

L'approche philosophique de l'homéopathie

Dr. Philippe Marchat

R
é
s
u
m
é

Un examen philosophique permet de mieux appréhender l'identité de l'homéopathie et de mieux comprendre sa nécessaire articulation à la biomédecine. Le premier point à repérer est la naissance simultanée de l'homéopathie et de la biomédecine au tournant des années 1790-1810. Deux conceptions apparaissent qui se différencient, aussi bien, en ce qui concerne la définition de la santé et de la maladie que la notion de chronicité. Les deux conceptions médicales ne s'inscrivent pas, non plus, dans les mêmes cadres de références philosophiques. Platon, objectivation, mécanisme, réalisme des objets, conception moléculaire du côté de la biomédecine. Aristote, phénoménologie, vitalisme, réalisme des relations, énergie et information du côté de l'homéopathie. La question de l'évaluation de l'homéopathie est également abordée.

Mais le texte ne se borne pas à souligner les différences entre biomédecine et homéopathie, il propose aussi de les conjoindre dans une vision scientifique complexe qui ouvrirait l'univers médical à une dimension nouvelle, pluraliste et démocratique.

Mots-clés : Epistémologie, objectivation, phénoménologie, réalismes des objets, réalisme des relations, mécanisme, vitalisme, philosophie biologique, systémisme, complexité.

INTRODUCTION

Quel peut être l'apport de la philosophie et de l'épistémologie concernant l'homéopathie ? La réponse à cette question a servi de guide au texte qui suit car l'homéopathie est non seulement mal connue mais le regard que l'on pose sur elle est constamment parasité par de vieilles polémiques et de nombreuses idées reçues.

Notre ambition est de permettre de mieux saisir l'identité de l'homéopathie, sa spécificité, ses particularités, les questions et problèmes qu'elle pose ainsi que les horizons qu'elle ouvre. Réfléchir à son articulation avec la biomédecine est un bon moyen de parvenir à cet objectif.

1790-1810. L'univers médical d'alors, sous l'impulsion des réformes hospitalières et de l'enseignement médical lancées par la Révolution française, subit un bouleversement radical qui prend la forme de la méthode anatomo-clinique. Délaissant les spéculations sans lien concret à la clinique et les systèmes explicatifs purement abstraits, elle se caractérise par des allers et retours entre clinique au chevet du malade, observation minutieuse des signes et symptômes observables et vérifications nécropsiques des hypothèses émises avant le décès du malade. Or, l'homéopathie naît exactement dans les mêmes années.

Voyons comment rendre compte de cette co-naissance.

L'ORIGINALITÉ DU REGARD HOMÉOPATHIQUE

1. Co-naissance de l'homéopathie et de la médecine scientifique

L'homéopathie naît exactement au même moment que la médecine d'inspiration scientifique actuelle ou biomédecine, au tournant des XVIII et XIXèmes siècles, plus précisément dans les années

Contact

Médecin omnipraticien
64800 Saint-Abit, France

Correspondance : pimarchat@aol.com

2. Objectivation / phénoménologie

Pour la méthode anatomo-clinique, la maladie est l'ensemble des symptômes qu'il convient de relier aux manifestations invisibles de l'intérieur du corps. Mais si le recueil des signes et symptômes est très important, la sémiologie reste, avec la méthode anatomo-clinique, objective et impersonnelle. En cas de maladie respiratoire, on tient compte de l'existence d'une toux, de la présence ou non de signes d'encombrement bronchique, de son caractère sec ou humide, de la présence ou non d'une rauçité de la voix mais cela s'arrête là. Il n'y a pas de prise en compte de ce qu'éprouve, subjectivement, l'individu qui tousse. Nous sommes donc dans le registre de l'objectivation, à la fois, des signes et symptômes et des lésions observées à l'autopsie.

L'homéopathie profite, elle aussi, de cette rupture avec les anciens systèmes médicaux. Pour elle aussi, la maladie est l'ensemble des symptômes mais elle enrichit la prise en compte des symptômes objectifs de la méthode anatomo-clinique par le recueil attentif de la façon dont le patient les éprouve. C'est donc, non pas la maladie objective de la méthode anatomo-clinique qui va être prise en compte mais la maladie telle qu'elle est vécue par le patient. Si l'on reprend l'exemple d'une maladie respiratoire, en plus des données retenues plus haut, le médecin homéopathe retiendra le fait que, dans les cas d'une indication du médicament *Coccus cacti*, la toux est pire à l'air chaud, pendant la nuit, généralement avant minuit, qu'elle est soulagée, pendant quelques minutes, en buvant un peu d'eau fraîche et s'accompagne régulièrement de nausées et d'une expectoration de glaires visqueuses et filantes comme du blanc d'œuf.

On voit donc que la biomédecine se fonde sur un travail d'objectivation des signes et symptômes tandis que l'homéopathie, par la prise en compte de la maladie telle qu'elle est vécue par le malade, obéit à ce qu'il est convenu d'appeler un regard phénoménologique. Rappelons ici, que la phénoménologie est un mouvement philosophique fondé par Husserl, au début du XXème siècle, dans une démarche de description et d'observation fine et

rigoureuse des phénomènes, en dehors de toute quête explicative. «Ce qu'il faut, c'est procéder à la description directe de notre expérience telle qu'elle est et sans aucun égard à sa genèse psychologique et aux explications causales» (Merleau-Ponty, 1945).

A partir de ce constat commun, deux options furent mises en place. Objectiver davantage pour mieux connaître, ce que fit la biomédecine et commencer à soigner, empiriquement, d'emblée, en mettant entre parenthèses le projet de connaissance. Ce que fit l'homéopathie. Cette divergence explique grandement les liens tendus que les deux médecines entretiennent d'emblée (Marchat, 2001).

LES CADRES DE RÉFÉRENCE PHILOSOPHIQUE

On peut situer les relations entre biomédecine et homéopathie selon plusieurs cadres philosophiques de référence.

1. Platon/Aristote

Pour Platon, existent des idéaux, des «modèles» (eidos) derrière lesquels se «rangent» les éléments du réel. La biomédecine est, de ce point de vue, platonicienne. Elle s'attache à une description type des maladies. Un infarctus du myocarde se définit ainsi de façon précise «en soi», indépendamment du malade qui en est atteint.

Pour Aristote, «l'être se dit de multiples façons», voulant dire par là que l'on ne peut pas, contrairement à ce que disait Platon, fixer l'essence des choses.

On pourra dire, en forçant un peu le trait, que si pour Platon et la médecine scientifique l'infarctus du myocarde, la tuberculose pulmonaire et le cancer du poumon sont des entités bien identifiées «en soi» indépendamment des patients qui en sont atteints, pour Aristote et l'homéopathie, il n'y a que des patients faisant un infarctus, des tuberculeux, des cancéreux, autant de cas individuels, tous différents et singuliers.

On pourrait dire aussi en termes plus modernes, et phénoménologiques, que la biomédecine s'attache à «l'essence» des maladies et l'homéopathie à leur «existence», c'est à dire au vécu des malades. Ce qui permet au passage de comprendre les liens entre les deux thérapeutiques. Rappelons que «l'existence précède l'essence». Autant dire que l'homéopathie, «existentialiste», s'attache à l'étude de la maladie vécue qui précède ce que l'on peut en objectiver. Ce que rappelait à sa manière Georges Canguilhem quand il disait que «les médecins ont tendance à oublier que ce sont les malades qui appellent les médecins». Ainsi, ce que la médecine pourra dire d'objectif sur une maladie est toujours précédé par un vécu de mal-être, d'altération de l'état «normal» de celui qui fait appeler le médecin. L'expérience de la maladie, la maladie vécue, celle que prend comme objet d'étude l'homéopathie, précède donc, fondamentalement, tout ce que l'on peut en objectiver, c'est à dire son «essence». De ce point de vue, l'on peut affirmer que l'homéopathie s'attache à la dimension la plus fondamentale, la plus originaire de la maladie.



Coccus cacti est issu de la cochenille femelle venant de féconder mais dont les œufs n'ont pas encore eu le temps de se développer

2. Vitalisme / mécanisme

Les relations biomédecine/homéopathie se jouent aussi sur fond d'opposition vitalisme/mécanisme. Mais il convient de bien circonscrire le degré de validité de cette opposition. En effet, si la biomédecine peut sembler très «mécaniste», attachée qu'elle est à l'étude des mécanismes physiologiques et pathologiques, elle a été à ses débuts fortement imprégnée de vitalisme. Le courant vitaliste était en effet très représenté dans la médecine scientifique du XIX^{ème} siècle.

Il faut surtout comprendre le vitalisme comme une résistance aux excès du mécanisme biomédical. C'est un vieux courant de pensée qui, de tout temps, a voulu défendre la spécificité de la vie et son irréductibilité aux mécanismes décrits par la science. Il s'agit donc avant tout d'un *fort courant de résistance au mécanisme inhérent à la démarche scientifique*.

Quand certains médecins homéopathes se revendiquent du vitalisme, il convient donc de ne pas prendre cette revendication au pied de la lettre mais d'en saisir l'esprit à savoir soutenir l'importance de prendre en compte la vie vécue, ce que ressent subjectivement le malade.

3. Philosophie biologique / objectivation scientifique

Comme l'a montré Georges Canguilhem, une clé essentielle dans l'examen de la question vitaliste est la distinction de deux niveaux, de deux registres en son sein : *philosophique* et *scientifique*. C'est-à-dire, celui de la *vision* et l'*appréhension* des choses d'un côté, celui de l'*explication* qu'on en donne de l'autre.

Le malade, la vie, le bien-être et le mal-être ne sont pas des objets comme les autres, ce ne sont d'ailleurs pas des objets du tout. L'enjeu est donc de cesser de confondre l'horizon dans lesquels on observe les phénomènes, c'est-à-dire selon le mot de Georges Canguilhem, l'horizon d'une philosophie de la vie ou philosophie biologique, avec les explications avec lesquelles on en rend compte qui relèvent, elles, du rationalisme.

La philosophie biologique s'oppose donc au réductionnisme rationaliste qui tente de «neutraliser» la vie, de la réduire aux mécanismes que la science découvre en elle. Contre le rationalisme, elle défend l'originalité de la vie et souligne sa dimension créatrice de nouveauté.

«Le vitalisme rappelle ainsi à la science, trop vite tentée d'expliquer sa légitimité par la seule performance de ses opérations, que ses activités s'enracinent dans la vie comme valeur au même titre que les autres activités humaines» (Canguilhem, 1965). L'homéopathie se range de ce point de vue sous la bannière de la philosophie biologique. Sans nier l'intérêt extrême des données biomédicales, elle revendique, légitimement, qu'une place éminente soit faite à la prise en compte de la maladie vécue.

UNE CONCEPTION ORIGINALE DE LA SANTÉ, DE LA MALADIE ET DE LA GUÉRISON

1. Définition santé / pathologie

L'homéopathie véhicule une conception de la santé et de la maladie originale. Sa spécificité apparaîtra mieux en la différenciant de celle de la biomédecine.

Dans la conception biomédicale, la santé se caractérise avant tout par le respect par l'organisme de normes biologiques et l'absence de lésions. Ceci est largement dû à la révolution médicale du tournant des années 1790-1810 et la période qui suivit, avec notamment l'importation en médecine des méthodes et techniques issues d'autres domaines : quantification, expérimentation, mesures, fixation de normes, visualisation d'agents infectieux et de lésions au microscope, etc. La santé est donc la vie biologique dans le respect des normes de l'espèce humaine et en l'absence de toute lésion observable, cliniquement ou par les moyens modernes d'imagerie ou de dosages biologiques.

Les maladies, dans le cadre biomédical moderne, sont les conséquences biologiques de facteurs généralement identifiables, aussi bien externes (bactéries, virus, polluants, toxiques, allergènes, etc.) qu'internes (excès de cholestérol avec formation de lésions de la paroi artérielle, excès du taux de sucre sanguin, etc.). Mais, notons que même ces facteurs internes expriment une vision dans laquelle le tout de l'organisme est menacé par un élément ou un paramètre local, à la manière de l'agression externe par un agent bactérien ou toxique.

Pour l'homéopathie, les maladies sont l'expression avant tout, hors pathologies traumatiques ou génétiquement déterminées, d'un *déséquilibre interne*. Loin d'être le simple respect d'un ensemble de normes, la santé exprime un équilibre métastable, c'est-à-dire mouvant, nullement figé, ni fixé une fois pour toutes mais susceptible d'être perdu puis retrouvé ou perdu puis remplacé par un nouvel équilibre, différent de l'équilibre antérieur.

La santé comme la maladie relèvent ici d'une *conception dynamique*. Aucun agent causal n'est retenu comme «la» vraie cause d'une maladie. Quand un patient développe, ainsi, une pneumopathie après avoir été transi de froid, surpris par une pluie soudaine alors qu'il était en sueur, la prescription se fera davantage sur cette «causalité» que sur l'identification de telle ou telle bactérie dans le sang ou les crachats du patient.

De ce fait, la guérison ne saurait être considérée, du point de vue homéopathique, comme le retour à un état antérieur. Il y a donc en homéopathie une véritable prise en compte du temps, de l'évolution temporelle et la «guérison» est «création» d'un *équilibre nouveau* qui n'est cependant pas l'équilibre antérieur car on ne peut revenir en arrière que dans l'espace. A l'inverse, la biomédecine apparaît se situer dans une logique beaucoup plus «spatialisante» et la guérison y est souvent conçue comme disparition de telle lésion, retour à la norme de tel paramètre, etc. comme si un retour en arrière, un «effacement» de la pathologie était possible.

2. L'absence d'une authentique notion de chronicité dans la biomédecine

Ceci signe l'absence d'une authentique notion de chronicité en biomédecine. Les maladies dites chroniques, bronchite ou insuffisance rénale chroniques par exemple, ne s'y définissent que par leur identité spatiale, leur localisation. Le temps n'y est qu'un facteur d'aggravation locale progressive. Par ailleurs, les maladies récidivantes et les différentes pathologies d'un individu y sont considérées comme autant d'épisodes aigus alors que l'homéopathie les considère comme des manifestations d'allure aiguë d'un déséquilibre chronique sous-jacent. Une patiente qui fait des cystites ou des mycoses à répétition est considérée par la biomédecine comme faisant autant d'épisodes aigus. De même, motif de consultation pédiatrique fréquent, un enfant qui enchaîne angines, otites, gastro-entérites, etc. est considéré comme faisant autant de pathologies diverses, successives mais indépendantes.

A contrario, dans ces cas, l'homéopathie considère les différentes manifestations successives, de même localisation ou de localisations différentes, comme autant de moments différents et successifs d'un même déséquilibre global. Ainsi, hormis les maladies épidémiques vraies (grippe, rougeole, varicelle, etc.), la pathologie traumatique et les suites d'excès alimentaires par exemple, la quasi-totalité des maladies est considérée en homéopathie comme relevant d'un déséquilibre global qui, s'il n'est pas corrigé, a tendance à se pérenniser et provoquer des manifestations qui se succéderont sur un seul ou plusieurs organes cibles au fil du temps.

Pour l'homéopathie, la majorité des maladies est donc chronique au sens d'être due à un déséquilibre interne durable. En fait, le patient vit dans un régime de déséquilibre global qui s'exprime par diverses manifestations (pathologie infectieuse itérative, douleurs articulaires, céphalées, troubles endocriniens, etc.), déséquilibre qui, passé un certain degré d'importance, ne présente aucune tendance au rétablissement spontané.

3. Causes et causalités

Ici aussi, l'homéopathie se distingue de la biomédecine. Et ceci correspond à leur différence de conception de la santé, de la maladie ainsi que de la place accordée à la temporalité. Nous l'avons vu, pour la biomédecine la plupart des causes sont localisables et bien identifiables : agents infectieux, excès de cholestérol (pour l'infarctus) ou de sucre (diabète), etc.

Puisque la maladie, en homéopathie, est due à un déséquilibre interne, sa véritable cause est le dit déséquilibre. Mais d'où provient celui-ci ? Ici se mélangent facteurs génétiques, éducatifs, climatiques, tous les événements, bénins ou sévères, pathologiques ou existentiels (deuil, chagrin, vexation, peur, traumatisme, intoxications diverses, etc.), autant dire qu'on ne saurait identifier avec rigueur une cause. Encore moins la localiser. C'est pourquoi l'homéopathie évoque plus volontiers la notion de *causalité*, qui renvoie à certaines circonstances qui sont

fréquemment retrouvées comme déstabilisantes pour certains sujets. Comme si elles faisaient basculer dans le déséquilibre, donc la maladie, un sujet déjà en situation d'équilibre plus ou moins précaire. Plus l'équilibre de base sera précaire, que ce soit pour des raisons génétiques, des problèmes de carences affectives précoces ou de carence métabolique (déficit en fer, sous alimentation, vie dans des conditions insalubres) ou d'intoxication (cas du saturnisme par exemple, avec intoxication par le plomb dans des logements très anciens), plus facilement cet équilibre pourra être perdu.

On trouve ainsi des médicaments réputés fiables dans les troubles survenant à la suite de peur (*Aconit*, *Opium*), d'humiliation (*Ignatia*, *Staphysagria*), de refroidissement après avoir eu chaud (*Rhus tox*, *Dulcamara*), de traumatisme crânien (*Cicuta virosa*, *Natrum sulfuricum*), etc.

La maladie devient, ainsi, le signe d'une désadaptation, d'une incapacité à garder l'équilibre dans un *environnement* donné : climatique, de rythme de vie et aussi, bien sûr, relationnel.

4. Réalisme des objets / réalisme des relations

Pour la biomédecine, comme nous l'avons vu, le malade est relativement indépendant de son environnement. Il est conçu comme une entité d'une certaine manière isolée, qui entretient ensuite des relations avec son environnement. Ce qui «justifie» qu'on soigne le patient indépendamment de ses relations à l'extérieur. Qu'une angine survienne après une contrariété ou après avoir grelotté de froid en hiver car le patient n'était pas assez couvert ne change rien au traitement antibiotique qui sera prescrit.

Pour l'homéopathie, c'est à travers les relations qu'il établit avec son environnement au sens large que le sujet se construit. Il n'existe pas indépendamment de celles-ci. Il est en équilibre (santé) ou en déséquilibre (maladie) par rapport à elles et il n'y aurait donc aucun sens à le soigner sans en tenir compte. Si l'on reprend le cas d'une angine, on pourra, par exemple, aboutir à la prescription de trois médicaments différents :

Apis mellifica : ici, le patient a la gorge rouge, il supporte mal la chaleur et les boissons chaudes sont particulièrement douloureuses à avaler. Il a peu soif. Urine peu. Sa gorge est enflammée mais pas rouge, elle est rosée et la lèvre pend comme un petit sac gonflé d'eau

Belladonna : le patient a la face cramoisie, une température élevée, il peut lui arriver de délirer. Le moindre mouvement brusque, la moindre secousse aggrave son mal de tête. Sa gorge est rouge vif. La langue est sèche, comme rôtie. Le patient est très assoiffé. Son front irradie la chaleur que l'on peut sentir, sans le toucher, en approchant sa main au plus près. S'il se met à transpirer, il observe un soulagement de son état. L'angine pourra succéder au fait d'avoir pris froid à la tête (sortie d'une piscine la tête mouillée par temps froid par exemple)

Mercurius solubilis : la gorge, rouge, peut présenter des «points



Déjà, les Egyptiens soignaient plusieurs types de pathologies grâce à *Apis mellifica*. S'étant révélé efficace, le remède homéopathique à base d'abeille présente un champ d'application étendu



La belladone se révèle être très toxique car ses baies noires contiennent de l'atropine, substance active sur le système nerveux du fait de ses propriétés anticholinergiques

blancs». La langue est large, molle, humide, elle garde, sur ses côtés, l'empreinte des dents. L'haleine est putride. Le patient a des petits frissons à fleur de peau. Il transpire la nuit mais cela ne le soulage pas.

COMPLEXITÉ ET SYSTÉMISME

1. Fermeture et ouverture en biologie

Bien sûr, la médecine et la biologie modernes considèrent l'organisme comme ouvert sur le monde. Mais en un sens assez restreint. Cette ouverture ne concerne guère que les échanges indispensables à la survie, au bon fonctionnement de la «machinerie» corporelle. Oxygène et nutriments indispensables au maintien de la vie, apport calorique suffisant, etc.

Pour l'homéopathie, l'ouverture est nettement plus large, plus individuelle et plus «subtile» : influence saisonnière, patients pires au printemps, à l'automne ou l'hiver, asthme aggravé à l'humidité, eczéma aggravé par temps sec, tolérance ou intolérance alimentaire, troubles digestifs aggravés par les sucreries ou les pommes de terre, diarrhée en mangeant des crudités, etc. Les positions des parties du corps ou l'activité physique, elles-mêmes entrent en jeu : douleur articulaire soulagée par le repos ou, au contraire, par l'activité physique, pire en fléchissant ou étirant le membre. Appétences et «besoins» alimentaires variables d'un sujet à l'autre, toux aggravée en passant du froid à la chaleur, à l'effort, allongé ou assis, etc.

2. Dualisme corps / esprit

Pour l'homéopathie, il n'y a pas de justification à un dualisme corps/esprit dans la mesure où les manifestations physiques et psychiques se retrouvent mêlées par la sémiologie du vécu des

patients : angoisse ressentie à l'estomac, angoisse avec sensation que le cœur va s'arrêter ou douleur accompagnée d'abattement ou d'irritabilité. Toux aggravée en compagnie. Pour l'homéopathie la psyché est incarnée et le corps est vécu, c'est un corps que l'on sent, que l'on éprouve, pas un objet indépendant de nous.

Quelques exemples : *Arsenicum album* correspond à des sujets ayant peur de mourir quand ils font une crise d'asthme, même peu sévère. *Kalium carbonicum* ressent son angoisse «à l'estomac». *Lachesis mutus*, lui, la ressent avec une boule montant de l'estomac à la gorge. *Gelsemium sempervirens*, dans le même cas de figure, aura de la diarrhée et tremblera. *Ignatia* est oppressé, a besoin de soupirer et toutes les odeurs le dérangent.

CONSÉQUENCES SUR LA QUESTION DE L'ÉVALUATION

Force est de constater que de nombreuses critiques sont adressées à l'encontre de l'évaluation de l'homéopathie. Examinons en quoi les éléments précédents contribuent à mieux aborder cette question.

Loin de tout esprit polémique, peut-on, à la lumière des données précédentes, rappeler qu'un appareil de mesure doit être adapté à l'objet que l'on veut mesurer. On ne pèse pas les gens avec une toise, on ne les mesure pas avec une balance, on ne regarde pas les étoiles avec un microscope et on ne cherche pas à identifier les bactéries avec un télescope.

Or, deux éléments majeurs caractérisant l'homéopathie ne sont nullement pris en compte dans les modèles actuels d'évaluation. Ce qui est «logique» dans la mesure où l'on cherche à appliquer à l'homéopathie des méthodes d'évaluation mises au point pour évaluer la biomédecine mais complètement non scientifiques. Le premier élément est l'individualisation indispensable du traitement

homéopathique qui fait qu'il n'est pas possible d'évaluer telle «molécule» homéopathique *versus* telle molécule classique de référence et/ou un placebo. On ne pourrait qu'évaluer l'intérêt de l'homéopathie «en général» dans telle pathologie (avec différents médicaments homéopathiques prescrits selon les cas).

Le deuxième point concerne l'action globale donc multiple du médicament homéopathique : puisque l'on peut, en homéopathie, soigner avec un seul médicament, des migraines, un eczéma et une constipation opiniâtre ou une hypertension artérielle par exemple, vouloir évaluer l'homéopathie dans une pathologie unique et «isolée», comme si le reste du tableau du patient était indifférent, revient à en sous-estimer systématiquement son efficacité (puisque l'évaluation de l'homéopathie sur la tension artérielle ne prendra pas en compte son éventuelle efficacité sur les migraines, l'eczéma et la constipation que présente aussi le patient).

CONCEPTION MOLÉCULAIRE ET INFORMATION / ÉNERGIE

Ceci recoupe le découpage réalisme des objets/réalisme des relations. C'est parce que la biomédecine considère que le réel existe sous forme d'objets uniquement et que les objets existent d'abord pour nouer ensuite des relations, qu'elle met le primat sur une vision moléculaire. L'homéopathie quand à elle obéit à une logique des relations et c'est pourquoi elle s'inscrit davantage dans une logique informationnelle et/ou énergétique.

L'information n'a pas de valeur en soi, c'est dans le rapport entre un émetteur et un récepteur que tout se joue. La couleur verte n'a ainsi aucune valeur en soi. Ce n'est qu'une longueur d'onde déterminée. Par contre, qu'il s'agisse d'un feu passant au vert à un carrefour et elle devient, pour l'automobiliste arrêté devant, le signal de l'autorisation de démarrer.

La maladie signe donc en homéopathie, le plus souvent, une *désadaptation du sujet à son environnement* au sens large (climatique, relationnel, social, etc.). La santé dépend du maintien de relations équilibrantes et/ou supportables avec le dit environnement. Et le médicament homéopathique, loin d'agir par la quantité de substance médicinale qu'il contient (il n'en contient plus, d'ailleurs, au delà de la dilution 9CH) a une action, non pas moléculaire, mais énergétique et informationnelle. Puisque, comme on le sait, on prescrit au patient malade une substance susceptible de provoquer des troubles similaires aux siens chez un sujet sain, on peut penser qu'on apporte ainsi à l'organisme déséquilibré une information de nature énergétique sur son état de déséquilibre. Comme si on lui disait «ta maladie est due à un déséquilibre semblable à celui que l'on observe quand on est intoxiqué par de l'arsenic ou du mercure», par exemple. Ce qui permet à l'organisme de réagir et de se rééquilibrer.



© Jairo Maldonado

▲ Le venin de *Lachesis mutus* est toxique et une fois dans l'organisme, il coagule le sang en formant des caillots en grappes et entraîne une infection localisée qui se transforme ensuite en gangrène. C'est donc à partir de ce venin qu'on réalise un remède efficace pour traiter les troubles psychologiques et les blessures profondes

► Originaire du Mexique et des Etats-Unis, *Gelsemium sempervirens*, le «jasmin jaune» ou «jasmin de Caroline», était utilisé jadis par les Amérindiens qui devaient s'offrir en sacrifice lors de cérémonies religieuses. A dose élevée, la plante provoque en effet une paralysie générale et la mort.



© lepidoptera.butterflyhouse.com.au

POUR UNE VISION MÉDICALE COMPLEXE, PLURALISTE ET DÉMOCRATIQUE

1. La menace du relativisme

Loin de nous l'idée de promouvoir l'homéopathie contre la biomédecine. Loin de nous, aussi, d'être naïf au point de croire qu'il suffirait de juxtaposer les deux «médecines» pour que tout aille pour le mieux dans le meilleur des mondes médicaux possibles. Ce serait la porte ouverte à la seule loi de la consommation. Donner aux patients ce qu'ils demandent quand ils le demandent, ce serait sombrer dans le relativisme où «tout se vaut».

En même temps, il faut être conscient du fait que la domination actuelle, officielle, du modèle biomédical n'empêche nullement le développement et la prolifération anarchique et non contrôlée de tout un tas de pratiques plus ou moins clandestines, officieuses, «alternatives», etc. qui, échappant à tout débat contradictoire, tirent force de l'ostracisme dont elles sont l'objet.

Faire authentiquement place à l'homéopathie reviendrait au contraire à «sortir» l'univers médical de son monolithisme actuel sans tomber dans le consumérisme et le relativisme. A le sortir du système du «parti unique» sans tomber dans l'anarchie que prônait Paul Feyerabend dans *Contre la méthode* (1979).

Passer à une vision complexe suppose selon nous d'accepter de conjointre différents modèles. Nous pensons ici à la biomédecine et à l'homéopathie, bien sûr, mais cela concerne aussi la psychanalyse et les médecines traditionnelles.

2. Complémentarité, concurrence et antagonisme des deux visions

Il est certain que la biomédecine mérite de conserver une place éminente dans ce nouvel univers médical. En raison de son efficacité et aussi de sa dimension objectivante qui a le mérite d'être moins sujette aux déviances. En raison aussi de son identité bien affirmée (on ne trouve pas en biomédecine, ces courants qui sont, à la fois, la richesse mais aussi la faiblesse de l'homéopathie). Mais à ses côtés doivent pouvoir coexister d'autres approches, d'autres regards, d'autres thérapeutiques. Pas aux seules fins d'être complémentaires, au sens de secondaires et accessoires, voire de simples adjuvants, mais complémentaires au sens où Edgar Morin l'exprime dans *Pour une pensée complexe* (1990), c'est-à-dire qu'il faut s'ouvrir à une vision conjuguant des visions complémentaires, antagonistes et concurrentes :

☞ Complémentaires au sens où elles étudient des aspects différents du réel et permettent donc d'en avoir une vision plus large et plus riche. C'est évident avec, par exemple, la vision de l'asthme comme maladie inflammatoire des bronches pour la biomédecine et l'expression bronchique d'un déséquilibre global pour l'homéopathie, ou des allergies comme maladies dues à des allergènes pour la biomédecine et à un déséquilibre du système immunitaire pour l'homéopathie

☞ Antagonistes au sens où ces visions supposent des options différentes, non conciliables (mais après tout, la physique contemporaine tolère fort bien le dualisme onde/corpuscule concernant la lumière)

☞ L'antagonisme porte, ici, aussi bien sur le primat accordé à l'espace ou au temps, sur la vision ontologique ou dynamique, sur la maladie comme résultat d'une atteinte limitée et locale ou expression multiple d'un déséquilibre global, etc.

Concurrentes car du fait de cet antagonisme, il y a compétition pratique et théorique entre le modèle biomédical et le modèle homéopathique. D'où la nécessité du débat. Prenons l'exemple de l'ulcère duodénal. Le primat doit-il être donné à l'hypersécrétion acide gastrique (sans s'interroger sur sa cause) et à la présence ou l'absence de la bactérie *Helicobacter pylori* ou doit-on privilégier l'équilibre ou le déséquilibre global du patient ? Dans l'asthme, exemple que nous reprenons volontairement, l'essentiel se joue-t-il au niveau du spasme et de l'inflammation bronchique ou les influences émotionnelles, climatiques, alimentaires, l'équilibre global du patient méritent-ils la première place ?

CONCLUSION

Le lecteur, espérons nous, y voit plus clair sur l'identité de l'homéopathie, sur ces liens, convergences et différences avec le modèle biomédical. Sur ce que sa reconnaissance véritable apporterait de positif dans l'univers médical. Sans passer sous silence pour autant les risques et difficultés qu'une telle reconnaissance suppose. Risque d'une reconnaissance qui se ferait pour de mauvaises raisons. Pour «satisfaire» la demande de patients traités en consommateurs. Reconnaissance de fait qui ne prendrait pas en compte les apports et difficultés indéniables qu'apporte l'homéopathie. Il ne s'agit pas, en effet, de juxtaposer deux modèles médicaux, biomédecine et homéopathie, sans en penser les relations complexes véritables.

Une telle reconnaissance supposerait que l'univers médical moderne s'ouvre à une vision complexe, pluraliste, en un mot, démocratique, dans lequel les différents modèles devraient rendre raison de leur prétention, faire valoir leurs arguments et intérêts. Ceci, non pas dans le seul cadre d'une évaluation «en double aveugle» qui n'est, on l'a vu, nullement adaptée à «l'objet» homéopathie. Il conviendrait d'examiner, également, les apports théoriques de chaque discipline, concernant notre vision de la santé, de la maladie, des objectifs de toute thérapeutique, de ce qu'est la guérison (la guérison est-elle seulement un concept qui a un sens puisqu'elle suppose un retour à l'état initial ?), etc.

En un mot, il convient de reconsidérer l'ensemble du cadre de la médecine (les définitions sur lesquelles elle repose, les objectifs qu'elle se fixe, la compréhension du vivant qu'elle permet, etc.) et admettre qu'elle gagnerait à être multiple et à mieux assumer la complexité du vivant.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Merleau-Ponty M. (1945) *Phénoménologie de la perception*, Paris, Gallimard.
 Marchat P. (2001) *La médecine déchirée*, Toulouse, Editions Privat, 252 p.
 Canguilhem G. (1965) *La connaissance de la vie*, Paris, Vrin, p 169.
 Feyerabend P. (1979) *Contre la méthode, Esquisse d'une théorie anarchiste de la science*, Paris, Seuil.
 Morin E. (1990) *Introduction à la pensée complexe*, Paris, Seuil.