathie n'apportaient aucune guérison véritable de ces maladies et trouver un sens exact et s'il est possible plus exact dans la nature vraie de ces milliers de maladies chroniques restant non guéries – malgré la vérité irréfutable de la loi de guérison homéopathique, et pourtant restant non guéries – pour pouvoir vaincre les maladies chroniques, cette très sérieuse tâche m'a occupé jour et nuit depuis les années 1816-1817 et voyez ! Le donateur de tous les biens m'a laissé résoudre peu à peu dans cet intervalle de temps par des réflexions incessantes, par des recherches infatigables, par des observations sincères et par des expériences les plus scrupuleuses l'énigme sublime pour le bien de l'humanité. » (1)

- Nature miasmatique des maladies chroniques (MW) :

« Le fait se répétant généralement que les maux chroniques non vénériens traités par homéopathie même de la meilleure façon, revenaient pourtant après leur suppression répétée,

et à la vérité toujours sous une forme plus ou moins changée et pourvue de nouveaux symptômes, revenaient tous les ans avec un accroissement des maux, me donna le premier éclaircissement : le médecin homéopathe, dans cette sorte de mal chronique, oui dans tous ces cas de maladies chroniques (non vénériennes) n'avait pas seulement à agir avec la vision de la maladie siégeant devant ses yeux, il ne devait pas la considérer et la guérir comme une maladie isolée en soi – qui devrait être effacée et guérie par l'homéopathie en peu de temps et pour toujours, comme le réfutaient pourtant l'expérience et le résultat – mais il avait toujours à agir avec une partie isolée d'un mal primitif profondément situé dont la grande étendue se montrait de temps en temps en se distinguant par de nouveaux accès, il ne devait pas alors espérer guérir durablement les cas morbides isolés de ce type..., **en conséquence le médecin devait d'abord connaître le plus possible l'étendue complète de tous les symptômes et les accès propres du mal primitif inconnu** jusqu'à ce qu'il puisse espérer trouver un ou plusieurs remèdes homéopathiques couvrant le mal fondamental complet au moyen de ses symptômes propres, remèdes par lesquels il est en état de vaincre et d'éteindre énergiquement ensuite le mal chronique dans son étendue complète, et aussi dans ses embranchements... Mais que le mal primitif recherché puisse être encore en plus de nature chronique **miasmatique**, me montrait clairement dans son étendue qu'il ne sera jamais supprimé par la force d'une constitution robuste qu'il ne sera jamais vaincu par une diététique et l'hygiène de vie les plus saines, ou éteint de lui-même, mais s'aggrave toujours plus avec les années par un changement à d'autres symptômes plus inquiétants jusqu'à la fin de la vie, comme il arrive à toute maladie chronique miasmatique. » (1)

- Découverte de la psore (MW) :

« ... L'empêchement de la guérison de toutes sortes de cas de maladies (trompeuses comme des maladies originales et semblant des maladies indépendantes en elles-mêmes) par la voie homéopathique, semblait siéger trop souvent dans la plupart des cas dans une éruption galeuse souvent présente auparavant ; aussi le début de la plupart de ses maux consécutifs remontait à l'époque de cet exanthème. »

« Ces circonstances, en liaison avec le fait que d'innombrables observations de médecins, et souvent ma propre expérience m'ont appris comment, après que l'éruption galeuse était disparue de la peau, supprimée par de mauvais traitements ou par d'autres événements, des maux chroniques avec des symptômes équivalents ou semblables, chez des sujets par ailleurs sains, s'en étaient suivis manifestement ; ces circonstances ne pouvaient me laisser aucun doute sur l'ennemi intérieur avec lequel j'avais à agir par son traitement médical.

Peu à peu, j'appris à trouver des moyens plus secourables contre ce mal primitif, source de tant de maux, c'est à dire, contre la *psore* nommée sous un nom général (maladie galeuse interne avec ou sans éruption cutanée) ; et par le secours consécutif à l'usage de ces remèdes dans des maux chroniques semblables que le malade ne pouvait pas prouver par une telle contamination, il fut pour moi évident que ces cas, dont le malade ne se souvenait aucune contamination de ce type, devaient provenir de la *psore* transmise peut-être déjà quand il était encore au berceau ou sinon effacée de son souvenir, ce qui trouvait ensuite très souvent sa confirmation par des recherches soigneuses auprès des parents ou d'anciens proches.

L'observation la plus rigoureuse de la vertu curative des remèdes antipsoriques trouvés dès les premières de ces onze dernières années, m'instruisit de plus en plus combien fréquente était cette origine des maladies chroniques modérées ou plus sévères, et même très sévères. »

« ... des milliers de maux chroniques auxquels la pathologie donne des noms différents, ne sont qu'à peu d'exceptions près, que des véritables descendants de la *psore* polymorphe. L'observation m'instruisit par des observations poursuivies, des comparaisons et des expériences dans ces dernières années que les maux et les infirmités chroniques du corps et de

l'âme semblant si hautement différents dans leurs accès frappants extraordinairement différents et chez des patients différents (quand ils ne sont pas à compter parmi les deux maladies vénériennes : la *syphilis* et la *sycose*), ne sont tous que des manifestations externes partielles de ce miasme chronique très ancien galeux et lépreux, c'est à dire qu'ils sont seulement des descendants d'un seul et même mal primitif dont les symptômes presque innombrables forment un tout et de là ne sont à traiter et à considérer que comme des membres d'une seule et même maladie. ... »

« ... la *psore* (représente) ce mal originel de si nombreuses maladies chroniques dont chacune semble être fondamentalement différente des autres, mais elle ne l'est pas comme le démontre l'accord de plusieurs symptômes communs se montrant pendant son déroulement graduel et la guérison de tous par le même remède curatif.

Toutes les maladies chroniques de l'homme – même celles abandonnées à elles-mêmes, non aggravées par un traitement absurde - ... doivent toutes avoir pour base et pour origine des miasmes chroniques fixes par lesquels leur existence parasite sera toujours capable de croître et d'augmenter dans l'organisme humain.

En Europe (et dans d'autres parties du monde pour autant qu'elles soient connues) on ne trouve, en vertu de toutes les recherches, que trois de ces miasmes chroniques, dont les maladies se distinguent par des symptômes locaux, et d'où proviennent sinon du moins la plupart des maux chroniques, à savoir en premier la *syphilis* (aussi appelée par moi la **maladie vénérienne chancreuse**) puis la *sycose* ou **maladie des fics** et enfin la *psore*, maladie chronique à la source de l'éruption de la gale ; la *psore*, qui est la plus importante de toutes, sera d'abord le propos.

C'est la *psore*, cette maladie chronique miasmatique **la plus ancienne, la plus universelle, la plus pernicieuse**, et pourtant **la plus méconnue** de toutes, qui depuis des millénaires, enlaidit et tourmente les peuples ; mais depuis les derniers siècles la *psore* est devenue la mère de milliers de maux (aigus ou) chroniques (non vénériens), incroyablement différents dont le genre humain cultivé devient maintenant de plus en plus éprouvé sur toute la surface habitée de la terre. » ...

« Aussi chronique que la *syphilis* ou la *sycose*, et par conséquent quand elle n'est pas guérie radicalement, ne s'éteignant pas non plus avant le dernier souffle de vie même la plus longue (dans laquelle la nature la plus robuste ne peut jamais éteindre et détruire la *psore* de sa propre force) **la maladie galeuse (*psore*) est la plus ancienne** et celle qui présente **le plus de têtes** parmi toutes les maladies miasmatiques chroniques. » (1)

- Evolution de la *psore* (MW) :

« ... Tous les maux chroniques présentés, qui figurent sous des centaines de noms propres dans la pathologie commune – si on excepte ceux de la **syphilis** et ceux nés beaucoup plus rarement de la **sycose** – je dis, tous les maux chroniques restant nommés ou sans nom trouvent leur unique source, leur véritable origine entièrement dans la *psore*. » Quel que soit l'époque, « ... l'essence de cette maladie galeuse prurigineuse miasmatique resta au fond toujours la même. »

Note : « ... l'inclination si généralement répandue de boire chaud du café et du thé de Chine, qui augmentent l'irritabilité des fibres musculaires, et l'hypersensibilité des nerfs, a encore plus favorisé cette foule de maux chroniques et la *psore* a été aidée à se multiplier d'autant plus. ... En commun avec les plaisirs de boire du thé et du café, la *psore* pouvait répandre des maux chroniques si opiniâtres sur l'humanité ce qu'elle ne pouvait faire seule »

« C'est ainsi que la *psore* est devenue la mère la plus générale des maladies chroniques. » (1)

- Observations de médecins plus anciens (MW) :

« ... Les anciens médecins voyaient clairement et étaient convaincus que les maux innombrables et les maladies chroniques les plus sévères résultaient de l'anéantissement de l'éruption galeuse de la peau... l'expérience leur avait appris à recevoir chaque cas de gale en même temps qu'une maladie interne. »

« Les maladies en partie aiguës, en partie et surtout chroniques qui naissent d'une telle destruction exclusive du symptôme cutané vicariant (l'éruption et la démangeaison) faisant taire la *psore* interne – faussement appelées « **Refoulement de la gale dans le corps** » - sont innombrables c'est à dire aussi variées que sont différentes les particularités des nombreuses constitutions corporelles et celles du monde extérieur qui les modifient. »

« La *psore* est le **plus pernicieux** de tous les miasmes chroniques... » (1)

- Naissance et déroulement des maladies aiguës miasmatiques (MW) :

« ... Toutes les maladies miasmatiques qui montrent un mal local particulier sur la peau, sont déjà présentes dans le corps **auparavant** comme maladie interne, avant qu'elles laissent apparaître leur symptôme local externe sur la peau ; pourtant seulement dans les maladies aiguës et dans leur déroulement en un nombre de jours déterminé, le symptôme local assemblé à la maladie interne a l'habitude de disparaître en même temps que la maladie interne et laisse le corps libre des deux contrairement aux miasmes chroniques où le symptôme local externe peut être soit chassé soit peut disparaître de lui-même de la peau sans que la maladie interne non guérie cède dans l'organisme soit complètement soit en partie pendant toute la vie. ...

A la naissance de ces trois maux chroniques comme pour les maladies éruptives aiguës miasmatiques, trois points principaux sont à tirer... J'entends par là **en premier lieu** le moment de l'infection, **en deuxième lieu** la période dans laquelle l'organisme entier est pénétré par la maladie infectante jusqu'à ce qu'elle soit développée à l'intérieur, et **en troisième lieu** l'apparition du mal externe par lequel la nature atteste l'accomplissement du développement interne de la maladie miasmatique dans tout l'organisme.

L'infection par les miasmes des maladies aiguës comme des maladies présumées chroniques se produit, sans aucun doute dans un seul instant, c'est à dire le moment le plus favorable pour l'infection. » (1)

- Naissance et déroulement des maladies miasmatiques chroniques (MW) :

« Dans les maladies miasmatiques **chroniques**, la nature observe le **même cours** (que dans les maladies miasmatiques aiguës) à l'égard du mode d'infection et de la formation préalable de la maladie interne avant que le symptôme indicateur externe de son achèvement interne se distingue à la surface du corps ; mais ensuite se montre cette grande différence remarquable avec les maladies miasmatiques aiguës que, ..., pour les miasmes chroniques, la maladie interne complète persiste toute la vie dans l'organisme, et augmente toujours d'année en année si elle n'est pas éteinte et guérie radicalement **par l'art médical**.

Parmi ces miasmes chroniques, je ne citerai à cette intention que les deux que nous connaissons avec un peu plus de précisions que les autres, à savoir le **chancre vénérien** et la **gale**.

Par un coït impur, la contamination spécifique naît vraisemblablement instantanément à l'endroit du contact et du frottement.

Lorsque l'infection a pris, le corps vivant tout entier est alors saisi. Immédiatement après le moment de l'infection, la formation de la maladie vénérienne commence dans tout l'intérieur.

... Ensuite seulement apparaît une petite vésicule (habituellement à l'endroit infecté au début) puis un ulcère douloureux que l'on nomme **chancre** qui se montre seulement au bout de cinq, sept, 14 jours, mais aussi rarement trois, quatre, cinq semaines après le moment de l'infection... ce symptôme vicariant pour les maux internes est capable par le contact de communiquer à nouveau ce miasme (la maladie vénérienne) à d'autres personnes.

Si la maladie entière est éteinte par un remède spécifique donné par voie interne, le chancre guérit également et l'individu est guéri.

Mais si ... le chancre est détruit localement avant la guérison de la maladie interne, la maladie miasmatique chronique vénérienne s'aggrave dans l'organisme sous forme de syphilis, quand elle n'est pas ensuite guérie par voie interne, elle s'aggrave d'année en année jusqu'à la fin de la vie ; même la constitution la plus robuste ne peut l'anéantir en elle. ...

Comme la *syphilis*, la *psore* (maladie galeuse) est aussi une maladie miasmatique chronique et de formation initiale semblable.

La maladie galeuse est cependant **la plus contagieuse** de tous les miasmes chroniques, et elle est beaucoup plus contagieuse que les deux autres miasmes, la maladie vénérienne chancreuse et la maladie des fics. Pour être infecté par ces deux dernières maladies, il est nécessaire pour qu'ils agissent (sauf si le miasme devait se trouver dans une plaie) qu'il y ait déjà un certain degré de **friction** aux parties les plus tendues, les plus innervées couvertes avec l'épiderme le plus mince de notre corps que sont les organes génitaux. Mais **le miasme galeux n'a besoin que du contact de l'épiderme général**, surtout chez les tendres enfants. La capacité à être infecté par le miasme galeux existe presque pour tous et presque dans toutes les circonstances – ce qui n'est pas le cas pour les deux autres miasmes.

Aucun miasme chronique n'infecte plus généralement, plus certainement, plus facilement et d'une manière plus absolue que le miasme galeux. »...

« Les mille et une occasions de contact possible avec ce miasme invisible sur des choses souillées plusieurs fois au cours de la vie humaine, occasions que souvent on ne soupçonne pas, ne peuvent souvent pas être évitées de telle façon que les personnes non infectées par la psore appartiennent aux plus rares... Dès que le miasme psorique touche par exemple la main, il ne reste plus local à l'instant même où il s'est fixé. »

« ... Aussi longtemps que l'éruption galeuse persiste extérieurement dans sa constitution naturelle, la psore interne avec ses souffrances secondaires ne peut pas éclater, mais au contraire doit rester cachée, sommeillant, latente, comme enchaînée.

Habituellement il faut compter depuis l'instant de l'infection une période de six, sept, 10 ou même 14 jours avant que tous les changements internes de l'organisme entier soient venus à l'état de psore. »

« Il n'y a que ces symptômes cutanés de la psore ... qui puissent propager la maladie à d'autres personnes, parce que seuls ils contiennent le miasme contagieux de la psore... Au contraire, les symptômes secondaires de la psore, ... autant que nous le sachions, peuvent aussi peu se transmettre à d'autres personnes que les symptômes secondaires de la syphilis. »

« C'est dans cet état d'éruption galeuse que la maladie entière est le plus facile à guérir par les remèdes spécifiques donnés par voie interne. » (1)

- Suites de l'expulsion locale externe de l'éruption galeuse (MW) :

« Mais si on laisse la maladie suivre la marche qui lui est propre, sans employer un remède interne secourable ou un remède externe chassant l'éruption, la maladie entière grandit **rapidement** dans l'intérieur de l'organisme ... l'éruption galeuse doit alors, pour pouvoir obtenir de faire taire et de laisser latent le mal interne devenu plus important, couvrir finalement toute la surface du corps.

A ce haut degré de la maladie, l'homme se trouve à tout autre égard encore apparemment sain ; tous les symptômes de la *psore* si aggravée intérieurement restent couverts et réduits au silence par le symptôme cutané aggravé dans la même proportion ; mais l'homme le plus robuste ne peut supporter plus longtemps un si grand tourment que celui que cause une démangeaison aussi insupportable répandue sur tout le corps ; il cherche à tout prix à se délivrer de ce tourment. » ...

« Si la maladie galeuse a déjà duré longtemps – l'éruption a dû s'être répandue alors, comme il arrive habituellement sur la plus grande partie de la peau ou elle a dû rester stationnaire à quelques peu nombreuses pustules galeuses à cause d'une inactivité particulière de la peau (comme il arrive dans quelques cas) – dans les deux cas, quand la *psore* est devenue âgée avec son symptôme cutané, dans les deux cas, dis-je, l'expulsion de l'éruption galeuse ... provoque les suites les plus pernicieuses à cause de la maladie galeuse (*psore*) interne éclatant alors inévitablement, par son long développement qui est alors hautement augmenté, avec tous ses maux indicibles. » ...

« Note : Même à ce haut degré d'intensité de la maladie galeuse, l'éruption jointe au mal interne, en un mot, la *psore* entière, quoique plus grave qu'au début immédiatement après sa première formation, est beaucoup plus facile et sûre à guérir par un remède interne homéopathique spécifique que la *psore* interne ne l'est après expulsion complète et externe de l'éruption galeuse quand elle déclare ses symptômes secondaires et se déploie sous la forme de maladies chroniques sans nom. »

« Il est certain que si on chasse une éruption débutante réduite à quelques vésicules de gale apparue les premiers jours sur une infection produite depuis peu de temps, il y a peu de danger **immédiat** ... on doit convenir qu'une telle expulsion produite très récemment de quelques vésicules galeuses ne laisse souvent voir **ensuite dans l'immédiat**, aucune suite frappante puissante pernicieuse » ...

« Mais si faible que puisse être la *psore* interne au moment de la rapide suppression d'une éruption galeuse venant d'apparaître ..., cette *psore* interne bien que petite n'en demeure pas moins la même maladie psorique générale de tout l'organisme dans son essence et dans sa nature chronique, c'est à dire, **inextinguible sans le secours de l'art médical, indestructible par les seules forces des constitutions corporelles même les meilleures et les plus robustes et toujours en augmentation jusqu'à la fin de la vie.** »

« A la vérité, lorsqu'on s'est hâté de débarrasser la *psore* des premières traces de son symptôme cutané par un remède local, ... elle a l'habitude pendant des années de ne pas se montrer avec de grands symptômes (*psore* latente) qu'on puisse nommer comme une maladie frappante. » (1)

- Signes de la *psore* latente (MW) :

« De nombreuses observations par centaines m'ont révélé peu à peu les signes par lesquels la *psore* (maladie galeuse) sommeillant intérieurement et restée latente jusqu'à présent, peut être reconnue même dans les cas où elle ne s'est pas encore distinguée en maladie frappante pour pouvoir extirper le mal dans ses racines et le guérir radicalement avant que la *psore* interne ne s'élève au stade de maladie (chronique) évidente et ne se développe à ce degré effrayant dont le dangereux état rend la guérison souvent difficile et dans certains cas impossible. » ...

Voici les sept premiers symptômes rapportés par Hahnemann :

« Surtout chez les enfants : sortie fréquente de lombrics et d'ascaris, chatouillement non douloureux du rectum par ces derniers.

Souvent ballonnement du ventre.

Tantôt faim insatiable, tantôt absence d'appétit.

Pâleur du visage et relâchement des muscles.
Souvent inflammation des yeux.
Gonflement des ganglions cervicaux (scrofule).
Transpiration de la tête, le soir après l'endormissement. »

« ... La *psore* (maladie galeuse interne) ... peut continuer de sommeiller à l'intérieur de l'organisme de nombreuses années, sans engager le sujet dans une maladie chronique continue. » (1)

- De la *psore* latente à la *psore* manifeste (MW) :

« Cependant, même par ces circonstances extérieures favorables, dès que la personne avance en âge, des occasions souvent minimes (une petite contrariété ou un refroidissement ou une erreur de régime de vie et cetera) peuvent produire un **accès** souvent **violent de maladie (quoique peu durable)** ..., accès de maladie dont la violence est souvent sans aucun rapport avec la cause déterminante modérée de l'irritation... »

« Si cependant la personne, qui peut être un enfant ou un adulte, présentant une *psore* interne sommeillant, semblant en bonne santé, tombe dans l'état inverse des circonstances de vie s'annonçant favorables, quand par exemple son état de santé et son organisme entier est très affaibli et ébranlé par une fièvre épidémique régnante ou par une maladie infectieuse aiguë ... ou par une atteinte grave extérieure, un coup, une chute, une blessure, une brûlure considérable, une fracture de la jambe ou du bras, un accouchement difficile, et un alitement, ... - quand la limitation à une vie sédentaire dans une atmosphère obscure et humide affaiblit la force vitale, quand le triste décès de parents aimés accable l'âme par le chagrin, ou quand la contrariété quotidienne et la mortification aigrissent – ou une chute des moyens de subsistance, ou le manque complet des choses nécessaires et indispensables survient et l'indigence et les modestes aliments abattent le courage et les forces ; alors la *psore* jusque-là en sommeil se réveille et se manifeste dans les symptômes ... plus aggravés et plus augmentés dans leur gradation pour la formation d'un mal plus sévère ; telle ou telle maladie chronique (*psorique*) sans nom (*) se déclare et s'aggrave de temps en temps presque sans rémission souvent jusqu'à un niveau très effrayant, si des circonstances extérieures tardives à nouveau plus favorables se présentent, circonstances qui destinent ensuite la maladie chronique à un développement très modéré.

(*) : Note : circonstances favorables à l'éclatement de la *psore* : ... **les erreurs médicales de traitement fatigants**... tous les événements hostiles n'ont pas pu être la cause suffisante de la maladie actuellement existante - ... les événements hostiles ont fait seulement un choc et une occasion de développement d'un mal chronique situé à l'intérieur jusqu'alors à l'état latent. ... Généralement une maladie galeuse (la *psore*) résidante était la cause de tous ces maux non calmés par la force de la meilleure nature et vaincus seulement par l'art médical. »...

« Le réveil de la *psore* interne, jusque-là en sommeil, latente et (par la bonne constitution physique et des circonstances extérieures favorables) tenue ainsi enchaînée et son éclatement sous la forme de maux très sérieux et de maladies chroniques s'annonce par l'augmentation de la *psore* sommeillant et par des signes et des maux différents des autres et innombrables – différents par les différentes constitutions corporelles des individus, par des prédispositions héréditaires, par les différentes fautes dans son éducation et ses habitudes, par son mode de vie et sa diététique, par ses occupations, la direction de son esprit, sa moralité et cetera -. » (1)

- Signes de la *psore* manifeste (MW) :

« Lorsque la maladie galeuse se développe sous la forme d'une maladie secondaire manifeste, ... se produisent les symptômes que j'ai observés seulement à partir d'histoires de cas de maladies que j'ai traitées moi-même avec succès, et qui provenaient d'une infection galeuse de l'aveu des malades, non mélangée avec la syphilis et la maladie des fics. Je m'accorde volontiers que d'autres puissent sortir encore beaucoup d'autres symptômes, selon leur expérience.

Je rappelle encore ici, que parmi les symptômes fournis sortent parfois des symptômes tout à fait opposés, dont on doit chercher la cause dans les conditions corporelles différentes lors de l'éclatement de la psore interne. Pourtant l'un de ces symptômes se rencontre plus rarement que l'autre, et il ne naît de là aucun obstacle particulier à la guérison. » ...

Voici les signes psychiques de la psore (15 derniers symptômes sans les notes s'y rapportant) :

« **Troubles de l'humeur et de l'esprit de toutes sortes.**

Mélancolie seule ou avec aliénation mentale, aussi bien qu'avec de la fureur alternée avec des heures sensées.

Anxiété le matin après le réveil.

Anxiété le soir après le coucher.

Anxiété plusieurs fois par jour (avec ou sans douleur), ou à des heures précises du jour ou de la nuit ; habituellement la personne n'a de repos nulle part, doit marcher çà et là, et se met facilement à transpirer.

Tristesse, battements de cœur et anxiété la réveillent la nuit du sommeil (surtout à l'arrivée des règles).

Folie suicidaire (*spleen* ?).

Humeur pleurnicheuse ; elle pleure souvent des heures de temps sans savoir pourquoi.

Accès de peur, par exemple du feu, d'être seul, de l'apoplexie, de devenir fou et cetera.

Accès de fureur folle.

Craintive souvent pour la moindre des choses ; elle se met souvent à transpirer et à trembler.

Aversion pour le travail chez des personnes ordinairement les plus actives ; aucun goût pour les affaires, aversion plutôt prononcée.

Hypersensibilité.

Irritabilité avec faiblesse.

Changements rapides de l'humeur ; souvent joyeux ou excessivement joyeux, souvent et soudain abattu, - par exemple sur sa maladie ou d'autres circonstances insignifiantes – passage rapide de la gaîté à la tristesse, ou irritabilité sans cause. »

« Ceci sont quelques-uns des principaux symptômes observés par moi, qui quand ils se répètent souvent ou deviennent continus, caractérisent la sortie de la *psore* interne de son état latent. Ils sont en même temps les éléments à partir desquels la maladie chronique galeuse devenant perceptible ... construit le nombre très malheureux de maladies chroniques ... se déployant en différentes formes de maladies avec de si nombreuses modifications, qu'elles sont loin d'être épuisées par les symptômes de maladies dressées dans la pathologie de la vieille école ... » (1)

- **Traitement des maladies chroniques :**

« Nous passons ... au traitement médical homéopathique du nombre immensément grand des maladies chroniques ... qui deviennent sinon faciles, pourtant maintenant **possibles** à guérir – ce qui était complètement impossible jusqu'à présent sans la connaissance de celles-ci – après

que les remèdes homéopathiques spécifiques de chacun de ces trois miasmes différents aient été en grande partie découverts. »

La sycose :

« Cette **maladie des fics** (se manifeste par) des excroissances des régions génitales habituellement mais pas toujours accompagnées d'une urétrite... »

« La gonorrhée dépendant du miasme des fics comme les excroissances mentionnées (c'est à dire la sycose entière) sont guéries de la manière la plus certaine et la plus radicale par la prise interne du suc homéopathique de Thuya occidentalis en une dose de quelques globules ... humectés avec une dilution de la trentième centésimale (30 CH), et quand celle-ci a cessé d'agir ... , alterner avec une dose de Nitricum acidum aussi petite, atténuée avec une dilution de la sixième centésimale (6 CH), dont la durée d'action doit être aussi longtemps attendue, pour enlever la blennorragie et les excroissances, c'est à dire, la sycose entière, sans qu'il soit nécessaire d'employer quelque chose d'extérieur, sinon dans les cas **les plus anciens et les plus difficiles** le tapotage une fois par jour des gros fics avec le suc entier doux (mêlé à parties égales d'eau de vie) pressé à partir des feuilles vertes de Thuya. » ...

« Si cependant le malade est atteint simultanément d'autres maux chroniques, comme il arrive communément après les traitements si affaiblissants des fics par les médecins ordinaires, on trouve souvent la sycose compliquée d'une psore développée lorsque souvent la psore sommeillait à l'état latent, ou bien si un mauvais traitement d'une maladie vénérienne chancreuse a précédé, ces deux miasmes sont encore liés à la syphilis comme triple complication. Il est alors nécessaire de venir en aide d'abord aux parties les plus gravement atteintes, c'est à dire la psore avec les remèdes antipsoriques spécifiques et ensuite d'utiliser les remèdes indiqués contre la sycose, avant qu'on ordonne la dose convenable de la meilleure préparation mercurielle contre la syphilis ... »

La syphilis :

« La **maladie chancreuse vénérienne proprement dite** (la syphilis) ... cause de la difficulté de guérison seulement dans le cas où elle est déjà compliquée avec la psore fortement développée – elle est seulement rarement compliquée avec la sycose, mais alors elle l'est habituellement aussi avec la psore. »

« La guérison de la maladie vénérienne se fait le plus facilement et de la manière la plus convaincante tant que le chancre (ou le bubon) n'a pas été supprimé localement. ... Car dans cet état et s'il n'est pas encore compliqué en plus avec la psore, on peut affirmer d'après une expérience multiple et avec raison qu'il **n'y a aucun miasme chronique, aucune maladie chronique provenant d'un miasme, plus curable et plus facile à guérir que celui-ci.**

Cela nécessite ... seulement une petite dose unique de la meilleure préparation mercurielle pour guérir en l'espace de 14 jours la syphilis complète avec le chancre radicalement et à jamais. »

« Dans l'état où le patient ... , atteint de maladie vénérienne chancreuse d'ailleurs bien portant, avec aucune autre maladie chronique (donc pas avec une psore développée) , (subit) une suppression inopportune du chancre par un remède externe seulement, par un médecin ordinaire, depuis peu de temps, sans attaquer l'organisme avec des remèdes externes ou internes, (il n'y a) habituellement ici encore aucune complication avec la psore ; le déclenchement des maux vénériens secondaires, la syphilis, est prévenue et le patient sera libéré de toute trace du miasme vénérien par le traitement interne simple indiqué juste à présent, une même dose de remède mercuriel dynamisé ... , quoique que la certitude de sa guérison ne se montre pas si patente (que dans le cas précédent). »

« Le plus difficile de tous les cas » de maladie vénérienne chancreuse se présente sous deux formes : « soit le patient est déjà atteint d'une maladie chronique pendant l'infection syphilitique, par conséquent la syphilis au stade de chancre présent est compliquée avec la psore ; soit si encore aucune maladie chronique n'habitait le corps à la sortie du chancre, et si seuls des signes de la psore interne sommeillant se firent connaître, un médecin ordinaire détruit fâcheusement le symptôme local non seulement avec des remèdes externes très douloureux, mais il entreprend aussi pendant longtemps un traitement interne soit très débilitant, soit très assaillant, minant de cette façon aussi sa santé générale et portant la psore restée jusque là encore latente à se développer et à éclater en un mal chronique qui se joint alors irrésistiblement à la syphilis interne ... - car seule la psore développée et extériorisée en maladie chronique manifeste peut se compliquer avec la maladie vénérienne, la psore encore latente et sommeillant n'ayant pas cette faculté ; cette dernière n'empêche pas la guérison de la syphilis, mais **compliquée avec une psore développée, il est impossible de guérir la maladie vénérienne seule.** ... La syphilis s'assemble à la psore et la complique. ... Pour la traiter avec succès, le médecin homéopathe se sert de la règle générale (après éloignement des influences nuisibles venant du dehors sur le malade, après aménagement d'un régime alimentaire léger et puissamment nourrissant comme le reste d'un mode de vie sain) d'utiliser d'abord contre la psore les remèdes antipsoriques les plus adaptés, homéopathiques à l'état présent de la maladie ... et quand le remède a cessé d'agir, un deuxième remède antipsorique le plus convenable possible sur les symptômes persistants les plus saillants de la psore, et on laisse agir ce remède contre la psore aussi longtemps qu'il a pu effectuer tout ce qui lui était possible pour améliorer le malade – après quoi il suffit alors pour la syphilis du meilleur remède mercuriel qu'on laisse agir ... aussi longtemps qu'il continue à produire une amélioration des symptômes de la syphilis.

Dans les cas anciens et difficiles... une répétition d'un procédé de traitement semblable est nécessaire. ...

Deux cas seulement dans ma pratique se sont présentés à traiter d'une triple complication des trois miasmes chroniques, la maladie des fics avec le miasme chancreux vénérien et en même temps la psore développée ... (le traitement a consisté en) un traitement antipsorique, ... puis le traitement des deux autres miasmes chroniques, puis un nouveau traitement antipsorique et enfin le traitement des symptômes restants de la sycose et de la syphilis. » (1)

La psore :

... « Dans son état complet, c'est à dire aussi longtemps que l'éruption primitive, faisant taire le mal interne chronique, est encore présente sur la peau, la maladie entière, la psore, se laisse guérir le plus facilement et le plus rapidement.

Mais si la psore est dépouillée de cette éruption cutanée débutante qui a la puissance suppléante pour la maladie chronique interne, la psore est déplacée dans un état contre nature, pour pouvoir régner exclusivement sur les parties internes les plus fines de l'organisme entier et pour pouvoir développer ses symptômes secondaires. » ...

« Mais la réapparition d'une éruption ressemblant à la gale, après suppression de l'éruption cutanée débutante, ne ramène pas à un état aussi conforme à la nature et ne devient pas aussi facile à guérir que quand c'était une éruption débutante pas encore supprimée. ... Le médecin ne doit pas compter sur elle pour le traitement radical de la psore. »

« La guérison de la psore entière pernicieuse par les remèdes antipsoriques a lieu **le plus facilement** pendant l'éruption galeuse primitive encore présente... Quand le médecin veut agir raisonnablement et avec conscience, il ne doit supprimer **aucune éruption cutanée de quelque espèce qu'elle soit**, par des remèdes externes.

La peau humaine ne produit par elle-même aucune éruption sans l'intervention du reste de la totalité vivante, la peau humaine ne devient malade d'aucune façon sans être déterminée et contrainte par l'état de santé général maladif, par l'état anormal de l'organisme entier. »

« Lorsque le médecin de famille remarque l'éruption à temps, la dose d'un ou de deux globules ... imbibés de Sulfur, en évitant complètement toute application externe, suffira complètement pour la délivrance et la guérison d'un enfant atteint de la maladie galeuse entière, de l'éruption et du mal interne galeux (psore). »

« Dès les temps les plus anciens où la gale se présentait – car elle ne dégénérait pas partout jusqu'à la lèpre – on reconnaissait dans le soufre, une sorte de force spécifique contre la gale ; mais on ne lui connaissait également comme la plus grande partie des médecins modernes que son usage comme remède de destruction externe des éruptions.

Les médecins modernes ... donnèrent le soufre intérieurement à la dose de 10, 20, 30 grains souvent répétés ... Le soufre donné seulement intérieurement sans médicament externe de destruction de l'éruption **ne pouvait pourtant jamais** ... guérir radicalement une psore, employé à de si grandes doses... Soit l'excès de soufre sous toutes ses formes, soit la répétition trop fréquente de son usage ... n'a presque aucune valeur, aucune utilité. »

« **La guérison d'une psore ancienne spoliée de son exanthème, qu'elle soit encore latente et sommeillant ou déjà éclatée en maladies chroniques, ne peut jamais être accomplie seulement avec du soufre**, ni avec des bains sulfureux naturels ou artificiels. »

(A l'exception de la psore récente avec son éruption) « tout autre état de psore ne peut ... être guéri par un seul remède antipsorique mais demande au contraire l'emploi de plusieurs de ces remèdes, et dans les cas les plus graves qu'on les administre ... l'un après l'autre pour une guérison complète.

... Aucun médicament seul et unique ne suffit pour la guérison de toute la psore et de toutes ses formes, mais plusieurs remèdes antipsoriques sont nécessaires pour pouvoir être conformes de façon homéopathique et salutaire ... à la psore entière. »

« Si l'éruption cutanée galeuse est restée à la peau depuis quelque temps et ... si elle commence d'elle-même à se retirer de la peau, la psore interne a déjà commencé à devenir prédominante ... Ici le soufre seul (aussi peu qu'un autre remède antipsorique employé seul) n'est habituellement plus suffisant pour la guérison complète, et on doit s'aider des autres remèdes antipsoriques ... » (1)

- Diététique et régime de vie (MW) :

« Le traitement des maladies chroniques innombrables (non vénériennes, donc d'origine psorique) vient essentiellement, en général de concert avec le traitement homéopathique des maladies humaines comme elles ont été enseignées dans l'Organon de l'art de guérir ; ce qui est surtout à considérer pour les maladies chroniques, je vais maintenant le montrer. »

« Dans la **diététique** et le **régime de vie** du malade chronique ..., le médecin doit en règle éloigner tout obstacle au traitement ; ... souvent et chez tous des restrictions et des modifications sévères du régime de vie que l'homéopathie prescrira comme une règle, doivent survenir pour rendre possible le traitement de maladies si chroniques chez des individus si différents les uns des autres.

La diététique et le régime de vie homéopathique sévères ne guérissent pas les maladies chroniques ... l'essentiel repose sur le traitement médicamenteux. ... Pour rendre le traitement possible et réalisable, le médecin homéopathe doit accorder aux circonstances la **diététique et le régime de vie**, et il atteint ainsi au but de la guérison bien plus sûrement et donc aussi plus parfaitement que par la persistance opiniâtre de prescriptions sévères,

inapplicables dans de nombreux cas. ... On doit seulement interdire les manières de faire nocives pour une personne même bien portante, ce qui est laissé au jugement du médecin raisonnable. »

« L'usage de remède domestique et l'usage intermédiaire de médicament de toute sorte est interdit à toutes les classes de maladies chroniques.

Le plus difficile pour le médecin homéopathe est la détermination des boissons. ... Le médecin insiste sur l'interdiction absolue et générale du café pendant le traitement des maladies chroniques ... il en est de même pour les soi-disant fines sortes de thé de Chine, saisissant les nerfs. ... Plus indispensable encore (que la diminution du vin), est la renonciation à l'eau de vie pendant le traitement des maladies chroniques. ... Le médecin honnête ne doit pas permettre à son malade toutes les boissons portant le nom de bière. » (1)

- Obstacles à la guérison (MW) :

Ces **obstacles** représentent « les circonstances d'éveil de la psore latente ou les circonstances d'aggravation d'une maladie psorique. »

« Pourtant l'excitation la plus fréquente de réveil de la psore endormie en maladie chronique comme l'aggravation la plus fréquente d'un mal chronique déjà présent dans la vie humaine, se produit par le chagrin et le déplaisir.

Un **chagrin ininterrompu** ou une **vexation** élève par lui-même les petites traces de la psore sommeillant encore jusqu'aux plus grands symptômes, et les développe inopinément ensuite jusqu'à l'apparition de tous les maux chroniques imaginables plus certainement et plus souvent que toutes les autres influences préjudiciables sur l'organisme, comme un chagrin ininterrompu et une vexation aggravent aussi certainement et aussi souvent le mal déjà existant. »

« Le bon médecin ... utilisera tout ... pour éloigner de son malade le chagrin et la vexation. Cela sera et cela doit être un sujet principal de ses soins et de sa charité.

Mais si la situation du malade ne s'améliore pas en cela, ... le médecin a meilleur temps de se désister du traitement de la maladie chronique ... et le médecin abandonne le malade à son sort. »

« Presque aussi proches et souvent plus proches de l'incurabilité, viennent ces malades chroniques ... traités depuis quelques années par de **souvent nombreux** allopathes ... prescrivant de fortes doses répétées de remèdes violents seuls ou souvent mélangés. »

« Tant de médicaments inconvenants déjà nuisibles ... rendent la psore ... plus incurable, et par la poursuite pendant des années de telles interventions inopportunes ... à peu près complètement incurable. ... Ces puissances héroïques non homéopathiques ont ajouté à la maladie primitive ... un nouveau mal chronique ou ... seulement un étiolement des différentes facultés de l'organisme ... et ainsi naît le monstre d'un mal fusionné, ... un chaos de maux que le médecin homéopathe ne doit pas considérer ... comme susceptible de guérison.

Le médecin ... ne doit, lorsque les forces n'ont pas été mises si bas ... que, au premier regard il se voit obligé de renoncer au traitement, promettre quelque amélioration qu'après un très long espace de temps, et jamais une guérison complète. »

« Un grand obstacle semblable à la guérison de maladies chroniques ... se trouve ... chez les jeunes gens mal élevés par des parents riches... Sans le moindre égard à la vie et à la conscience, des corps robustes à l'origine s'affaiblissent ... jusqu'à devenir l'ombre d'eux-mêmes ; ... la psore résidant souvent en eux, s'élève vers des maladies chroniques des plus déplorables qui ... reçoivent ... un secours antipsorique très difficile, et doivent être considérés comme guérissables avec une grande retenue et une grande réserve ... »

« Dans les basses classes des malades, ... , après plusieurs nouvelles infections successives et plusieurs suppressions externes de l'éruption, ..., la guérison s'ensuit sûrement par l'usage approprié des remèdes antipsoriques, mais seulement avec beaucoup de patience et un temps considérable, chez des patients obéissants, s'ils ne sont pas trop âgés et qu'ils ne sont pas trop affaiblis. » (1)

- Réactions après la première dose (MW) :

« Il me reste peu de choses à dire au médecin déjà entraîné dans l'art de guérir homéopathique ... sinon ce que je lui indique sur les remèdes antipsoriques à la fin de cet ouvrage – car c'est cela qu'il saura servir pour ce but élevé, le traitement des maladies chroniques, avec succès. Je n'ai plus qu'à exposer encore quelques **précautions**. »

« Tous les maux chroniques, toutes les grandes et les très grandes maladies chroniques – si on excepte le petit nombre de maladies vénériennes – proviennent seulement de la psore, et trouvent leur guérison seulement par une guérison radicale de la psore. ...»

« En conséquence, le médecin homéopathe doit pour le traitement des maladies chroniques (non vénériennes) ... se tenir à l'emploi des remèdes antipsoriques choisis précisément par homéopathie pour atteindre son but avec certitude. »

« En règle, on laisse au remède homéopathique produire son plein effet ... sans le déranger par n'importe quel remède intermédiaire. »

« Si les accidents se produisant pendant l'action de ce remède antipsorique ont déjà été présents chez le même malade de la même manière, ..., cet accident est seulement une excitation homéopathique causée par le remède d'un symptôme pas tout à fait extraordinaire dans cette maladie, ayant été jadis plus fréquemment pénible, et un signe que ce remède entre profondément dans l'essence de cette maladie, qu'en conséquence il sera d'autant plus secourable par la suite – c'est pourquoi on le laisse continuer d'agir et finir tranquillement tout son temps ... »

« Mais si ce sont des symptômes qui n'aient encore jamais existé, du moins sous cette forme, qui, d'après cela, ne sont propres qu'au remède, symptômes auxquels on ne doit s'attendre dans le cours de la maladie, mais cependant de peu d'importance, on n'interrompt pas encore là l'action du remède ; les symptômes se dissipent souvent, sans arrêter la force secourable du remède bien choisi ; mais si les symptômes sont d'une vigueur embarrassante, ils ne doivent pas être tolérés ; ils sont un signe que le remède antipsorique n'a pas été justement choisi de façon homéopathique. Son action doit être soit arrêtée par un antidote, soit, si aucun antidote ne lui est connu, un autre remède antipsorique plus justement adapté doit être donné à sa place, par lequel ces faux symptômes ne persévèrent ou ne reviennent que quelques jours, mais ensuite disparaissent durablement et font place à une meilleure aide. »

« Le moins dangereux dont on doit s'aviser, c'est lorsque les symptômes habituels en cours s'élèvent par l'effet du remède antipsorique et se montrent surtout dans les premiers jours et encore dans quelques-uns des jours suivants, pourtant de plus en plus faibles. Cette soi-disant aggravation homéopathique est un signe de guérison débutante ... des symptômes aggravés. »

« Mais si ces symptômes originels aggravés se montrent à des jours ultérieurs encore de force identique qu'au début, ou même encore plus forts dans les jours ultérieurs, c'est un signe que la dose de ce remède antipsorique, choisi cependant de façon homéopathique adaptée, était trop grande et laisse redouter qu'aucune guérison ne puisse s'ensuire ... »

« Ceci se décide déjà dans les 16, 18, 20 premiers jours de l'action du remède préparé à trop forte dose, et on doit alors l'arrêter soit par l'ordonnance de son antidote, soit, si cet antidote n'est pas connu, en donnant un autre remède antipsorique le plus adapté possible aux

symptômes actuels **à dose très modérée**, et si ce dernier ne suffit pas à détruire la maladie médicinale fausse, alors ordonner un deuxième remède adapté de façon homéopathique aussi bon que possible. »

« ... On ne se trompe en rien si on ordonne des doses encore plus petites (si cela était possible) que celles indiquées par moi-même. ... » (1)

- Dose précipitée d'un remède ultérieur (MW) :

« Une fois que le médicament, dont le choix homéopathique a été juste, agit bien et avantageusement ... il peut toujours arriver ... une heure ou une demi-journée qu'il se produise à nouveau une aggravation homéopathique ; les résultats favorables ne font pas défaut pour autant ... ; la dose n'aura cessé son action salutaire complètement que vers le quarantième, cinquantième jour habituellement. Qu'on ne s'imagine pas ... **qu'on doive par conséquent s'empresseur du changement de remède pour accélérer le traitement**. Cette opinion contredit totalement l'expérience et à tel point qu'on ne peut au contraire et plus sûrement accélérer la guérison que quand on laisse continuer d'agir le remède antipsorique adapté **tant que l'amélioration produite par lui se poursuit**. »

« Celui qui peut sur ce point modérer son empressement, arrive d'autant plus certainement et plus vite au but. C'est seulement quand les anciens symptômes déjà éteints ou très diminués par le dernier (et le précédent) remède, commencent depuis quelques jours à revenir ou à s'aggraver de nouveau de façon sensible, que c'est le moment le plus sûr, de donner à nouveau une dose du remède le mieux adapté en homéopathie. »

« ... Plusieurs attaques de ce remède se produisent sur l'organisme, ... dans les maladies chroniques, et, ... quand une amélioration se produit plusieurs jours, apparaissent à nouveau une demi-heure, une heure ou plusieurs heures où l'amélioration semble rétrograder ; cependant quand seulement les accidents primitifs se renouvellent, et qu'aucun nouveau symptôme puissant ne se produit, les irritations homéopathiques de nombreuses fois stimulées n'empêchent pas l'amélioration qui se poursuit. »

« Les remèdes antipsoriques agissent dans les maladies chroniques continuellement d'autant plus longtemps que ces maladies sont de plus longue durée. »

Note : « **Celui qui ne veut pas m'imiter exactement, ... ne peut guérir les maladies chroniques graves.** » (1)

Le sucre de lait, administré quotidiennement, permettait d'éviter la répétition trop précipitée d'un autre remède actif.

- Réaction défavorable après la première dose (MW) :

« ... Si dès les premiers jours après la prise du remède, les symptômes les plus pénibles ... disparaissent vite et complètement ... le remède agit ici de façon antipathique comme un contraire ou un palliatif et on ne doit s'attendre les jours suivants qu'à une aggravation considérable de la maladie primitive par ce remède ... Dès que cette fausse amélioration commence à changer à nouveau en aggravation en quelques jours, il est grand temps d'ordonner soit l'antidote de ce remède, soit s'il n'y en a pas, un remède homéopathique plus adapté à la place. Il est extrêmement rare que le remède initial agisse encore bien ultérieurement. » (1)

- Maladies aiguës intercurrentes :

« ... Nous avons aussi besoin pendant le traitement des maladies chroniques par les remèdes antipsoriques, assez souvent de la provision des remèdes non psoriques dans le cas où des maladies intercurrentes épidémiques ou seulement sporadiques atteignant les humains, résultant habituellement de causes météorologiques ou telluriques, ne laissent pas nos malades chroniques indemnes et perturbent le traitement antipsorique non seulement peu de temps mais au contraire l'**interrompent** souvent pendant longtemps. ... Le traitement antipsorique doit être complètement suspendu aussi longtemps que dure le traitement de la maladie intercurrente circulante attaquant ainsi nos malades (chroniques) pendant quelques semaines dans les plus mauvais cas. Pourtant quand la maladie n'est pas trop grave, l'usage réfléchi du remède nécessaire par inhalation d'un globule humidifié est d'une aide souvent suffisante et raccourcit le traitement de la maladie aiguë. »

« Cependant après la guérison d'une telle maladie intercurrente circulante, les symptômes de la maladie chronique originelle changent toujours un peu, sur une autre partie du corps qu'auparavant, partie plus souffrante où ensuite le médecin homéopathe choisira exactement son antipsorique d'après l'image actuelle restante de la maladie. ... »

« Si le médecin est appelé à traiter une telle maladie circulante chez un malade qui n'avait pas à être soigné comme un malade chronique auparavant, il ne sera pas rare surtout si cette fièvre était importante, qu'après en avoir triomphé par le remède homéopathique spécifique pour les autres malades, la guérison complète ne s'ensuive pas malgré une bonne diététique et un bon régime de vie, mais que des accidents d'une autre nature (habituellement appelés **suites de maladie, maladies consécutives**) se mettent en avant, s'aggravent peu à peu, et menacent de devenir chroniques. Ici, le médecin homéopathe a presque toujours devant lui une psore se développant en maladie chronique, et saura la guérir par des antipsoriques... »

« ... Les grande épidémies : la variole, la rougeole, la fièvre pourpre, la fièvre scarlatine, la coqueluche, la dysenterie rouge d'automne et autres espèces de typhus, quand elles finissent leur cours, surtout sans avoir été traitées convenablement par homéopathie, laissent l'organisme tellement secoué et excité que, chez beaucoup de ceux qui se rétablissent, la psore latente et sommeillant à l'intérieur du corps se réveille alors vite soit en éruptions semblables à la gale soit en d'autres maux chroniques, qui, quand on ne les traite pas par un traitement antipsorique convenable, atteignent bientôt un haut degré en peu de temps, à cause du grand épuisement de l'organisme encore persistant. ... »

« Les fièvres épidémiques et sporadiques nécessitent par conséquent, comme les maladies aiguës miasmatiques quand elles ne sont pas pures et ne se transforment pas sur le champ en guérison – même si on avait trouvé pour l'épidémie ou pour le miasme aigu un spécifique homéopathique et si on l'avait utilisé correctement – souvent une aide antipsorique. ... »

« Les maladies épidémiques reposent dans leur opiniâtreté si frappante presque uniquement sur une complication psorique ou sur la psore formée par la particularité de la nature du lieu (et du mode de vie particulier de ses habitants) si bien que par exemple les fièvres intermittentes nées dans les régions marécageuses n'atteignent pas la guérison même après passage du malade dans une contrée sèche et malgré l'emploi du quinquina si on n'emploie pas le traitement antipsorique. ... » (1)

- Déroulement de la santé et durée de la guérison (Mw) :

« Les symptômes les plus nouvellement venus d'une maladie chronique restant abandonnés à eux-mêmes (non gâtés par un bousillage médical) cèdent les premiers par le traitement antipsorique mais les maux les plus anciens et restant toujours les plus constants et les plus inchangés, parmi lesquels appartiennent les maux locaux fixes, disparaissent les derniers et seulement après tous les autres maux alors que la santé est presque complètement revenue sous tout autre rapport. »

Dans les rapports quotidiens écrits pendant l'usage du remède antipsorique, le malade **éloigné** (du domicile du médecin) doit **souligner une fois**, pour l'instruction du médecin, ces symptômes parmi ceux de chaque jour, qu'il a ressenti à nouveau depuis un temps long ou très long, mais ces symptômes qu'il n'avait encore jamais eus, ou qu'il a remarqué seulement ce jour-là, on doit les **souligner doublement**. Les premiers indiquent que l'antipsorique saisit le mal dans la racine et qu'il agira beaucoup vers la guérison radicale, mais les derniers donnent au médecin l'indication quand ils se montrent plus souvent et toujours plus forts que l'antipsorique n'était pas choisi parfaitement de façon homéopathique et devait être interrompu à temps et remplacé par un remède plus juste. »

« Vers la moitié du traitement, la maladie diminuée commence à revenir petit à petit à l'état de psore latente ; les symptômes deviennent de plus en plus faibles et enfin le médecin attentif ne perçoit que des traces qu'il doit cependant poursuivre avec le traitement antipsorique jusqu'à leur complète disparition dans laquelle le moindre reste garde un germe pour une renaissance de l'ancien mal. »

« Le malade souffrant **exige** juste du médecin le vite, tout et agréable (Cito, Tuto et Jucunde) de Celse, mais il ne peut l'**attendre** de bon droit par un homéopathe que dans les cas de maladie aiguë de cause accidentelle, comme dans les maladies intermédiaires isolées, circulant quelquefois (maladies soi-disant intercurrentes). »

« La guérison de grandes maladies chroniques datant de dix, vingt, trente ans ou plus (**si elles n'ont pas été gâchées auparavant par un excès de traitements allopathiques**) on peut l'accomplir **rapidement**, si on apporte la guérison en un à deux ans. Si les maladies chroniques s'arrangent dans la moitié de ce temps chez les personnes jeunes et robustes, on doit par contre dans le grand âge ajouter pourtant passablement de temps à ce traitement même avec le meilleur traitement du médecin et l'observance la plus précise du malade et des parents. ... En plus d'un traitement médical le plus adapté, un mode de vie soigneux et une observance du patient, il est nécessaire d'avoir aussi de la patience et convenablement beaucoup de temps pour anéantir toutes les parties de cette hydre d'eau douce à plusieurs bras avec ménagement de l'autonomie de l'organisme et de ses forces. »

« Bien plus, les forces du malade devraient toujours augmenter pendant le traitement antipsorique même long, même très long – devraient commencer à augmenter déjà depuis le début du traitement convenable et s'élever ainsi jusqu'à la guérison et la réalisation de l'état de santé normal. » (1)

- Prise du remède (MW) :

« Le meilleur moment pour la prise d'une dose de remède antipsorique semble ... le matin à jeun ..., sans boire ou manger pendant une demi-heure à une heure. ... Après la prise du remède, le malade doit se conduire tout à fait tranquille pendant au moins une heure entière. »

« La dose de remède antipsorique ne doit être prise ni peu avant la période des règles, ni pendant les règles, mais on peut la faire prendre, si nécessaire, au quatrième jour après l'apparition des règles »

« La grossesse à tous ses grades met si peu un obstacle aux traitements antipsoriques que ceux-ci deviennent au contraire les plus nécessaires et les plus secourables. ... **Les plus nécessaires** parce que les maux chroniques se développent plus pendant la grossesse. Dans cet état, les symptômes de la psore interne se manifestent le plus clairement ... Les remèdes antipsoriques agissent ici plus certainement et plus sensiblement ce qui indique au médecin d'adapter ici les doses de remèdes les plus petites possible et dans les plus hautes dilutions et aussi de mettre en œuvre le traitement dans le choix le plus homéopathique possible. »

« On n'administrera jamais un remède chez les enfants nourris au sein ; seule la mère ou la nourrice prend le remède à leur place ; par son lait, le remède agit sur l'enfant très vite, doucement et de façon curative. »

« Le médecin homéopathe ne doit permettre aucun usage intermédiaire de remèdes domestiques auxquels le patient était habitué jusqu'à présent pendant le traitement antipsorique. » (1)

Les remèdes : (extrait de l'introduction du premier volume de la Matière médicale des remèdes psoriques)

« Le changement qui se produit dans les corps naturels, spécialement dans les substances médicinales, par la trituration prolongée avec une poudre non médicinale ou en dissolution par une (longue) succussion avec un liquide non médicamenteux, est si incroyablement grand que ce changement confine au miracle et il est heureux que la découverte de ce changement merveilleux appartienne à l'homéopathie. » (1)

EXTRAITS SPECIFIQUES DE LA PREMIERE EDITION DES MALADIES CHRONIQUES :

Je n'ai rien trouvé d'important et de spécifique à cette première édition, à ajouter dans la partie sur la nature propre des maladies chroniques.

« Si le soufre est indiqué de façon homéopathique d'après ses symptômes dans un cas de psore (et n'a pas été abusé déjà auparavant par d'autres médecins chez le malade), il faut donner de façon la plus appropriée cette préparation qui contient le soufre dans la plus petite quantité possible et dans ses énergies dynamisées. ... Le soufre est dissous dans l'eau de vie ; deux à trois globules sur la langue ou si le remède doit agir plus puissamment, prendre les globules dans deux gouttes d'eau sans rien boire ni rien prendre pendant 30 à 60 minutes.

C'est ainsi que les autres remèdes homéopathiques spécialement les antipsoriques doivent être pris.

Si le patient a déjà reçu du soufre en traitement, le médecin ne doit pas commencer le traitement de la psore par du soufre, mais par un des autres remèdes antipsoriques le plus adapté de façon homéopathique. » (1) Exemples de deux autres remèdes antipsoriques : Carbo vegetabilis et Carbo animalis.

« L'usage de tabac à fumer et à priser doit être restreint chez tous les gens âgés et sevré chez les personnes jeunes. » (1)

« Pour remédier ... aux grands inconvénients se présentant pour la guérison antipsorique des maladies chroniques, par les perturbations soudaines présentées de l'âme et de l'état corporel qui intercalent souvent les accès très critiques dans le meilleur cours du traitement, de manière que l'emploi intermédiaire de remèdes non psoriques nécessaires dans de tels cas ne puisse pas se produire sous forme substantielle, la préparation d'un globule gros comme un grain de moutarde avec la dilution du remède ici nécessaire dans une potentialisation très diminuée comme elle est habituelle pour le traitement homéopathique par voie interne, sera humidifiée et prise dans un petit verre dans lequel le patient flaire à l'instant, **seulement une**

fois, le petit flacon signé bouché avec du liège, qui sera conservé pour un besoin d'urgence future semblable. ...

Cette impression faite sur les nerfs par l'inhalation instantanée de ce petit globule dans le petit flacon, est sans comparaison plus rapide dans son effet médicinal pour le secours intermédiaire ici nécessaire, que le remède administré substantiellement ne le serait, mais par contre son action n'a qu'une durée si courte et superficielle, qu'elle est juste suffisante pour éteindre l'inconvénient des incidents nouveaux défavorables sans avoir pourtant la force de continuer d'agir plus longtemps et d'arrêter considérablement ou complètement la poursuite de l'action du remède antipsorique prescrit jusque là. ... » (1)

« ... Dans les anciennes paralysies et perte depuis longtemps de la perception dans une ou plusieurs parties du corps, on dispose d'une stimulation le plus possible petite mais répétée pendant l'usage du remède antipsorique. ... Seules les plus petites étincelles de secousses électriques qui sont capables de produire seulement une petite sensation ou un petit mouvement dans les parties presque insensibles ou dans les parties à moitié ou presque complètement paralysées, sont à cet effet les plus utiles. ...

Cette action de si petites secousses n'est aucunement perturbatrice pour l'usage du remède antipsorique interne, car l'organisme s'y habitue bientôt pour autant que l'excitation locale de l'effet dynamique antipsorique, nécessaire pour l'état de maladie générale, ne soit pas entravée ; au contraire, cette douce excitation électrique procure à nouveau petit à petit l'accès de l'effet du remède antipsorique sur les parties insensibles ou sans mouvement, pour lesquelles le remède était jusque là inaccessible et sans lesquelles le remède serait resté plus longtemps inaccessible (c'est à dire non guéri). » (1)

« Le mercure : ce métal est si éloigné dans l'ensemble de ses symptômes primaires pour s'adapter au total des maladies chroniques non vénériennes (ou en d'autres mots d'être antipsorique), que je dois le déclarer par une expérience multiple comme un des palliatifs les plus trompeurs dans les maladies chroniques. ... Dans ces maladies chroniques les plus habituelles avec lesquelles n'est compliquée aucune syphilis, je ne saurais assez mettre en garde d'un usage sérieux du mercure, car il rend incurable les maux chroniques (bien plus que les autres remèdes non antipsoriques mal choisis), par un usage continu mais souvent complètement irréparable.

Nux vomica, dans les maladies chroniques modérées, ... est très utile comme remède intermédiaire. » (1) Puis citation de Pulsatilla, de Coffea cruda, du pôle nord de l'aimant et du mesmérisme comme traitements intercurrents possibles au traitement antipsorique.

« Alors que je laisse suivre à présent les remèdes expérimentés par moi, antipsoriques, convenables pour la guérison des maladies chroniques (non vénériennes), je dois déclarer préalablement que je suis très éloigné de faire passer pour fermé le cycle complet des remèdes antipsoriques. ... » (1)

3. ETUDE SYNTHETIQUE DES FONDEMENTS THEORIQUES DE LA PREMIERE EDITION DES MALADIES CHRONIQUES :

Remarques préliminaires :

J'ai volontairement écarté le discours polémique, critique, répétitif, et parfois malveillant (faisant penser à un règlement de comptes) de Samuel Hahnemann envers la médecine

officielle de son époque ; bien qu'une partie de ce discours soit transposable sur la médecine officielle actuelle (les pathologies iatrogènes existent toujours et doivent toujours être prises en compte), il n'apportait pas d'élément sur les fondements théoriques des maladies chroniques.

J'ai parfois occulté les indications sur les niveaux de dilutions : les conseils étaient parfois différents entre les deux éditions des Maladies chroniques ; cela n'enlevait rien à la nécessité d'une prescription à dose infinitésimale dynamisée de ces remèdes.

Hahnemann commença à pratiquer l'homéopathie vers 1800 ; il commença à réfléchir sur les maladies chroniques vers 1816 ; et il eut donc 12 ans de réflexion avant de publier cet ouvrage.

Étude synthétique proprement dite :

Comme dans l'Organon, Hahnemann utilisa pour la présentation de cet écrit une démarche inductive, rigoureuse, basée sur des faits. Cette publication servait d'introduction pour les volumes suivants des Maladies chroniques traitant de la Matière médicale de remèdes antipsoriques.

- Nature des maladies chroniques :

Mathias Wischner : « Comparativement peu de changements entre la première et la deuxième édition des Maladies chroniques ne se trouvent dans les pages qui s'occupent de la nature des maladies chroniques. (1) » Presqu'aucune correction n'a été faite sur les symptômes de la psore manifeste entre la première et la deuxième édition des Maladies chroniques ; des ajouts ont été apportés dans la deuxième édition. La deuxième édition des Maladies chroniques n'a pratiquement fait que compléter la première édition sur la nature des Maladies chroniques avec une conclusion supplémentaire sur les symptômes secondaires de la psore dans la deuxième édition.

Les signes de la psore latente apparaissaient un peu vagues et peu utilisables, alors que ceux de la psore manifeste se montraient plus précis et donc plus utilisables.

« Les maladies vénériennes furent guéries radicalement par l'homéopathie... ». Cette affirmation de Hahnemann méritait quelques commentaires. La syphilis telle que l'entendait Hahnemann n'était pas une maladie unique, mais au moins triple : la syphilis elle-même, le chancre mou, et l'herpès génital. D'ailleurs l'incubation comprise entre cinq jours et cinq semaines dont parlait Hahnemann reflétait bien l'inhomogénéité de la maladie. Je n'ai pas relevé les nombreuses erreurs de Hahnemann concernant la syphilis primaire et secondaire, ce qui aurait alourdi inutilement l'exposé. La maladie des fics ou sycose était représentée par les excroissances des régions génitales associées parfois à une urétrite. Les excroissances des régions génitales comprennent les condylomes vénériens et les molluscum contagiosum vénériens ; les urétrites proviennent de plusieurs origines différentes (gonocoques, mycoplasmes et chlamydiae entre autres) non communes avec celles des excroissances vénériennes. De plus de nombreuses urétrites isolées ou répétées évoluent sans excroissance génitale associée. Hahnemann n'a pas intégré dans la sycose les excroissances génitales non vénériennes dont il parlait dans « Instructions pour les chirurgiens concernant les maladies vénériennes... », au paragraphe 350 (6). Bien entendu, si les conseils thérapeutiques donnés par Hahnemann avaient guéri radicalement les infections sexuellement transmissibles, leur étiologie multiple n'aurait pas eu d'importance ; mais ce ne fut pas le cas.

Hahnemann considérait que la psore rassemblait l'ensemble des maladies chroniques non vénériennes. La psore représentait toutes les dermatoses chroniques prurigineuses ; mais l'eczéma et le psoriasis ne semblaient pas exister dans la nosologie dermatologique du début du dix-neuvième siècle, et ces deux maladies auraient très probablement fait partie de la psore. De même l'atopie, avec ses alternances d'asthme et d'eczéma, n'était pas citée dans les symptômes de la psore manifeste car cette maladie semblait également absente de la nosologie médicale de l'époque. Les symptômes de la psore manifeste étaient souvent précis et modalisés. De nombreuses dysfonctions sexuelles étaient recensées dans ces symptômes de psore manifeste. La contagion du miasme galeux par le simple contact de l'épiderme général, et la non contagion des symptômes secondaires de la psore peuvent actuellement être mises en doute.

Quand Hahnemann affirma que la doctrine homéopathique était et sera vraie, il mit l'accent sur le type de similitude à prendre en compte pour le traitement des maladies chroniques non vénériennes. La similitude ne tenait plus seulement compte des symptômes présents comme dans les maladies aiguës, mais de l'ensemble des symptômes présents et passés pour traiter la psore dans sa globalité.

- Traitement des maladies chroniques :

La sycose fut décrite pour la première fois dans la troisième édition de l'Organon (1824) (2). Ce fut la raison pour laquelle elle ne fut pas citée dans la présentation de la nature des maladies miasmatiques chroniques (et elle ne le fut pas non plus dans la deuxième édition des maladies chroniques). Le diagnostic clinique de la sycose et de la syphilis fut développé dans le traitement des maladies chroniques. Hahnemann tolérait l'usage externe de la teinture mère de *Thuya occidentalis* en même temps que son usage interne en dilution dynamisée dans le cas de fics les plus anciens et les plus difficiles.

Mathias Wischner : « Rarement Hahnemann n'a donné comme dans cette publication des indications aussi concrètes pour le traitement des maladies chroniques et des maladies aiguës. (1) »

En ce qui concerne la diététique et le régime de vie pour le traitement de la psore, les différentes éditions de l'Organon ont été de plus en plus élaborées avec le temps sur ce sujet ; il y a donc aussi de nombreux ajouts sur la diététique et le régime de vie entre la première et la deuxième édition des Maladies chroniques ; mais les conseils sur le tabagisme ont été occultés dans la deuxième édition des Maladies chroniques. Hahnemann était fumeur, et fumait parfois lors de ses consultations.

Les obstacles à la guérison de la psore furent bien décrits dans cette première édition mais plus développés dans la deuxième édition des Maladies chroniques.

Les réactions après la prise du remède antipsorique furent très bien décrites dans cette édition ; mais elles furent beaucoup plus développées dans la deuxième édition des Maladies chroniques.

Mathias Wischner : « Comme à aucune autre place ailleurs dans ses travaux rassemblés, Hahnemann donne des indications concrètes pour le choix du remède dans les maladies aiguës qui se présentent pendant le traitement de la psore (1). » Là aussi, la deuxième édition

des Maladies chroniques fut beaucoup plus élaborée sur ce sujet. Mais la technique de prise par inhalation du remède non psorique ne fut pas reprise dans la rédaction de la deuxième édition. Un article de préface du troisième volume de la deuxième édition des Maladies chroniques présenta les différents types de prise d'un remède dont l'inhalation.

Hahnemann présenta ensuite des conseils sur la prise de l'observation, sur l'hygiène de vie du patient, sur la nécessité de se donner du temps pour soigner une maladie chronique dépendant de la psore, puis sur la prise du remède. Ces indications précises restent encore utilisables pour la pratique homéopathique actuelle. Cette patience recommandée dans le traitement de la psore montrait une modestie du prescripteur quant aux résultats du traitement à long terme.

Hahnemann présenta l'usage thérapeutique de l'électricité ; il précisa dans la deuxième édition des Maladies chroniques que l'usage thérapeutique habituel fait de l'électricité n'était pas celui qu'il préconisait, et qu'on pouvait désormais se passer de l'usage de l'électricité pour le traitement des Maladies chroniques psoriques.

Hahnemann mis ensuite en garde sur l'usage thérapeutique du mercure, qui, selon lui, n'était pas un remède antipsorique ; ce ne fut pas repris dans la seconde édition des Maladies chroniques. Et pour terminer ce volume, Hahnemann précisa que le cycle complet des remèdes antipsoriques était très loin d'être fermé. Effectivement les remèdes antipsoriques expérimentés furent plus nombreux dans la deuxième édition des Maladies chroniques.

- Pour revenir sur la préface de cet ouvrage, Hahnemann avait raison : il ne fut pas compris par la grande majorité de ses contemporains, y compris homéopathes ; il fut même fâché pendant de nombreuses années avec son ami et disciple Von Brunnov qui reprocha à Hahnemann les indications de trop hautes dilutions et dynamisations de ses remèdes. Bönninghausen, fidèle ami de Hahnemann, créa par contre un répertoire des remèdes non psoriques et un répertoire des remèdes psoriques. Les hautes dilutions ont fini par être acceptées par une grande partie des homéopathes après la mort de Hahnemann. Mais les nombreuses et très diverses interprétations de cette partie théorique des Maladies chroniques laissent souvent un doute quant à la compréhension de cette publication.

- Le paragraphe sur les remèdes homéopathiques et leur préparation fut beaucoup plus développé dans la deuxième édition des Maladies chroniques avec un paragraphe supplémentaire sur la critique des traitements isopathiques.

Cette synthèse mettait en évidence une grande austérité de la présentation de cette publication. Les modifications de la première édition dans la deuxième édition furent presque négligeables. La première édition de ce premier volume des Maladies chroniques gardait donc toute sa valeur. Mais les ajouts de la deuxième édition justifieraient une étude ultérieure.

La nature des maladies chroniques était présentée de façon logique et inductive, et mettait en valeur les symptômes de la psore ; la partie concernant le traitement des maladies chroniques avait une présentation souvent embrouillée mais présentait des indications encore utilisables pour la pratique médicale actuelle.

4. EVOLUTION DE SAMUEL HAHNEMANN APRES 1828 :

- Evolution des principales publications de Samuel Hahnemann :

1829 : quatrième édition de l'Organon

1830 : fin de la première édition des Maladies chroniques
1830 à 1833 : troisième édition de la Matière médicale pure
1833 : cinquième édition de l'Organon
1835 à 1839 : deuxième édition des Maladies chroniques
1992 : publication de la sixième édition de l'Organon (rédaction terminée en 1842)

- Evolution personnelle de Samuel Hahnemann :

Veuf depuis 1830, Hahnemann séjourna à Köthen jusqu'en 1835. Il se remaria en 1835 avec Marie Mélanie d'Hervilly et partit avec elle pour Paris. Il reprit sa pratique médicale à Paris avec l'aide de Mélanie, presque jusqu'à la fin de sa vie. Hahnemann mourut le 2 juillet 1843 à Paris, à l'âge de 88 ans.

5. NOTES DE LECTURE DANS LES JOURNAUX DE MALADES DE HAHNEMANN :

- **Notes de lecture de la série allemande :**

Les observations furent datées chronologiquement tous les jours de l'année.

Le seizième volume (D16) (3) commençait le 3 octobre 1817 et se terminait le 29 août 1818. 203 patients ont été recensés sur 2000 enregistrements avec des consultations au cabinet de Hahnemann, des consultations par lettre et parfois des consultations par contact d'une tierce personne.

Les antécédents de gale furent rapportés dans 64 observations, les antécédents de syphilis dans 13 observations et les antécédents de maladie des fics dans trois observations.

Souvent les observations se terminaient sans prescription médicamenteuse. Il existait des prescriptions hygiéniques dans les maladies chroniques. Un seul remède à la fois était prescrit ; 111 remèdes différents ont été relevés dont 83 remèdes de prescription homéopathique, et 28 autres remèdes retrouvés dans les notes de répertoire homéopathique. Nux vomica, remède le plus prescrit, rassemblait 110 prescriptions ; placebo était également souvent employé ; le mesmérisme fut relevé 32 fois, le magnétisme minéral 15 fois, et l'électrothérapie 4 fois.

Les dilutions utilisées s'étendaient de la première à la trentième centésimale hahnemannienne. Hahnemann semblait utiliser d'autres dilutions que les centésimales, en particulier pour Mercurius solubilis, mais je ne les ai pas comprises.

Le vingt-deuxième volume (D22) (4) commençait le 11 février 1821 et se terminait le 21 octobre 1821. Il contenait deux lots de patients différents, un de Leipzig, l'autre de Köthen, pendant une période identique. Le volume comptait 415 patients dont 78 ont suivi Hahnemann de Leipzig à Köthen.



Samuel Hahnemann

Krankenjournal D 22

(1821)

 Haug

Le nombre de citations d'antécédents de gale, de maladie des fics et de syphilis n'a pas été rapporté dans ce volume, mais elles existaient.

Extrait de l'observation de Monsieur Eduard E., page 77, ligne 37 : « doit être porteur de gale et de condylomes ; origine vénérienne incertaine. » (Extrait souligné dans le texte)

Un remède à la fois était prescrit, mais il existait parfois plusieurs remèdes prescrits successivement sur la même ordonnance. Exemple : Monsieur H. 11 avril : 1 Antimonium crudum ; 2 Placebo ; 3 Phosphoricum acidum 3 CH ; 4 placebo ; 5 Aurum metallicum ; 6 Placebo. Cela semblait illustrer : « Aucun médicament seul et unique ne suffit pour la guérison de la psore et de toutes ses formes, mais plusieurs remèdes antipsoriques sont nécessaires pour pouvoir être conformes de façon homéopathique à la psore entière. » (1)

57 remèdes différents ont été relevés dans ce volume. 36 des patients avaient des rubriques de répertoire homéopathique dans les observations ; 47 prescriptions médicamenteuses furent en relation directe avec des notes de répertoire ; ceci représentait un peu plus de 5% des patients. Placebo rassemblait à peu près 85% des prescriptions. L'usage du magnétisme, l'usage du mesmérisme et l'usage de l'électricité ont été relevés mais le nombre de cas pour chacune des pratiques n'a pas été chiffré.

J'ai consulté également le dix-neuvième volume (D19) rassemblant des observations entre 1819 et 1820, et le vingt-septième volume rassemblant des observations entre 1824 et 1825. Il n'y avait pas d'élément supplémentaire à rapporter à partir de ces deux volumes.

- **Notes de lecture des douze premiers volumes des journaux de malades de la série française** (DF2 à DF12) :

Ces journaux furent écrits par Samuel et Mélanie Hahnemann, dont les écritures différentes étaient facilement reconnaissables. Les douze premiers volumes représentent 5028 pages manuscrites. Je me suis attaché seulement au travail de Samuel Hahnemann.

Les observations ne sont plus rapportées par ordre chronologique, suivant les jours de consultation comme dans les séries allemandes, mais par patient avec ses consultations successives. L'observation des malades chroniques durait parfois des mois ou des années rapportées sur un ou plusieurs volumes des journaux de malades. On ne pouvait pas toujours dater précisément ces observations écrites entre 1835 et 1843. Certaines observations rapportaient les symptômes du patient au jour le jour comme dans les séries allemandes ; c'est probablement la raison pour laquelle ces livres de consultation ont été appelés journaux de malades. Les consultations pouvaient avoir lieu avec le patient, ou se produire par échange de lettres entre Samuel Hahnemann et le patient ou un de ses proches, ou par consultation d'un proche du patient auprès de Hahnemann.

La prise des observations était précise et soignée, autant au niveau de l'observation initiale que pour le suivi du patient. L'anamnèse, les symptômes physiques et psychiques décelables, les sensations du patient étaient souvent très bien rapportées. L'état général du patient, le suivi de ses prescriptions médicamenteuses, et hygiéniques dans les maladies chroniques, étaient notés au début de chaque consultation. Je n'ai trouvé aucune observation, même de malades psychiatriques, où Hahnemann abandonna un patient tant qu'il réclamait ses soins. Les observations de la série française m'ont apparu plus complètes et plus élaborées que celles de la série allemande.

Les notes de répertoire de Hahnemann étaient presque toujours écrites en allemand, rarement en français ; elles m'ont semblé riches et beaucoup plus nombreuses que dans les séries allemandes. Elles faisaient rarement référence au répertoire de Jahr ou à celui de Bönninghausen. Chaque note de répertoire comportait le plus souvent plusieurs remèdes, parfois valorisés en deux ou trois degrés ; les remèdes étaient souvent notés par ordre alphabétique en une ou deux séries, et dans ce cas, souvent avec une série de remèdes de la psore et une série de remèdes apsoriques. Ces notes de répertoire étaient le plus souvent mais pas toujours utiles pour la prescription du remède. Hahnemann faisait preuve d'une mémoire tout à fait étonnante, avec une connaissance profonde de nombreux remèdes, expérimentés ou non par lui-même.

Les prescriptions hygiéniques dans les maladies chroniques étaient presque toujours rapportées. Leur description et leur suivi semblaient aussi soigneux et élaborés que les prescriptions médicamenteuses. Je n'ai pas retrouvé de prescription hygiénique dans les observations de maladies aiguës. Les prescriptions hygiéniques trop compliquées étaient rarement suivies.

Hahnemann ne prescrivait qu'un seul remède à la fois ; il prescrivait rarement deux remèdes successifs ou alternés, et dans ce cas placebo était souvent présent ; exceptionnellement trois remèdes successifs pouvaient être prescrits dans la même consultation. Le nombre de remèdes prescrits et/ou répertoriés était bien plus important que celui rapporté dans les séries allemandes consultées.

La posologie des remèdes était précisément notée. Trois échelles de dilutions furent principalement utilisées : les basses dilutions centésimales hahnemanniennes de six à 30, les hautes dilutions centésimales hahnemanniennes de 50 à 200 à partir de 1838, pour certains remèdes seulement, et des dilutions 50 millièmes (LM ou Q) de un à 30 pour certains remèdes seulement, à partir de 1840. D'autres types de dilutions furent utilisés pour Mercurius solubilis et Cinnabaris, mais je ne les ai pas compris. La dilution la plus fréquemment prescrite est la trentième centésimale (30 CH). Les remèdes étaient prescrits le plus souvent le matin à jeun, le plus souvent en dilution liquide ou en inhalation et répétés, ou parfois à sec sur la langue et dans ce cas, non répétés. La répétition du remède, précisément notée, était habituellement quotidienne, mais souvent plusieurs fois par jour dans les maladies aiguës. Il semblait important pour Hahnemann de donner la dose minimale du remède, et de changer la dynamisation à chaque répétition si le remède devait être répété. Mais le choix de la dilution et de la dynamisation relevait à mon avis encore de l'expérimentation pour Hahnemann, même à la fin de sa vie.

Les posologies de remède trop compliquées semblaient rarement suivies.

L'inhalation des remèdes concernait tous les remèdes et pas seulement les non psoriques, et était prescrite préférentiellement aux malades trop fragiles ou trop affaiblis.

Les trois remèdes les plus prescrits par ordre de fréquence décroissante étaient : Sulfur, placebo puis Hepar sulfuris calcareum.

Placebo était prescrit pour éviter la répétition trop précipitée d'un autre remède actif mais avait également de nombreuses autres indications qui sortaient du cadre de l'exposé actuel.

Le traitement des infections sexuellement transmissibles rapportées restait très mal systématisé, en particulier pour les urétrites, avec des résultats aussi aléatoires que ceux des autres maladies.

Le même remède pouvait parfois être prescrit avec succès sur toute la durée de l'observation, y compris dans les maladies chroniques semblant liées à plusieurs miasmes ; ce remède faisait toujours partie des remèdes antipsoriques présentés dans les Maladies chroniques ; souvent les symptômes du patient conduisaient Hahnemann à changer de remède. Hahnemann parlait rarement de traitement antipsorique, mais ne cita la sycose que trois fois, et jamais la syphilis dans ses observations. Les antécédents de chancre(s) vénérien(s), de condylomes génitaux, de blennorrhagie(s) et de gale étaient soigneusement recherchés dans les maladies chroniques. Quelle que soit la prescription médicamenteuse, elle apparaissait le plus souvent bien documentée et cohérente avec l'observation.

Seules quelques rares observations rapportaient l'usage du mesmérisme, et l'usage du magnétisme minéral ; aucune observation ne rapportait l'usage thérapeutique de l'électricité. Les observations d'usage du magnétisme minéral et du mesmérisme se retrouvaient plutôt au début de la pratique parisienne de Samuel Hahnemann.

Les observations rapportant des intoxications mercurielles massives dans les antécédents des patients n'étaient pas rares ; certaines intoxications se montraient sans réponse au traitement homéopathique malgré un suivi prolongé et de nombreux changements de remèdes. Quant aux patients ayant reçu de multiples traitements précédents allopathiques et parfois homéopathiques, le traitement commençait souvent par des mesures hygiéniques associées à placebo. Le traitement des maladies chroniques psoriques était effectivement long, avec des résultats incertains.

Les résultats des traitements médicamenteux associés aux traitements hygiéniques dans les maladies chroniques, semblaient souvent partiels ; les résultats des traitements médicamenteux étaient étroitement liés aux résultats des traitements hygiéniques ; les traitements médicamenteux faisaient souvent appel à plusieurs remèdes successifs. Enfin les observations de la série française n'ont duré que huit ans, et Hahnemann restait très modeste et très réticent de parler de succès de traitement sans avoir suffisamment de recul.

- Conclusions sur les journaux de malades :

Les journaux de malades des séries allemandes ont été choisis après 1816, date à laquelle Hahnemann a commencé à réfléchir sur les maladies chroniques. Nous avons vu que dès 1817 (3) les antécédents de gale, de syphilis et de maladie des fics étaient soigneusement relevés.

Nous avons vu dans le vingt-deuxième journal de 1821 (4) des prescriptions d'anti psoriques successifs sur la même ordonnance ; c'était la mise en pratique de cet extrait des Maladies chroniques : à l'exception de la psore récente avec son éruption, tout autre état de psore ne peut être guéri par un seul remède anti psorique mais demande au contraire l'emploi de plusieurs de ces remèdes, et dans les cas les plus graves qu'on les administre l'un après l'autre pour une guérison complète. Je n'ai retrouvé que quelques exemples dans le 27^o volume de la série allemande où de telles successions de remèdes antipsoriques avaient été prescrites. Il fallait donc considérer la prescription de remèdes antipsoriques successifs comme une expérience provisoire et infructueuse.

La qualité de la prise de l'observation et du suivi du patient, la prescription d'un remède à la fois furent une constante dans les séries allemandes et les séries françaises.

Le mesmérisme et le magnétisme animal utilisés dans les séries allemandes restaient de prescription plus rare dans les séries françaises. Pas contre l'usage thérapeutique de

l'électricité retrouvé dans les séries allemandes disparut dans les séries françaises : cela correspondait bien aux directives de la deuxième édition des Maladies chroniques.

On pouvait noter que l'usage des hautes dilutions centésimales, retrouvé dès 1838 dans les séries françaises, n'est pas retrouvé dans le contenu de la deuxième édition des Maladies chroniques dont la rédaction a été effectuée entre 1835 et 1839. Comme je n'ai pas retrouvé de dilutions cinquante millièmes avant 1840, il était logique que l'usage de ces dilutions n'apparut pas dans la deuxième édition des Maladies chroniques, mais fut développé dans la sixième édition de l'Organon rédigée en 1842. Cela confirmait bien cette citation de la première édition des Maladies chroniques relevée précédemment : « On ne se trompe en rien si on ordonne des doses encore plus petites ... que celles indiquées par moi-même. »

L'usage de remèdes antipsoriques était largement prédominant dans les observations de malades chroniques de la série française. Hahnemann comme Bönninghausen séparait souvent ses notes de répertoire avec une série de remèdes psoriques et non psoriques. Même si elle n'était pas souvent citée, la psore restait très importante pour Hahnemann dans le traitement des maladies chroniques.

Le discours triomphal sur les infections sexuellement transmissibles (« les maladies vénériennes furent guéries radicalement par l'homéopathie... ») ne correspondait pas à la réalité des observations cliniques. L'absence complète de référence à la syphilis et presque complète de référence à la sycose dans les journaux de malades n'était donc pas un hasard. De plus, il semble que, même si les infections sexuellement transmissibles étaient recherchées soigneusement dans les Maladies chroniques, et même si ces infections anciennes avaient laissé des séquelles, le traitement anti psorique était prescrit en première intention et parfois exclusivement si l'état de santé du malade s'améliorait suffisamment.

Les principes généraux de la première édition des Maladies chroniques furent mis en pratique dans les journaux de malades : prescription du remède sur la similitude entre les symptômes présents et passés du patient chronique, et les symptômes du remède antipsorique prescrit ; règles hygiéniques précises parfois complétées, et contrôlées ; prescription sur la globalité des symptômes du patient en ne prescrivant qu'un remède à la fois, mais rarement deux ou plusieurs remèdes successifs ; prescription de la dose minimale nécessaire du remède.

Les prescriptions hygiéniques compliquées étaient rarement suivies à long terme comme le prévoyait Hahnemann dans les Maladies chroniques.

La simplicité du traitement médicamenteux, associée à la précision du suivi du patient rendait les résultats des traitements facilement exploitables.

6. CONCLUSION GENERALE ET PROVISoire :

Sans le travail de publications et de mise à disposition des journaux de malades de Hahnemann par les historiens allemands, cette publication n'aurait pas été possible. La première édition des Maladies chroniques avait d'ailleurs longtemps été perdue de vue. Grand merci à eux pour ce travail énorme et évolutif de mise à disposition de l'œuvre de Samuel Hahnemann.

Avec l'Organon et la Matière médicale pure, les Maladies chroniques furent les trois publications majeures de Samuel Hahnemann.

Contrairement à l'Organon dont le contenu des éditions successives a été souvent remanié, la première édition des fondements théoriques des Maladies chroniques a été si peu corrigée dans la deuxième édition que cette première édition garde toute sa valeur.

La compréhension de la nature miasmatique des maladies chroniques a changé la vision et le traitement de ces maladies ; devant une maladie chronique les symptômes présents et passés devaient être pris en compte pour espérer guérir la maladie entière. La loi de similitude et les principes de l'homéopathie ne furent pas remis en cause. Hahnemann avait considéré que la psore, la sycose et la syphilis rassemblaient l'ensemble des maladies chroniques. La psore a été précisément décrite dans cette publication avec ses symptômes originels, ses symptômes latents, et ses symptômes manifestes. Malheureusement les deux infections sexuellement transmissibles représentées par la sycose et la syphilis, étaient loin d'être des maladies homogènes avec des signes spécifiques précis, et la proposition de traitement homogène de ces maladies fut un échec confirmé par la pratique de Hahnemann dans ses journaux de malades à Paris.

Le traitement de la psore faisait appel à des principes diététiques et d'hygiène de vie qui complétaient l'enseignement de l'Organon. Les obstacles à la guérison de la psore se sont révélés précis et encore utilisables. Les réactions au traitement antipsorique de même que le traitement des maladies aiguës intercurrentes, apparaissaient directement tirées de la pratique clinique de Hahnemann et gardaient une valeur actuelle. Les résultats du traitement antipsorique montraient une grande modestie de Hahnemann quant à une guérison éventuelle et complète de la psore.

Les journaux de malades retrouvaient dans les séries allemandes la recherche des antécédents de gale, de sycose et de syphilis. Dans les séries françaises, les antécédents de gale et d'infection sexuellement transmissible étaient soigneusement recherchés également, mais Hahnemann ne parla que très rarement de sycose et jamais de syphilis dans ses journaux de malades. Nous avons vu que dans une série allemande (D22), Hahnemann a essayé de prescrire des antipsoriques en série, ce qui ne se retrouva que peu de temps ultérieurement. Hahnemann n'oubliait pas la similitude et savait par expérience que les symptômes pouvaient changer après la prise d'un remède. La psore garda une grande importance pour Hahnemann dans sa pratique parisienne, et on retrouvait en lisant les observations tous les conseils donnés dans l'Organon (dernière édition : troisième édition publiée en 1824) et dans cette publication. Les infections sexuellement transmissibles semblaient aussi difficiles à traiter que les autres maladies et les résultats triomphaux annoncés dans cette publication ne reflétaient pas la pratique de Hahnemann ; dans les infections sexuellement transmissibles anciennes, associées à la psore, le traitement antipsorique pouvait résumer l'ensemble du traitement et parfois avec des résultats très satisfaisants.

La qualité des observations et des prescriptions des journaux de malades de Hahnemann rendait les résultats facilement exploitables.

L'auteur a souhaité que la présentation moins austère de cette publication et la mise en relation entre cette publication et la pratique clinique de Hahnemann, aient rendu cette publication plus acceptable et plus compréhensible, et donc plus exploitable pour les médecins homéopathes contemporains.

Remerciements

Merci à l'Institut pour l'histoire de la médecine de Stuttgart pour les microfiches des journaux de malades D27 et des séries françaises, pour les photocopies de la publication « Instructions pour les chirurgiens ... » et pour les photocopies du journal D19.

Merci à mon ami, le docteur Edouard Broussalian, pour ses conseils pertinents et pour avoir accepté de parrainer ce travail.

Références

1. Hahnemann S. Die chronischen Krankheiten : theoretische Grundlagen. Bearbeitet von Matthias Wischner. Stuttgart : Haug, 2006.
2. Hahnemann S. Organon-Synopse. Bearbeitet und herausgegeben von B. Luft und M. Wischner. Heidelberg: Haug, 2001.
3. Hahnemann S. Gesammelte kleine Schriften. Herausgegeben von J.M. Schmidt und D. Kaiser. Heidelberg: Haug, 2001.
4. Hahnemann S. Krankenjournal D16 mit Kommentarband. Herausgegeben von R. Jütte. Stuttgart: Haug, 2004.
5. Hahnemann S. Krankenjournal D22 mit Kommentarband. Herausgegeben von R. Jütte. Stuttgart: Haug, 2008.
6. Hahnemann S. Unterricht für Wundärzte über die venerischen Krankheiten. Leipzig: 1789: 131.

Summary:

The theoretical part of the first edition of chronic diseases was entitled: The chronic diseases, their own nature, and their homeopathic healing. This was a major publication of Samuel Hahnemann.

The analysis of this text revealed that the part about the nature of chronic diseases has hardly been supplemented in the second edition of the chronic diseases. Miasmatic nature of the chronic diseases was not in contradiction with the homeopathic doctrine; similarity was applied not only on present symptoms but also on past symptoms of the chronically ill patient. Hahnemann believed that the chronic diseases could only come from the miasma of psora, sycosis and syphilis, alone or in combination. Psora was described precisely in its latent and manifest symptoms. Treatment of psoric chronic diseases should consider dietary and lifestyle, the impediments of healing, intercurrent acute illnesses, the reactions after taking the

antipsoric remedy. For Hahnemann, the healing of a chronic psoric disease was unsure, and required a lot of time; healing homeopathic treatment of the sycosis alone and the syphilis alone was acquired.

The synthesis of this text showed a great austerity of his presentation. Changes in the second edition of the chronic diseases were almost trivial, but the additions shown in the second edition deserve further study. The nature of chronic diseases brought out the symptoms of psora; treatment of the chronic psoric diseases showed indications still relevant for current practice.

Samuel Hahnemann's patients' diaries selected after 1816 revealed the putting the principles of the Organon and of the chronic diseases into practice: quality of taking observation and follow-through of the patient, prescription of one single remedy at a time. In chronic diseases, use of antipsoric remedies was most dominant. The triumphal speech on the healing of sexually transmitted infections (sycosis and syphilis) did not correspond to the reality of clinical observations. Old sexually transmitted infections associated with psora were the concern of first and sometimes only an antipsoric treatment. The quality of observations and prescriptions made readily usable results.