

C RITÈRES PATHOLOGIQUES

Les magnifiques guérisons qu'obtiennent les étudiants de Planète Homéo et l'aisance avec laquelle ils sont capables de soulever et résoudre des questions homéopathiques complexes que bien des praticiens supposés homéopathes ne se posent même pas, démontrent la nécessité d'une étude approfondie de l'Organon avant même de prescrire un seul globule ou d'étudier une ligne de matière médicale. **Personne ne peut se prétendre homéopathe avant d'avoir maîtrisé l'Organon** et le dilettantisme qui règne depuis trop longtemps dans notre profession s'explique par le manque cruel de ces bases négligées par les enseignants qui exposent leurs propres carences en décrivant une homéopathie caricaturale et de bas niveau, bien souvent dénaturée, vidée de son sens, et présentée comme une technique parmi d'autres.

Sans la moindre publicité, sans le moindre soutien, notre école s'est développée en quelques années grâce à l'enthousiasme des étudiants. Elle peut se targuer désormais d'être l'une des plus importantes dans les pays francophones, avec à ce jour plus de 200 inscrits assidus et plus de 600 heures de formation mise en ligne.

Ainsi, des personnes en provenance d'horizons extrêmement variés (médecins, pharmaciens, kinés, ostéos, enseignants, ingénieurs, chimistes, physiciens, et j'en passe) forment désormais une communauté qui ne cesse de s'agrandir tout en faisant preuve d'une cohésion inédite.

Tous y goûtent les charmes de l'égalité, et loin de nous diviser, les opinions individuelles nous enrichissent mutuellement, puisque tous ont compris que la véritable liberté consiste à se conformer aux lois de la nature une fois qu'elles ont été découvertes. Voilà tout le secret de l'école et l'avenir de l'homéopathie!

Comme dans le volume précédent, mes commentaires représentent la somme d'une trentaine d'années de réflexions, de lectures, et d'application pratique. Ils ne visent pas le moins du monde l'exhaustivité, mais cherchent seulement à transmettre au lecteur la partie de la pensée du Maître que j'ai pu saisir afin qu'il découvre à son tour de nouveaux horizons à chaque fois qu'il parcourra les aphorismes. Comme le disait Kent, nous définissons la base d'un cône qui plonge dans l'infini du ciel. J'espère aider ainsi les générations suivantes dans la reconquête du savoir perdu depuis le début du XX^{ème} siècle à cause de la rupture de l'enseignement de l'homéopathie et la fermeture de nos hôpitaux.

Hahnemann nous décrit ici en détail l'application de l'art médical que tout médecin devrait connaître avec la sémiologie. Il ne s'agit pas des matières scientifiques "réductionnistes" qu'il convient d'avoir dans son bagage général comme l'anatomie, la pathologie, l'histologie, l'immunologie, etc. mais bien de nous centrer sur l'essentiel, la mise en pratique de la Loi des Semblables. Faute de cette

compréhension, la plupart des prescripteurs échouent cliniquement alors qu'ils partent souvent sur la bonne piste, se lancent de stages de "perfectionnement" en séminaires de "nouvelles approches", et finissent par sombrer dans les procédés magiques comme la "sensation", la kinésiologie ou le pendule. Ceux qui ont encore une certaine honnêteté intellectuelle jettent l'éponge tandis que les autres continuent de nous ridiculiser.

Après avoir défini les indispensables *Principes* généraux de la nouvelle médecine dans le volume I, et démontré avec une logique infaillible pourquoi l'homéopathie représente l'unique moyen de guérir par les agents médicinaux, le Fondateur va exposer la mise en *Pratique* de l'art médical que j'ai scindée en quatre sections principales:

1. **Critères pathologiques** (voir § 72 page 7). Nous démarrons ce volume II par des considérations générales assez complexes touchant les classifications des maladies. Cela nous permettra de comprendre et de qualifier la maladie en général et le malade en particulier, comme le Fondateur l'enseigne depuis le §3. Dans cette section, l'un des objectifs principaux sera d'explorer les miasmes chroniques et de bien comprendre leur différence essentielle avec les miasmes aigus. Nous suivrons le plan directeur de Hahnemann en discutant de la Psore en premier, sujet fondamental qui a fait couler tellement d'encre. Accrochez-vous!

2. **Étude des propriétés des médicaments** (voir § 105 page 237). Cela concerne la façon d'explorer les médicaments (pathogénésies) pour comprendre comment toute la Matière Médicale a été édiflée à partir du néant qui régnait avant Hahnemann. Mais surtout nous verrons de manière frappante comment ces chapitres s'appliquent parfaitement aux malades eux-mêmes. Nous définirons un modèle topologique qui offre une représentation commode de l'action des médicaments ainsi que du retour des anciens symptômes.

3. **Application thérapeutique des médicaments et individualisation**, (voir § 146 page 309). Ceci concerne la pharmacothérapie individuelle, c'est-à-dire l'art d'appliquer dans chaque cas la médication requise. Nous étudierons notamment les critères de sélection dans le choix du remède aigu ou chronique, les cas défectifs, le syndrome de suppression allopathique, les niveaux de santé, la technique du "*bottom-up*", etc.

Dans cette section nous étudierons aussi la manière d'interpréter les réactions à la suite d'une dose, avec la description de 21 éventualités distinctes (page 350).

4. **Posologie nouvelle du 6ème Organon et les nouvelles doses LM**, (voir § 245 page 529). Nous aborderons ici tout l'aspect révolutionnaire de la nouvelle posologie. Bien sûr il s'agit pour Hahnemann de respecter l'idéal thérapeutique défini au §2, mais en réalité la nouvelle posologie permet

aussi d'utiliser avec bénéfice des médicaments même partiels sans avoir trop à se soucier des effets d'aggravation dissimilaire. C'est une manière d'élargir énormément notre palette sans pour autant requérir une prolifération de nouveaux remèdes.

Enfin, le mode préparatoire des doses LM introduit officiellement ces préparations que Hahnemann a commencé à utiliser dès 1838. Les LM représentent vraiment la solution idéale face aux cas chroniques que les centésimales ne font qu'écorner la plupart du temps. Les deux échelles sont très complémentaires, les centésimales restant mieux adaptées aux cas aigus et aux sujets hypersensibles, les LM, dont l'action s'accumule à chaque nouvelle prise, étant idéales pour faire progresser rapidement les cas chroniques et atteindre de véritables guérisons.

Ce volume aborde donc la véritable raison d'être de la médecine, le *traitement*, qui reste bien entendu subordonné au *diagnostic*. Il faut comprendre pour agir, et rechercher chez les malades les éléments qui fournissent des indications thérapeutiques. On distingue trois sortes de signes diagnostiques:

- 1) Signes *caractéristiques*: pathognomoniques, univoques, et suffisants, qui sont inséparables d'une maladie donnée. Citons par exemple,
 - a. Le signe de Köplik dans la rougeole, sous forme de petites taches blanchâtres sur la muqueuse buccale en regard des molaires et survenant quelques jours avant l'éruption.
 - b. Le signe de Babinski, qui consiste en l'élévation lente et majestueuse du gros orteil lors de la recherche du réflexe cutané plantaire, pathognomonique d'une atteinte du faisceau pyramidal.
 - c. Le signe de Lhermitte, décharge électrique le long du rachis et des membres provoquée par la flexion du cou, pathognomonique de lésion du cordon postérieur
- 2) Signes *communs*: équivoques et qui se retrouvent dans plusieurs maladies. C'est la douleur, la fièvre, l'abattement, etc.
- 3) Signes *accidentels*: qu'on appelle aussi épiphénomènes et qui peuvent survenir ou non dans une maladie donnée.

Ces signes nous permettent à leur tour de porter quatre types de diagnostics, comme les définit Granier¹ avec sa finesse habituelle:

- 1) Le diagnostic *étiologique*, celui de la véritable cause interne ; de l'essence de la maladie (nous comparons ainsi chaque cas avec l'essence d'un médicament donné dans la Matière Médicale).

¹ Voir Granier, Michel, *Homoeolexique*, deux volumes, 1874.

- 2) Le diagnostic *organique* ou anatomique: c'est la localisation de la pathologie.
- 3) Le diagnostic *différentiel*, qui distingue une maladie d'une autre, ou le tableau de la maladie artificielle d'un médicament d'un autre.
- 4) Le diagnostic *nosologique*: c'est le nom de la maladie, si l'on préfère l'étiquette qui regroupe les signes communs et pathognomoniques de la pathologie, nous permettant de la désigner par un nom.

Voici donc défini le plan général idéal, mais il n'échappera à aucun médecin capable d'observer que malheureusement les diagnostics classiques tels qu'on nous les a enseignés sont de plus en plus improbables, comme remplacés par des syndromes de moins en moins compréhensibles aux tableaux aussi vagues que diffus. C'est bien entendu l'un des reflets de la dégradation du niveau de santé de la population et cela sonne le glas de la fameuse approche physiopathologique sur laquelle la vieille médecine repose depuis Pasteur. En termes plus crus: nous touchons le fond.

Malgré tout, le médecin doit avoir étudié ces différentes maladies et leur cortège de signes et de symptômes. L'idéal, et même notre devoir, consistant à nous tenir sans cesse au courant des découvertes récentes dans ce domaine. Les qualités qu'on demande au praticien^[2] sont à développer et à acquérir s'il le faut (Voir aussi Qualités du médecin, §83, page 158), et cela nous plonge au cœur du problème de la médecine, surtout telle qu'est effectuée la sélection dans la Faculté:

- 1) Une bonne *mémoire*.
- 2) Un *raisonnement intelligent*, à la fois inductif et déductif, c'est-à-dire d'être capable de passer de l'analyse à la synthèse et réciproquement selon ce que demande la situation.
- 3) Une *imagination surtout créatrice* pour se représenter, abstraire, comparer, inventer et créer. C'est une qualité essentielle sur laquelle repose la perception du cas.
- 4) Une *âme d'enfant*, c'est-à-dire d'être toujours capable de s'étonner, de s'émerveiller, sans quoi toute cette science ne reste que lettre morte.
- 5) Une bonne dose *d'amour gratuit*, c'est *l'agapè* au sens le plus strictement chrétien, la charité si vous préférez, ce mouvement spontané vers celui qui souffre. C'est l'une des trois vertus théologiques. Je me laisse aller à citer Thomas d'Aquin:^[3]

2 J'ai modifié et complété la liste établie par Pierre Schmidt dans *La Science et l'Art de l'homéopathie*, page 180.

3 Voir *Opuscules théologiques* de saint Thomas d'Aquin.

Cette loi de l'amour divin produit en l'homme quatre effets grandement désirables. D'abord elle produit en lui la vie spirituelle. Il est évident que ce qui est aimé en vertu de la nature existe en celui qui aime. Celui qui demeure dans la charité demeure en Dieu, et Dieu en lui.

La nature de l'amour veut encore que celui qui aime se transforme en l'être aimé: Celui qui est uni à Dieu ne fait qu'un esprit avec lui. C'est ainsi que, selon saint Augustin, «de même que l'âme est la vie du corps, ainsi Dieu est la vie de l'âme».

Ainsi encore l'âme agit vertueusement et parfaitement quand elle agit par la charité, puisque c'est par celle-ci que Dieu habite en elle. Mais sans la charité elle n'opère pas: Celui qui n'aime pas demeure dans la mort. Quelqu'un peut bien avoir tous les charismes donnés par l'Esprit Saint, sans la charité il n'a pas la vie.

Qu'il s'agisse du don des langues, du don de la foi héroïque ou de n'importe quel don comme le don de prophétie, sans la charité ces dons n'apportent pas la vie. Car on peut bien couvrir un cadavre d'or et de pierres précieuses, il n'en demeure pas moins un corps mort.

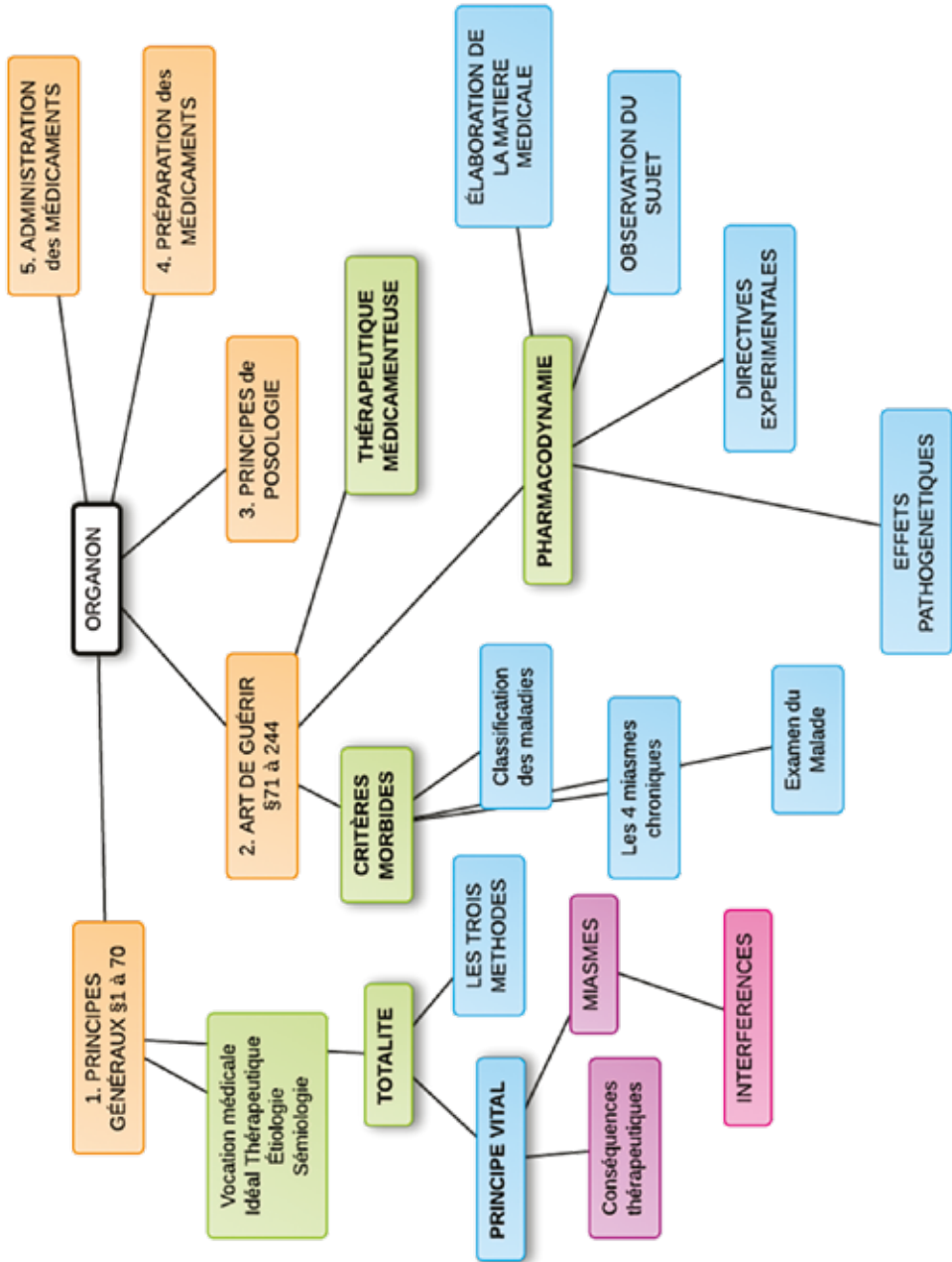
- 6) Et surtout énormément de *bon sens*, servi par une solide connaissance de la philosophie et de la démarche cartésienne.

Voilà pourquoi chacun appréciera la grande sagesse de Hering qui avait adopté la maxime qui est devenue la nôtre: «*In certis unitas, in dubiis libertas, in omnibus caritas*».

En d'autres termes il faut nous regrouper de manière disciplinée autour de tout ce que nous tenons pour certain, c'est-à-dire les aphorismes de l'Organon résultant de l'expérimentation, du raisonnement et de l'exploration de Hahnemann. Dans tous les autres domaines où peut régner le doute ou qui demandent une expérimentation, toute liberté est laissée à chacun. Enfin, toujours agir avec l'amour d'autrui.

Entrons maintenant dans le vif du sujet avec un petit schéma pour nous localiser:





Classification Des Maladies

72. — Les considérations qui suivent serviront de généralités quant au premier point (établissement des critères pathologiques).

Les maladies humaines qui peuvent affecter l'homme sont:

- a) Celles qui produisent des processus pathologiques rapides de la part d'une force vitale anormalement perturbée, qui ont tendance à parcourir leur évolution plus ou moins rapidement, mais toujours sur une période de temps modérée. On les appelle maladies aiguës ;
- b) Les autres, à leur début insignifiantes et souvent même imperceptibles, saisissent l'organisme vivant, chacune à sa manière et le dérèglent dynamiquement.

Peu à peu, l'éloignement de l'état de santé devient tel par leur évolution sournoise et progressive que l'énergie vitale automatique et inconsciente (force vitale) destinée au maintien de celui-ci, ne peut leur opposer — au début comme dans leur progression — qu'une résistance imparfaite, mal dirigée et vaine. La force vitale, dans son impuissance à les éteindre par elle-même, est obligée de laisser croître ces maladies et son dérèglement ne fait qu'augmenter jusqu'à la destruction finale de l'organisme. Celles-là sont connues sous le nom de maladies chroniques; elles proviennent d'un contagé « dynamique » par un miasme chronique.

A première vue, une telle classification ferait sursauter n'importe quel étudiant en médecine. Comment oser une telle simplification? Ceci provient de la compréhension toujours en avance sur notre temps des maladies chroniques par Hahnemann. Tout d'abord, à la suite de l'introduction des 70 premiers chapitres, nous comprenons que toute maladie n'est rien d'autre qu'un dérèglement dynamique et que seule une contagion dynamique peut la provoquer.

Pour les maladies aiguës, notamment épidémiques, on conçoit aisément le rôle de la contagion par le vecteur de la maladie, que ce soit une bactérie ou un virus, encore que l'on puisse imaginer qu'à l'aspect visible au microscope de l'agent infectieux soit probablement associé une infection dynamique.^[4] Une pensée audacieuse, ou folle, nous traverse même l'esprit. A ces échelles, ne pourrait-on

4 Nous avons déjà largement discuté de la dualité onde corpuscule qui associe à tout objet physique à la fois un corpuscule et une onde. Au vu de la petitesse des organismes évoqués ici on peut songer aux *ondes de matière*, cas particulier où un nombre macroscopique d'atomes se trouvent tous décrits par la même fonction d'onde. On peut aujourd'hui réaliser et visualiser de telles ondes grâce à des procédés tels que le refroidissement des atomes ou la condensation de Bose-Einstein. Ces travaux ouvrent de nombreuses perspectives sur la connaissance et la compréhension de la matière.

pas imaginer le mécanisme inverse, un influx qu'on appelle dynamique, ou onde de matière, qui donnerait naissance à la particule virale elle-même?

Le Professeur Luc Montagnier ^[5] et ses collaborateurs rapportent qu'il a été observé que certaines séquences d'ADN des bactéries et des virus peuvent induire des ondes électromagnétiques de basse fréquence dans les hautes dilutions aqueuses. Ce phénomène semble être provoqué par le fond électromagnétique ambiant de très basse fréquence. Vraisemblablement le champ magnétique terrestre jouerait aussi un rôle important.

§
72

Mieux encore, ces ondes seraient même capables de transformer certains nucléotides servant de base à l'ADN, en ADN bactérien nouveau, rien que par le biais de structures particulières de l'eau. En examinant l'interaction complexe entre le rayonnement émis par des formes de vie, le rayonnement atmosphérique et le rayonnement cosmique, les travaux de Montagnier présentent des implications révolutionnaires pour la biologie et notre façon de concevoir l'univers. Il convient de les accueillir avec prudence pour le moment.

L'une des expériences les plus étranges consiste à mettre dans le même récipient contenant de l'eau pure, tous les ingrédients organiques (nucléotides, amorces, etc.) employés pour synthétiser l'ADN par amplification en chaîne par polymérase ^[6]. Normalement, sans la présence d'un brin «matrice» de la séquence ADN ou ARN, la reproduction en est impossible. Dans ce cas-ci, aucune «matrice» ne fut ajoutée, et l'échantillon contenant l'eau pure avec les ingrédients fut exposé aux températures habituelles pour synthétiser l'ADN.

Le résultat de l'expérience fut étonnant. Non seulement la séquence d'ADN du virus HIV s'est reproduite dans l'échantillon, mais elle était à 98% identique à la séquence d'origine. Comment expliquer cette régénération à partir de l'eau?

Tout comme pour l'échantillon d'eau pure, toutes ces expériences avec les bactéries, les virus et leur ADN, les filtrats sont tellement dilués qu'il n'y a aucune chance qu'ils possèdent du matériel génétique d'origine. Pour expliquer les phénomènes constatés, Montagnier avance l'hypothèse esquissée par un certain nombre de scientifiques concernant les propriétés étonnantes de l'eau, notamment le fait que l'état liquide de l'eau n'est pas une simple agglomération de molécules. Il s'agirait plutôt de chaînes de molécules d'eau capable de former de nanostructures cohérentes, qui pourraient être aussi bien le produit que les sources des phénomènes de résonance électromagnétique.

Bien que les expériences de Montagnier ne permettent pas de conclure, on peut dire qu'elles s'avèrent parfaitement cohérentes avec l'approche expérimentale développée par Alexander Gurvitch. Ce dernier avait démontré le rôle du rayonnement électromagnétique ultraviolet dans la mitose, le processus de division

5 Voir son article «DNA waves and water».

6 La PCR est une méthode d'amplification génique permettant de copier en grand nombre une séquence ADN ou ARN.

cellulaire. Les travaux plus récents de Fritz Popp^[7] et ses collègues ont confirmé que c'est bien l'ADN du noyau des cellules qui est à l'origine des émissions de lumière ultraviolette. L'émission de ces «*biophotons*» s'accorde notamment avec la périodicité des cycles et rythmes diurnes, nocturnes et lunaires.

Pour en revenir à notre aphorisme, nous pouvons donc largement concevoir qu'un contagé de type dynamique provoque une réaction aiguë, violente, de la part de la force vitale, ceci se manifeste sous la forme de signes inflammatoires aigus associés à de la température. Une telle réaction est la preuve clinique d'un bon niveau d'énergie du système, qui reste capable de produire de telles pathologies violentes.

La maladie chronique se caractérise quant à elle par une inflammation à bas bruit (celle-là même que la vieille médecine cherchera à faire taire), dans un organisme de moins en moins capable de produire des inflammations aiguës, ce qui n'est pas une coïncidence. Intuitivement on établit le parallèle avec la maladie aiguë dans laquelle l'agent infectieux est désormais patent avec les instruments dont nous disposons. Si les mêmes causes produisent les mêmes effets, se pourrait-il que la maladie chronique résulte elle aussi d'une infection? Mais dans ce cas où sont les germes?

Hahnemann, génie oblige, a résolu l'équation au terme de plus de 12 années d'observations. Ses conclusions sont que la maladie chronique est bien due à un contagé miasmatique, mais d'un autre genre que le miasme aigu (qu'il soit un germe ou son onde associée). Il s'agit ici d'une sorte d'atteinte résiduelle de maladies contagieuses dont l'organisme garde une empreinte dynamique, et qui est transmise aux générations suivantes.

Actuellement on en dénombre quatre, dont les combinaisons éventuelles nous permettent de décrire de manière satisfaisante les différentes formes de maladies chroniques que nous rencontrons.

7 Fritz Popp, *Biologie de la lumière*, Résurgences, 1998

Manifestations Aiguës

73.

— Les manifestations aiguës se classent en plusieurs catégories qui se répartissent en deux chapitres:

I. **Maladies individuelles.** Elles se produisent chez les êtres humains isolément à l'occasion de causes nuisibles dont ils ont eu à supporter l'influence et peuvent s'accompagner de mouvements fébriles:

1. Traumatismes
2. Indispositions
3. Exacerbations des maladies chroniques

II. **Maladies collectives aiguës.** Elles attaquent plusieurs individus à la fois:

4. Sporadiques
5. Épidémiques
6. Affections aiguës proprement dites

L'aspect révolutionnaire de la pensée de Hahnemann doit être ici souligné, car on ne prête initialement pas beaucoup d'attention à ce petit classement. Or ce que le Maître avance ici est énorme et se résume en ceci: *chaque fois qu'on tombe malade en dehors d'une pathologie collective, l'épisode aigu ne représente rien d'autre qu'un réchauffement de l'état chronique sous-jacent.*

On comprend mieux l'importance de traiter ces situations aiguës homéopathiquement car cela peut représenter une opportunité parfois unique de découvrir le médicament chronique quand il n'est pas patent, le tableau habituel du patient n'étant constitué «au repos» que de signes tout à fait communs.

Certaines fois, l'inflammation sera allée trop loin et devant la dégradation rapide de la situation un médicament adapté strictement à la pathologie aiguë sera utile. Bien souvent, il existe souvent une relation médicamenteuse entre le médicament aigu et celui de l'état chronique ; comme Belladonna et Calcarea carbonica ou Pulsatilla et Lycopodium.

Dans d'autres situations encore, cette explosion aiguë peut être le fruit de nombreux mois de traitement qui ont remonté le niveau de santé, en frappant la psore latente, jusqu'à produire ce moment décisif. Il sera capital de soigner

homéopathiquement ce patient sous peine de risque de voir s'effondrer de nouveau le niveau de santé.

MALADIES INDIVIDUELLES

1. Suites de traumatismes, plaies, contusions, efforts, entorses, luxations, fractures (troubles pathologiques par effet mécanique),

Dans les cas aigus traumatiques, on utilisera typiquement une centésimale, de préférence au moins une 200. Les 10m ou 50m Fincke iront très bien aussi selon la gravité. Ici il faudra être très souple, adaptable, et être bien conscient que vous pouvez avoir besoin d'une série de médicaments. Une entorse peut demander Rhus-tox puis Strontium carbonicum ou Calcarea carbonica, avec certaines fois des signes de douleur brûlante qui nécessiteront Sulfur comme médicament intercurrent.

Bien entendu, et nous en reparlerons, vous ne pouvez pas réduire une fracture avec un médicament dynamique! De même une entorse doit être traitée aussi avec des moyens de contention. Ce qui est toujours surprenant c'est de voir réagir magnifiquement, en quelques minutes parfois, un cas qui semble totalement traumatique comme un lumbago à la suite d'un effort de levage. C'est l'une de nos nombreuses sources d'émerveillement.

2. Suite d'indispositions (troubles physiopathologiques). Elles peuvent être la conséquence:

- a) de refroidissements,
- b) d'échauffements,
- c) d'excès dans le boire et le manger,
- d) de carences ou intoxications alimentaires,
- e) de violentes impressions physiques,
- f) de surmenage, etc.
- g) d'intempérance ou de refoulement de désirs,
- h) d'émotions, de soucis et d'impulsions diverses, etc.

Ces causes variées de manifestations sont occasionnelles.

Ne confondons pas ici avec les pseudo-maladies ou indispositions passagères, évoquées au §150 et qui dépendent par exemple d'un mauvais mode de vie. Ici Hahnemann détaille les sources habituelles d'indispositions qui sont des maladies aiguës.

^{3.} Les exacerbations des maladies chroniques, la plupart du temps ne sont que la recrudescence passagère d'une psore latente qui retombe ensuite dans son état crépusculaire, quand l'état aigu n'a pas été trop violent et lorsqu'il a été rapidement guéri.

Comme nous l'avons déclaré en préambule de ce chapitre, il faut en général beaucoup de temps à tout praticien pour réaliser la portée de ce que Hahnemann avance ici : à savoir qu'en dehors des maladies épidémiques (qui se jettent sur le peuple au sens étymologique), les maladies aiguës ne sont dues qu'à une exacerbation de la psore latente.

C'est en effet une sorte de solution de continuité dans le régime de fonctionnement d'un organisme miné par la maladie chronique qu'éclate la susceptibilité face à un agent pathogène aigu.

MALADIES COLLECTIVES

^{4.} Ça et là sporadiquement, à l'occasion d'influences météorologiques ou climatiques nocives, dont au même moment un petit nombre d'individus seulement sont prédisposés à en ressentir l'action pathogène.

Ces facteurs météorologiques sont de nos jours largement sous-estimés par la plupart des praticiens et d'autre part les patients sont habitués à les taire sous peine de se faire moquer d'eux par le médecin « scientifique. » En outre l'homme « moderne », de plus en plus déconnecté de la réalité, et poussant « hors-sol » n'est plus le moins de monde attentif à ces facteurs.

En premier lieu, ce sont les miasmes tuberculeux et psorique qui sont les plus sensibles à ces influences climatiques, chez les sujets syphilitiques, cette modalité est quasiment inexistante.

En aigu, dans des maladies épidémiques, le type de temps qui sévit sera une clé fondamentale dans la prescription. Le froid sec glacial va occasionner des cas d'Aconit, le changement de temps au printemps des cas de Bryonia, etc.

Donc ici nous ne sommes pas devant une exacerbation de la psore latente bien que celle-ci soit responsable de la susceptibilité initiale. Il ne s'agit pas non plus d'une épidémie avec un grand nombre de sujets atteints et dont le nombre de

cas ne cesse de s'amplifier. C'est une situation qu'on observe régionalement: il vient de neiger et vous avez un, puis deux ou cinq enfants qui viennent pour une toux qui s'installe. Le peu de modalités vous aura certainement fait manquer le premier cas, mais au second vous vous dites que cela pourrait être lié à la chute de neige récente et vous dénîchez l'indication d'Eugenia qui nettoie le cas en quelques heures, vous faisant rappeler le premier pour lui donner le même médicament qui agit avec autant d'efficacité. Dès lors vous n'êtes plus pris au dépourvu pour les suivants de la même semaine.

5. A cette classe tiennent de près celles qui, saisissant épidémiquement un grand nombre de personnes à la fois, dépendent alors d'une même cause se manifestent par des symptômes fort analogues, et deviennent habituellement contagieuses quand elles agissent sur des masses serrées et compactes d'individus.

Il en résulte des maladies fébriles (a) qui chaque fois qu'elles se reproduisent, présentent un caractère spécifique différent. Comme les cas individuels ont la même étiologie, ces maladies soumettent toujours ceux qui en sont atteints lors de chaque manifestation à un même processus morbide, qui, abandonné à lui-même, se termine en un assez court espace de temps par la mort ou la guérison. La guerre, les inondations et la famine sont souvent l'occasion ou la cause de ces maladies.

Ce cas de figure est devenu inexistant à l'heure actuelle en Europe. On rencontre ces pathologies (typhoïde, typhus, etc.) des conditions telles qu'après un séisme ou durant des conflits.

C'est en somme une situation épidémique «régionale» dépendant d'une cause bien identifiée. La portée de la situation épidémique ici est nettement supérieure au cas vus précédemment mais bien inférieure à la suivante qui décrit une véritable épidémie.

6. Mais les maladies aiguës peuvent dépendre aussi d'agents infectieux spécifiques (miasmes aigus), qui reparaissent toujours sous la même forme ; c'est pourquoi elles sont connues sous un nom traditionnel. Certains de ces agents n'infectent l'homme qu'une seule fois dans sa vie, comme la variole, la rougeole, la scarlatine lisse, telle qu'elle fût décrite par Sydenham (b), la coqueluche, les oreillons, etc., d'autres peuvent l'atteindre à plusieurs reprises de façon assez semblable comme la peste du Levant, la fièvre jaune, le choléra asiatique, etc.

Ici nous avons surtout l'exemple de la grippe saisonnière qui vient à l'esprit ; la virulence est telle que la plupart des individus affectés vont exhiber un tableau très superposable de sorte qu'en générale un ou deux médicaments permettent

de couvrir tous les cas. Au risque de me tromper, car ceci n'est qu'une opinion personnelle, plus le niveau de santé d'une population est haut, moins nombreux seront les médicaments indiqués. Plus le niveau de santé est bas plus «morce-lés» nous apparaissent les divers tableaux des malades, nécessitant alors bien des médicaments différents.

Ici se pose la question brûlante de la vaccination de masse, elle-même issue de l'industrie de masse se faisant passer pour de la médecine. Le sujet est tellement vaste que je renvoie le lecteur à l'excellent site **Initiative citoyenne**, que je cite ici:

§
73

«A grand renfort de campagnes médiatiques, de courriers aux médecins (dans le style «dépêchez-vous, il n'y en aura pas pour tout le monde!» ou bien «il faut atteindre tel pourcentage de couverture vaccinale car la Commission Européenne l'a décidé») et de véritables programmes ministériels prioritaires, la vaccination doit être vantée comme un salut total qui n'a pas à se discuter.

Comme d'habitude, pas un mot sur les risques gravissimes, l'inefficacité patente de cette vaccination et l'absence de choix pour des milliers de personnes âgées claquemurées dans des maisons de retraite avec des médecins ou des proches désinformés qui décident à leur place.

Cette année (2015), une nouveauté est à souligner en prenant toutefois bien soin de la distinguer de la notion de «progrès» (nous verrons pourquoi plus bas): un vaccin tétravalent (donc dirigé contre 4 souches au lieu de 3) est mis sur le marché de même qu'un vaccin nasal (= vaccin à virus vivants), véritable cadeau empoisonné aux enfants mais aussi à tout leur environnement qui sera le réceptacle inévitable de ces virus vaccinaux indésirables.»

Nous assistons à une véritable tragédie à une échelle planétaire, et qui ne peut plus être appelée autrement qu'un crime contre l'humanité comme nous l'avons vu dans le volume I. Ne faut-il pas avoir un ego hors du commun, ou faire montre d'un inconscience rare, pour injecter des produits à la composition inconnue dans des organismes vivants dont on ne peut pas décrire le fonctionnement de 10^{14} cellules interconnectées? Et inversement faut-il vraiment posséder une mauvaise foi ou une bêtise hors normes pour ne pas établir de lien entre l'injection de substances immunisantes et la flambée de maladies auto-immunes.

Nul besoin en somme d'être un grand devin pour annoncer la catastrophe sanitaire qui se profile à l'horizon. Souhaitons que les patients et les médecins se réveillent et réalisent l'endoctrinement dans lequel ils baignent.

(a) La médecine ordinaire, pour n'avoir à se servir dans sa thérapeutique que d'un nombre restreint de formules déterminées, a tout simplement réduit la variété de ces fièvres à de petits groupes en dehors desquels elle n'admet pas que la nature prodigue puisse en produire d'autres.

Le médecin homéopathe, dégagé des préjugés de l'École officielle, ne reconnaît point les dénominations de fièvre bilieuse, fièvre muqueuse, fièvre nerveuse, fièvre des prisons, fièvre putride ou fièvre typhique. Il les traite sans avoir besoin pour les guérir de se baser sur leur étiquette morbide, les soignant chacune individuellement d'après leurs caractères particuliers.

On imagine à peine le scandale occasionné par Hahnemann lorsqu'il a balayé ainsi toutes les dénominations savantes et fumeuses de l'école officielle qui ne reposaient sur rien de tangible. A cet égard les découvertes de Pasteur ont au moins eu le mérite de clarifier la pathologie.

Une fois encore Hahnemann nous montre que la clinique prime. On a voulu faire dire à Hahnemann qu'il ne soignait pas de maladies, c'est évidemment une erreur puisque l'objet même de la médecine c'est de les guérir. Toutefois l'étude des phénomènes pathologiques nous montre qu'il existe deux classes de symptômes. La première ce sont les symptômes communs à la maladie et qui permettent d'en établir le diagnostic ; une maladie n'est rien d'autre qu'un syndrome. La seconde, négligée de toute la science médicale officielle, est constituée par la foule de «petits» symptômes qui se présentent lors de la pathologie et qui témoignent de la physiologie particulière de chaque cas unique.

Ainsi il n'est ni raisonnable ni possible de prescrire un médicament homéopathe d'après le nom de la maladie, seuls comptent les symptômes caractéristiques du second groupe.

(b) Après 1801, les médecins ont confondu une miliaire pourprée (Roodvonk), venue de l'ouest, avec la scarlatine, quoique les caractères de ces deux affections fussent tout à fait différents. L'Aconit prévenait et guérissait la première, toujours épidémique, la Belladone la seconde, qui n'apparaissait la plupart du temps que d'une manière sporadique. Plus tard, ces deux éruptions ont paru se confondre quelquefois en un exanthème fébrile, d'espèce particulière, contre lequel aucun de ces deux remèdes ne s'est plus trouvé être parfaitement homéopathe.

Hahnemann enfonce le clou en soulignant l'erreur commise par ses confrères qui ont confondu deux types de fièvres exanthématiques. Pour les différencier, Hahnemann insiste sur leur *mode de propagation* d'une part et sur les *caractéristiques* d'autre part. Nous assistons ici aux débuts de l'épidémiologie.

Bien entendu une maladie naturelle épidémique reproduit toujours les symptômes communs qui permettent de l'étiqueter comme telle, c'est pourquoi ses symptômes habituels en permettent le diagnostic différentiel. Lorsque leurs

symptômes communs se confondent, on a donc bien une sorte de télescopage, de recouvrement, qui rend parfaitement inutile le traitement basé sur une nosologie arbitraire.

Enfin pour insister sur la vanité de faire reposer un traitement sur de telles étiquettes, Hahnemann admet que lorsque les pathologies ont évolué, ni Aconit ni Belladonna qui étaient efficaces dans la prévention ne fonctionnent plus, les cas demandant alors d'autres médicaments, basés bien entendu sur les caractéristiques individuelles.

Maladies Chroniques Et Allopathie

74. — Au nombre des maladies chroniques, nous devons malheureusement faire figurer celles universellement répandues, créées artificiellement par les traitements allopathiques et les intoxications médicamenteuses.

A celles-ci appartiennent les suites de l'usage prolongé de drogues héroïques violentes, à doses élevées et toujours croissantes, l'abus du calomel, du sublimé corrosif, de l'onguent mercuriel, du nitrate d'argent, de l'iode et de ses pom-mades, de l'opium, de la valériane, du quinquina et de la quinine, de la digitale, de l'acide prussique, du soufre et de l'acide sulfurique, ainsi que des purgatifs administrés pendant des années.

La formulation «les traitements allopathiques et les intoxications médicamenteuses» revient à une sorte de pléonasme car la médecine standard ne peut pas concevoir de traitement sans intoxication.

Cependant à l'époque de Hahnemann, ceci était mille fois plus visible qu'aujourd'hui où les médicaments contiennent des principes actifs mille fois plus actifs et concentrés, qui agissent de manière anodine. Les gens étaient monstrueusement agressés par l'usage massif de produits toxiques calomel, sublimé corrosif, etc. Toutes ces substances finissent par détruire l'économie et greffer une maladie de nature toxique dans l'organisme. C'est une sorte de miasme médicamenteux, entretenu par l'accumulation toxique des produits ingérés.

De nos jours, traiter les pathologies comme celles induites par l'accumulation d'aluminium ou de mercure dans le corps demeure un véritable défi et formerait selon mon ami André Saine, une exception à la loi générale qui décrit les maladies comme uniquement de nature dynamique.

Il convient d'ajouter encore celles produites par l'excès des saignées (a), l'application immodérée de sangsues, l'entretien prolongé des abcès de fixation, des cautères, des sétons, etc.

Outre l'accumulation toxique de drogues immédiatement dangereuses pour la santé, les «médecins scientifiques» de l'époque effectuaient saignées sur saignées, avec un résultat immédiat évident. A terme, ainsi que Hahnemann a été l'un des premiers à le dénoncer haut et fort, c'est le malade qu'on assassine. Décidément la vérité n'est jamais bonne à entendre, avec la dénonciation des saignées et de l'arsenic (administré comme tonique), Hahnemann s'est attiré respectivement les foudres du corps médical, et des pharmaciens. La vendetta reste tenace...

Comme je viens de le dire, ces traitements héroïques ont fini par être abandonnés au profit des drogues mises au point par l'industrie du pétrole. En quelques

années, Flexner, l'émissaire des industriels Rockefeller et Carnegie, a recensé toutes les écoles de médecine sur le sol des USA capables de faire prescrire leurs médicaments.

Puis ces écoles ont été arrosées à coup de millions de dollars, des sommes absolument énormes. En entrant ainsi dans le bureau exécutif de chacune de ces écoles, cela a été ensuite un jeu d'enfant d'en prendre les commandes. Parallèlement le rapport Flexner a permis de faire fermer toutes les autres écoles déclarées non scientifiques puisque non intéressées à prescrire les produits pétrochimiques.

Sans doute la facture sera-t-elle salée puisqu'en moins d'un siècle, l'accumulation de ces agents toxiques a détruit la planète et la santé de ses habitants.

Tous ces moyens affaiblissent impitoyablement la force vitale et, s'ils ne l'épuisent pas complètement, ils la désaccordent progressivement et à tel point (chaque intoxication présentant le caractère spécifique du médicament absorbé), qu'il lui faut, pour maintenir la vie et se garantir contre ces atteintes hostiles et destructrices, littéralement bouleverser l'organisme.

Pour rétablir l'équilibre, l'énergie vitale inhibe les territoires soumis à un état d'hyperexcitabilité ou d'hyperesthésie réflexe, relève le tonus affaibli, régularise le système vago-sympathique, dilate, contracte, provoque des états atrophiques ou hypertrophiques, des ramollissements ou des indurations, des dégénérescences variées, ulcéreuses ou tumorales, sacrifie certaines parties jusqu'à la mortification ou la nécrose, ce rétablissement s'opérant d'abord sur le plan fonctionnel, puis lésionnel (b) (l'obligeant parfois à des véritables mutilations autant internes qu'externes).

Il ne reste, hélas ! Pas d'autre ressource à l'énergie vitale pour préserver la vie d'une destruction totale au milieu d'attaques aussi agressives, sans cesse renaissantes et de puissances aussi dévastatrices.

La description très graphique de Hahnemann pourrait s'appeler aujourd'hui un bombardement allopathique. C'est exactement ce qui se produit quand les patients sont soumis à une liste de drogues qui va en s'allongeant en fonction des nouveaux spécialistes consultés pour chaque nouvel organe atteint.

La prescription ne dépend elle-même que des effets de mode induits par le marketing des laboratoires, elle est donc effectuée à l'aveuglette, en supposant que le malade supportera le traitement, qu'il faudra vraisemblablement augmenter au fil des années. Et je ne parle pas ici des effets secondaires qui s'ajoutent inexorablement.

Tous ces traitements allogènes perturbent de plus en plus la réponse du système de défense, de sorte qu'à la fin on se retrouve devant un tableau inextri-

cable, le niveau de santé ayant tellement baissé que seuls émergent quelques vagues symptômes.

Réciproquement cette situation pauci-symptomatique reflète en réalité *l'activation* souvent terrifiante de miasmes chroniques latents, ce qui ouvre la voie à des pathologies toujours plus lourdes, auto-immunes ou autres cancers. Nous en discuterons plus loin.

(a) De toutes les méthodes imaginées pour guérir les maladies, il n'y en a pas de plus allopathique, de plus contraire au bon sens, de plus opposée au but à atteindre, que la cure débilitante que Broussais a répandue depuis des années dans une grande partie du monde par ses saignées et sa cure de jeûne. Quel homme sensé imaginera le profit thérapeutique d'une cure aussi peu scientifique, alors qu'un médicament, même pris au hasard a cependant plus d'une fois amélioré un malade grâce à son homéopathicité. Mais qu'attendre d'effusions de sang excessives sinon l'épuisement inévitable des forces et une mort prématurée?

Quelle prétention ridicule et totalement dénuée de fondement d'affirmer que la plupart et même toutes les maladies sont des inflammations locales! Même s'il s'agit d'une réelle inflammation locale, la guérison la plus rapide et la plus sûre sans la moindre déperdition de force et de sang, sera obtenue par des remèdes dont l'action dynamique en provoquera la résorption; tandis que l'application de sangsues ou de scarifications et surtout celles faites directement sur la région affectée, ne font que prédisposer par la suite à des récives.

De même, en général, dans les maladies fébriles inflammatoires, il est nuisible et même criminel de soutirer des veines le sang par litres, alors que de petites doses d'un médicament bien choisi calment souvent et en quelques heures l'érythisme vasculaire et guérissent la maladie qui en est la cause, cela sans la moindre déperdition d'humeurs ni de force. Le sang perdu ainsi abondamment ne peut vraisemblablement être remplacé la vie durant, parce que les organes hématopoïétiques en sont si profondément affectés, que la régénération peut bien se produire en quantité, mais jamais plus en aussi bonne qualité.

Il est impossible que cette hypothétique surabondance de sang (prétendue pléthore) que l'on veut diminuer par des saignées répétées, puisse surgir ainsi ex-abrupto, puisque celui qui maintenant est malade avait une heure auparavant, c'est-à-dire avant le frisson, une température normale et un pouls parfaitement calme. D'où provient alors ce sang supplémentaire?

Aucun être humain, aucun malade n'a jamais trop de sang (*), ni trop de forces. On sait bien au contraire que tout malade manque de résistance, sans quoi son principe vital l'aurait préservé du développement de la maladie. Il est donc aussi insensé que cruel — on doit même dire que c'est une faute criminelle basée sur une théorie sans fondement — que de produire chez un malade, déjà faible sans cela, un affaiblissement plus grand et plus sérieux encore par le gaspil-

lage d'un liquide aussi précieux. Aucune méthode n'est aussi affaiblissante et, du reste, elle ne guérit pas la maladie, dont la nature, toujours dynamique, ne peut par conséquent céder qu'à des puissances dynamiques.

Nous avons dans le volume précédent largement commenté les délires savants de Broussais, qui fascinaient tant son auditoire. Il est vrai que les gens sont toujours friands de magnifiques spéculations, et cet appétit est toujours inversement proportionnel à leur niveau de culture et d'éducation.

§
74

«Aucun être humain, aucun malade n'a jamais trop de sang, ni trop de forces» nous déclare Hahnemann, et c'est surtout ce que je voudrais retenir ici. Sa remarque peut se généraliser: quand on inonde les malades de cortisone par exemple, peut-on vraiment penser qu'il en manquait à ce point et comment expliquer qu'il faille apporter des doses exogènes massives d'une substance que l'organisme sécrète normalement, pourquoi n'est-il pas capable de lui-même d'en fabriquer plus?

(b) Si le malade succombe enfin, celui qui l'a traité, découvrant à l'autopsie les altérations pathologiques dont son impéritie est la cause, ne manque jamais d'une façon adroite de les présenter aux parents inconsolables, comme le résultat d'un mal incurable dès son origine; à ce sujet voyez ma publication: « L'Allopathie, un mot d'avertissement à tous les malades ». Les résultats de ravages aussi lamentables sont étalés dans les traités de pathologie, illustrés de figures fallacieuses. Les gens de la campagne et les citadins pauvres qui meurent de maladies naturelles sans avoir subi les dégâts causés par de tels moyens nuisibles, ne sont ordinairement pas autopsiés par les anatomo-pathologistes. Mais, jamais dans leurs cadavres on ne pourrait découvrir de telles avaries et de pareilles altérations. On peut juger par là de la valeur démonstrative de ces belles illustrations ainsi que de l'intégrité de ces théoriciens écrivassiers.

(*) Il est physiologique chez le sexe féminin, quelques jours avant la période menstruelle, d'éprouver une sensation de plénitude au bas-ventre et à la poitrine, mais sans la moindre inflammation, c'est là le seul état où l'on pourrait évoquer l'idée de pléthore.

Nous entendons toujours les mêmes doctes discours de la part de la médecine ancienne quand on déclare tel malade incurable ou encore que l'on explique aux patients que le seul traitement connu est celui reconnu et admis officiellement et juridiquement.

Pire, nous assistons à une dérive toujours plus autoritaire d'un système qui en somme revient à faire mourir scientifiquement ses victimes. Avons-nous entendu des regrets, des doutes, une repentance quand au sort infligé aux patients «au nom de la science?»

Non, et par exemple le pédiatre qui vaccine ses petits patients à tour de bras, assurant ainsi 30% de ses revenus, s'est-il jamais posé la question de rechercher

les conséquences de ses actes? En cas de complications, s'est-il intéressé au sort de la victime? A-t-il remis en cause sa pratique?

75. — Ces bouleversements de la santé, dus aux malencontreuses pratiques de l'allopathie (et dont on n'a jamais vu de plus tristes exemples que dans les temps modernes) sont, de toutes les maladies chroniques, les plus fâcheuses et les plus incurables. Je regrette de dire, que quand elles ont dépassé un certain degré, il paraît impossible de jamais découvrir ou imaginer un moyen de les guérir.

Nous touchons ici les limites de l'homéopathie puisque nous pouvons traiter assez aisément la maladie naturelles (voir aphorisme suivant), mais pas les maladies greffées artificiellement par des années de traitements allopathiques.

Seul un praticien expérimenté pourra parvenir à «détricotter» ces cas, en débutant par un premier médicament, souvent très difficile à déterminer, parfois selon une seule caractéristique marquée. Il s'agira d'une cure en zigzag, où chaque nouveau médicament pourra ouvrir la porte sur un suivant. Notre seul avantage sur Hahnemann c'est que la palette des médicaments homéopathiques et des dynamisations s'est considérablement élargie depuis son époque.

76. — Le Tout-Puissant, en créant l'homéopathie ne nous a donné des armes que contre les maladies naturelles.

Quant à ces maladies artificielles, véritables états d'épuisement, d'asthénie profonde, résultant de l'application systématique exagérée et prolongée de faux principes, souvent pendant des années entières, par les effusions sanguines, les sétons et les cautères, de même que les troubles pathologiques souvent irréversibles, internes autant qu'externes et les dégâts causés par des traitements impropres et pernicioeux, médicamenteux ou non, l'énergie vitale ne doit compter que sur elle seule, et sous certaines conditions, pour les réparer.

Si les lésions ne sont pas trop avancées, cette restauration par la force vitale pourra s'opérer à condition que rien ne la vienne troubler et que plusieurs années puissent être consacrées à cette œuvre considérable. Il conviendra de ne pas négliger de soutenir ses efforts par quelque remède bien choisi, répondant à un éventuel miasme chronique latent, si l'examen clinique en révèle la présence.

Aucun remède ici-bas ne peut et ne pourra jamais rétablir l'état antérieur, effacer complètement ces innombrables séquelles résultant si souvent de la méthode impuissante à guérir.

Ces intoxications marquent comme nous l'avons dit les limites de ce qu'on peut obtenir comme résultat thérapeutique:

- 1) la *physiologie des cas* est profondément remaniée, et pour reprendre l'image de la peinture qui fait tenir une pièce de métal complètement corrodée, il n'est plus question de se débarrasser du drogage habituel.
- 2) *l'accumulation toxique* forme un formidable barrage à l'action des médicaments dynamisés. Une piste ici sera l'usage de très basses dynamisations, prises de manière répétée.
- 3) tout ceci concourt à une *dégradation du niveau de santé* des patients. D'une part on assiste avec effroi à la survenue de pathologies affectant toujours des systèmes plus profonds, de plus en plus tôt dans la vie (sclérose en plaque à l'âge de 3 ans et demi par exemple!) et d'autre part l'état de confusion de la force vitale a pour effet de produire un tableau très vague sur lequel il est extrêmement difficile de trouver des caractéristiques.

Nous pourrions longuement méditer sur le fait que le Créateur nous a donné des outils pour guérir les maladies naturelles et non pas celles créées de toute pièces par nos folies technologiques basées sur l'appât du gain.

Je voudrais ici citer ce génie récemment décédé, considéré comme le plus grand mathématicien du XX^{ème} siècle, pour lequel je ne cache pas mon admiration d'ex-astrophysicien. Je veux parler d'Alexandre Grothendieck ^[8], probablement l'un des plus grands génies mathématiques que l'humanité ait engendré, qui a été le premier à ma connaissance à mettre en cause jusqu'à l'intérêt de poursuivre la recherche scientifique:

«N'ayant pas trouvé l'occasion encore de mettre la main sur une biographie de lui [Hahnemann], je ne sais pratiquement rien de sa personne. Si je l'ai inclus pourtant parmi les «mutants», c'est «de confiance», d'après le peu qui m'est connu de l'homéopathie, et qui a déjà de quoi m'émerveiller.

Cette médecine nouvelle qu'il a découverte et développée, et qui me semble en même temps contenir en germe une science nouvelle de vastes dimensions, va résolument à l'encontre des grands courants de pensée qui ont dominé son temps comme ils dominent encore, de façon quasi-totale, le nôtre, et notamment la médecine et les sciences de la nature telle la chimie et la physique.



Elle opère avec des principes actifs si subtils, manifestement extra-matériels, que sa thérapeutique (dont les succès,

stupéfiants pour certaines affections où la médecine traditionnelle est impuissante, sont patents depuis plus d'un siècle et demi) est comme un défi permanent aux idées éprouvées (et surtout intangibles !) qui fondent la chimie, la physique, la biologie, la physiologie depuis deux siècles ; un défi que «la science» jusqu'à aujourd'hui encore a préféré ignorer avec superbe, plutôt que de s'y confronter (au risque de devoir se repenser de fond en comble...).

Comment un homme a pu arriver à mettre le doigt sur une chose aussi «impensable» que l'homéopathie (impensable tout au moins tant qu'elle n'existait pas encore !) et comment il a pu la développer, ce serait-là pour moi un mystère total et troublant, si je ne savais que le bon Dieu y met souvent du Sien pour nous faire «voir» et agir avec une sûreté étonnante, là où par lui-même l'œil humain est aveugle sans espoir...»

La position d'un Grothendieck ne vaut-elle pas celle de cent mille détracteurs ignares de l'homéopathie?

Pour résumer les notions que nous avons étudiées tout en anticipant un peu sur les suivantes, mieux vaut un bon graphique, que voici page suivante:

