

LES EFFETS ALTERNANTS

DE HAHNEMANN

Etude de physiologie thérapeutique

PAR

Le Docteur Jules GALLAVARDIN



— LYON —

1913

LES EFFETS ALTERNANTS DE HAHNEMANN

C'est à Hahnemann que revient le mérite d'avoir observé le premier que les médicaments produisaient dans l'organisme deux sortes d'effets : Effets primitifs (effets actifs) et effets secondaires, consécutifs ou de réaction (effets réactifs), les premiers étant en quelque sorte imposés à l'organisme par le médicament et les seconds, opposés aux premiers, constituant une réaction de défense contre ce médicament. Cette loi des effets opposés peut se résumer ainsi : « Tout agent physique ou chimique provoque dans l'organisme sain ou malade, suivant la quantité grande ou petite de l'agent, deux groupes de symptômes opposés : effets actifs et effets réactifs ».

Hahnemann est allé plus loin dans l'observation des faits, il a vu que ces effets opposés, primitifs (actifs) et secondaires (réactifs), alternaient quelquefois entre eux, comme si l'organisme tantôt se laissait dominer par le médicament, tantôt réagissait contre lui. Voici ce qu'il écrit en 1805 dans ses *Fragmenta* : « Pour certains médicaments, j'ai observé que dans le cours de leur action se présentaient deux, trois et mêmes plusieurs

paroxysmes embrassant ces deux groupes d'effets, les primitifs et les secondaires, effets qui, comme je l'ai dit en général, se produisent les uns en premier lieu, les autres en second lieu. » En décrivant l'alternance de ces deux premiers groupes d'effets, Hahnemann avait-il en vue ce qu'il a décrit plus tard dans son *Organon* sous le nom d'*Effets alternants*? Je ne le crois pas, mais je pense que la constatation de cette alternance des effets primitifs et secondaires lui a probablement permis de mieux étudier et de mieux observer dans la suite les différentes phases de l'action du médicament et de décrire alors sous le nom d'effets alternants des phénomènes d'un autre ordre puisqu'il a émis une opinion nouvelle au sujet de ces effets auxquels il a seulement conservé le même nom en les appelant *Effets alternants*. L'alternance des effets opposés n'est donc pas ce que Hahnemann a décrit sous le nom d'Effets alternants.

Hahnemann a appelé *Effets alternants* des effets primitifs qui suivaient d'autres effets primitifs et qui étaient opposés en partie entre eux. Il a donc décrit deux phases dans l'action primitive des médicaments. De la première édition de l'*Organon* à la dernière, son idée n'a pas changé. Voici ce qu'il a écrit dans la première édition (1810) : « § 94. Parmi les effets primitifs de quelques médicaments il y en a plusieurs qui sont opposés en partie, ou dans des circonstances accidentelles, à d'autres symptômes primitifs qui s'étaient déjà montrés ou qui se montrent dans la suite, cependant on ne saurait pour cela les prendre pour des réactions ou pour des effets secondaires de l'organisme, mais ils forment seulement un état alternant (*Wechselzustand*) parmi les

divers paroxysmes de l'influence primitive des médicaments : on les nomme *effets alternatifs* » (Traduction de Brunnow 1824 p. 120). Dans la cinquième édition (1833), il écrit : « § 115. Parmi les effets primitifs de quelques médicaments, il s'en trouve plusieurs qui sont opposés en partie, ou du moins sous certains rapports accessoires, à d'autres symptômes dont l'apparition a lieu soit avant, soit après. Cette circonstance ne suffit cependant pas pour les faire considérer comme des effets consécutifs proprement dits ou comme un simple résultat de la réaction de la force vitale. Ils forment seulement une alternation des divers paroxysmes de l'action primitive. On les appelle *effets alternants* » (Traduction Jourdan 1834) (1).

Hahnemann parle des effets alternants dans trois autres paragraphes : « § 130. Si dès le principe et pour la première fois on a donné une dose assez forte, il résulte de là un avantage, c'est que la personne qui se soumet à l'expérience apprend quel est l'ordre dans lequel se succèdent les symptômes, et peut noter avec exactitude le moment où chacun apparaît, chose fort importante pour la connaissance du caractère des médicaments, parce que l'ordre des effets primitifs et celui des *effets alternants* se montrent ainsi de la manière la moins équivoque. Souvent ainsi une très faible dose suffit, quand le sujet mis en expérience est doué d'une grande sensibilité et qu'il s'observe avec beaucoup d'attention. Quant à la durée de l'action d'un médicament, on ne parvient à la connaître qu'en comparant ensemble les résultats de plusieurs expériences. » « § 131.

(1) La première édition française faite par Jourdan (1832) sur la quatrième édition allemande de l'*Organon* renferme une erreur de traduction (§ 108. Effets alternants).

Quand on est obligé, pour acquérir seulement quelques notions, de donner pendant plusieurs jours de suite des doses progressivement croissantes du médicament à une même personne, on apprend bien par là à connaître les divers états morbides que cette substance peut produire en général, mais on n'acquiert aucun renseignement sur leur succession, car la dose suivante guérit souvent l'un ou l'autre des symptômes provoqués par la précédente, ou produit à sa place un état opposé. Des symptômes de cette nature doivent être notés entre deux parenthèses, comme étant équivoques, jusqu'à ce que de nouvelles expériences plus pures aient décidé si l'on doit voir en eux une réaction de l'organisme ou un *effet alternant* du médicament. » « § 251. Il est quelques médicaments, par exemple la fève Saint-Ignace, le sumac vénéneux, et peut-être aussi la bryone, dont la faculté de modifier l'état de l'homme consiste principalement en *effets alternants, sorte de symptômes d'action primitive qui sont en partie opposés les uns aux autres*. Si, après avoir prescrit une de ces substances, en conséquence d'un choix rigoureusement homœopathique, le médecin ne voyait survenir aucune amélioration, une seconde dose, tout aussi exigüe que la première, et qu'il pourrait faire prendre au bout de quelques heures déjà, si la maladie était aiguë, le conduirait promptement au but dans la plupart des cas. »

Hahnemann a donc bien différencié les *effets opposés* (actifs et réactifs) et les *effets alternants* (paroxysmes de l'effet actif). Il a bien spécifié qu'il ne fallait pas confondre ceux-ci avec ceux-là et malgré cela son enseignement n'a pas été compris. Ses élèves et les commentateurs de l'*Organon* n'ont pas assez bien saisi le sens

de la pensée de Hahnemann et je vais essayer de préciser la différenciation qui existe entre les effets opposés et les effets alternants.

Il faut bien dire aussi que l'esprit de Hahnemann, évoluant à chaque découverte physiologique qu'il faisait, a montré au début quelque hésitation à bien discerner, dans les expérimentations, d'abord les effets opposés, puis les effets alternants. C'est ainsi que parmi les effets opposés et justement à cause de leur alternance, il n'a pas toujours bien observé, dans les exemples qu'il a cités, ce qui revient à l'effet primitif et ce qui revient à l'effet secondaire, l'alternance seule de ces effets fait que l'effet primitif réapparaît après l'effet secondaire et qu'ainsi, au sens strict du mot, il perd cette appellation de primitif. Quand l'organisme d'autre part, dès le début de l'expérience, réagit contre le médicament, l'effet secondaire se produit en premier lieu et mériterait d'être appelé effet primitif beaucoup mieux que effet secondaire, et cependant ce ne serait pas un effet primitif d'après le sens que Hahnemann a donné à ce mot.

L'alternance d'apparition des effets opposés et le changement dans l'ordre d'apparition des deux groupes d'effets opposés sont donc souvent la cause de confusion dans l'observation des effets opposés et c'est pour cela que Hahnemann ne pouvait pas toujours décider si tel effet était *primitif* ou *secondaire*. Ces dernières appellations ne font que prolonger la confusion et il vaut mieux employer leurs synonymes et appeler comme Hahnemann le faisait déjà : *Effets actifs* les effets primitifs ; *effets réactifs* les effets secondaires, consécutifs ou de réaction.

Une imprécision plus grande encore devait se rencontrer quand il fallait déterminer parmi les effets actifs quels étaient les effets alternants. Hahnemann recommandait aussi (§ 131) de répéter les expériences pour arriver à bien différencier les effets réactifs des effets alternants.

Parmi les effets primitifs ou actifs des médicaments on peut donc, d'après Hahnemann, distinguer deux groupes d'effets : 1° les *effets actifs principaux* ou proprement dits, qui forment la presque totalité des symptômes inscrits dans les pathogénésies, et 2° les *effets actifs alternants* qui, constituant une sorte de paroxysme de l'action primitive du médicament, sont opposés comme symptomatologie aux effets actifs principaux.

Si on voulait donner d'autres noms à ces deux groupes d'effets actifs on pourrait dire

| | | |
|-----------------------|----|---------------------|
| effet actif principal | ou | effet toxique |
| effet actif alternant | ou | effet hypertoxique. |

Puisqu'il existe un caractère d'opposition partielle entre les effets actifs principaux et les effets alternants, il devient facile de bien déterminer les uns et les autres, mais il peut arriver qu'on prenne quelquefois les uns pour les autres ; cependant pour mieux les reconnaître il suffit de se rappeler que l'effet actif principal est opposé à l'effet réactif et que l'effet actif alternant est, quoique primitif, ou actif, opposé à l'effet actif principal et offre par conséquent aussi une apparence de ressemblance avec l'effet réactif. Malgré la ressemblance apparente de l'effet alternant et de l'effet réactif, il ne faut pas les confondre.

Ceci a donc été bien établi en théorie par Hahnemann. En pratique il a essayé de donner quelques exemples.

Ces effets alternants peuvent se rencontrer dans chaque système ou appareil anatomique et dans leur fonction correspondante, dans le système nerveux sensoriel, sensitif et moteur, dans l'appareil musculaire, dans les appareils de la circulation, de la digestion, de sécrétion et d'excrétion, etc.

Citons parmi eux ceux qui peuvent le mieux nous donner une idée des effets alternants ou hypertoxiques.

SYSTÈME NERVEUX SENSORIEL.

Pulsatilla. — Hahnemann a cité un exemple d'effet alternant dans la pathogénésie de *Pulsatilla* : « L'amertume et l'acidité du goût et des rapports sont des effets alternants et cependant primitifs tous deux » (298). L'exemple est-il bien choisi ? Je le cite parce que Hahnemann l'a décrit comme un effet alternant, mais il faut bien dire que, en ce qui concerne le système nerveux sensoriel et sensitif, il est difficile et même impossible de déterminer ce qui est le contraire d'une sensation. Une douleur provoquée par un médicament est un effet actif, telles la piqûre d'*Apis*, la brûlure d'*Arsenicum*, et l'effet réactif de l'organisme contre ce médicament est simplement l'absence de douleur ou plutôt le plaisir que l'organisme éprouve à ne plus souffrir ; l'effet alternant pourrait être aussi : absence de douleur si la fonction sensorielle est anéantie par le médicament et il y aurait ainsi ressemblance apparente avec l'effet réactif. Hahnemann en donnant cet exemple d'effet alternant de la Pulsatille a voulu cependant montrer ce caractère d'opposition partielle qui existe entre la sensation d'amertume et la sensation d'acidité.

Aconitum. — Hahnemann a observé pour l'*Aconit* : « Avidité pour la lumière ; désir de regarder les en-

droits très éclairés (au bout de trois heures) » (81), et aussi : « Aversion pour la lumière (au bout de six et douze heures) » (84). Il ajoute : « Probablement symptôme alternatif avec 81, de sorte que tous deux sont des effets primitifs ».

SYSTÈME NERVEUX SENSITIF.

Ignatia. — Dans la pathogénésie de ce médicament Hahnemann note la douleur du bras (au bout de 12 h.) soulagée au début en se couchant sur le bras douloureux (symptômes 512, 513) puis (au bout de vingt ou vingt-quatre heures) cette même douleur soulagée en se couchant sur le côté opposé (514, 515) et il ajoute en note : « Ces symptômes sont opposés entre eux comme effets alternants et appartiennent à l'action primitive. Leur différence paraît dépendre en même temps de celle de l'époque de la journée à laquelle chacun se manifestait de préférence le soir et le matin. Le mode même de la douleur paraît être différent dans chacun de ces deux effets alternants ».

SYSTÈME NERVEUX SENSITIF ET MOTEUR ET APPAREIL MUSCULAIRE.

Rhus, Bryonia. — Les effets alternants que Hahnemann a cités au sujet de *Rhus* et de *Bryonia* sont aussi très démonstratifs. D'après lui, ces deux remèdes se ressemblent beaucoup. Parlant de la Bryone il dit : « La ressemblance de ses effets avec ceux du Sumac ne saurait être méconnue, ... ses symptômes apparaissent ou s'exaltent d'une manière spéciale pendant le mouvement du corps, quoiqu'il ne soit pas rare non plus d'observer ses effets alternants, le soulagement de ces accidents par le repos ». Et encore : « Il y a plusieurs symptômes de la bryone qui obligent à se coucher

(comparez 285, 479, 631) ou au moins à s'asseoir (296) et plusieurs qui s'aggravent par la marche et la station (par exemple 308), mais il est bien plus commun d'observer l'effet alternatif, c'est-à-dire que les symptômes soient soulagés par le mouvement, et qu'ils rendent la situation couchée ou assise insupportable ».

Pour *Rhus* : « Ses plus forts accidents ont lieu quand on tient le corps ou le membre dans le plus grand repos possible, on observe beaucoup plus rarement l'inverse comme effet alternant, c'est-à-dire l'exaspération des symptômes pendant le mouvement ».

En considérant l'effet toxique, l'effet actif principal de ces deux remèdes, effet qui leur est caractéristique on voit donc pour *Bryonia* : aggravation par le mouvement, et pour *Rhus* : aggravation par le repos. Comme effet alternant ou hypertoxique de *Bryonia* on trouve l'aggravation par le repos, celui de *Rhus* est aggravation par le mouvement. Cela peut se comprendre facilement. Imaginez que le sujet intoxiqué par la Bryone voie, au début, ses symptômes calmés quand il reste au repos, puis l'intoxication continuant sa marche progressive, le sujet, un peu lassé de rester immobile, manifestera la seconde phase de l'effet actif, c'est-à-dire l'effet alternant et se mettra en mouvement, parce que, malgré l'intensité des symptômes éprouvés ou à cause de cela, la situation de repos lui sera intolérable. Réflexion analogue pour *Rhus*. Le sujet intoxiqué par *Rhus* présentera au début une période de mouvements plus ou moins volontaires qui apporteront un soulagement aux symptômes éprouvés puis, l'intoxication progressant, le sujet, un peu lassé de toujours être en mouvement, éprouvera, quoique souffrant de plus en plus, le besoin de se reposer.

Une conclusion pratique découle de ces réflexions. Si chez un malade l'on trouvait *toutes* les indications de *Rhus*, *excepté* la caractéristique amélioration par le mouvement (effet actif principal), il faudrait quand même donner *Rhus* car l'amélioration par le repos est un effet actif alternant. Réflexions analogues pour *Bryonia*.

SYSTÈME NERVEUX MOTEUR ET APPAREIL MUSCULAIRE.

Nux Vomica. — « Ce médicament, de même que quelques autres offre des symptômes qui semblent être totalement ou partiellement opposés quoique les uns et les autres soient primitifs. Ces effets alternants le rendent très susceptible d'application à une foule d'états morbides » (Hahnemann, *Matière médicale pure*). Hahnemann s'est borné à énoncer cette généralité, sans donner d'exemples précis, mais si l'on admet comme effet primitif principal ou toxique les convulsions produites par la noix vomique, l'on peut considérer comme un effet alternant ou hypertoxique la paralysie qui suit les convulsions. Ces deux effets *convulsions* et *paralysie* sont opposés, mais tous les deux sont des effets primitifs. Les convulsions sont des effets toxiques de la noix vomique et la paralysie est un effet hypertoxique se produisant dans les cas graves d'empoisonnement ; la mort ne survient pas pendant une convulsion, mais elle arrive quand l'organisme n'ayant plus la force de faire une convulsion entre dans une phase paralytique qui est le prodrome de l'agonie.

Chez la grenouille qui résiste mieux à l'intoxication par la strychnine, alcaloïde de la noix vomique, les deux phases de l'action primitive du poison sont plus tran-

chées et Martin Magron et Buisson (1), Vulpian (2), ont bien observé d'abord les convulsions puis la paralysie ou résolution musculaire précédant la mort. En outre, Vulpian a remarqué que si la grenouille ne mourait pas, il y avait réapparition des convulsions bientôt suivie du retour à l'état normal. L'on voit donc réapparaître les mêmes symptômes que ceux de l'intoxication, mais en ordre inverse. Après l'effet alternant se montrent l'effet actif principal de retour, puis l'effet réactif de retour.

Charles Richet décrit aussi deux phases toxiques de la strychnine. Cette substance détermine des convulsions et « à dose très forte, peut paralyser les extrémités terminales des nerfs moteurs ». Richet énonçant une idée générale ajoute: « Il y a en toxicologie une règle absolue qu'on oublie trop souvent, c'est que toute action toxique destructive est précédée d'une action toxique excitatrice plus ou moins longue, plus ou moins stable. Une cellule qui meurt par un poison avant de mourir est stimulée dans son action » (3). Ces deux périodes dans l'évolution de l'intoxication « période d'excitation et période de stupeur » sont bien la première, l'effet actif principal, la seconde, l'effet actif alternant.

Conium. — La ciguë dans ses pathogénésies présente aussi les deux phases toxiques contraires : *convulsions* et *paralysie*. Imbert-Gourbeyre (4) a cité nombre d'auteurs qui ont observé les deux phénomènes. Il fait aussi

(1) A. Vulpian. *Leçons sur la physiologie générale et comparée du système nerveux*. Paris, 1866, p. 448.

(2) A. Vulpian. *Leçons sur l'action physiologique des substances toxiques et médicamenteuses*. Paris, 1882, p. 432, 611.

(3) Ch. Richet. *Actions des poisons*. (*Revue scientifique*, 1886, 1^{er} semestre, p. 14).

(4) Imbert-Gourbeyre. *De la mort de Socrate par la ciguë*. Paris, 1876, p. 142. *L'art médical*, 1875, t. 41, p. 180.

allusion aux effets alternants de la ciguë sur l'appareil génital sans ajouter de commentaires explicatifs : « Le *conium* atrophie les organes génitaux et déprime leurs fonctions à l'état sain, mais il les exalte aussi, donnant la preuve de ces symptômes alternatifs, en apparence opposés, si fréquents dans certaines sphères de l'organisme ».

Rabuteau (1) a constaté aussi que la cicutine produisait les deux sortes d'effets actifs du remède : convulsions et paralysie.

Du reste, quand il s'agit d'observer les effets des médicaments sur le système nerveux la distinction de ces divers effets est particulièrement difficile, car il existe des nerfs ayant des propriétés différentes, tels les nerfs accélérateurs et les nerfs inhibiteurs ; sous l'influence d'une excitation identique les uns provoquent le mouvement, les autres le suppriment. L'effet actif des médicaments sur un nerf accélérateur peut ressembler à l'effet réactif produit sur un nerf inhibiteur ou à l'effet alternant produit sur ce même nerf. Réflexions analogues pour le nerf inhibiteur. A cause des ressemblances, il peut en résulter un véritable imbroglio d'observations et d'interprétations.

En dernière analyse est-ce toujours la paralysie qui est l'effet alternant de la convulsion ? C'est probable. Cela prouverait alors que pour certains poisons (telle la noix vomique convulsivante), les effets actifs principaux sont plus longtemps observables, tandis que pour d'autres poisons (tel le curare paralysant) ce sont plutôt les effets alternants qui prédominent dans le cours de l'intoxication.

(1) A. Rabuteau. *Traité élémentaire de thérapeutique et de pharmacologie*, 4^e édit. Paris, 1884, p. 538-534.

Quoi qu'il en soit de cette distinction en effets actifs principaux et effets alternants, il faut néanmoins considérer tous ces symptômes comme des effets pathogénétiques et s'en servir comme de coutume pour faire le choix du remède à donner au malade.

SYSTÈME NERVEUX ET APPAREIL DE LA CIRCULATION.

Aconitum. — Les effets alternants des médicaments peuvent aussi se manifester sur le système nerveux et sur l'appareil musculaire du cœur et des artères, autrement dit sur l'appareil de la circulation. D'après Richet: « Cette double phase d'excitation et de paralysie se retrouve aussi dans l'influence thermique des centres nerveux sur les tissus, il y a d'abord à faible dose hyperthermie, puis à forte dose dépression considérable et hypothermie » (1). Pour une substance donnée, l'Aconit par l'exemple, l'hypothermie toxique serait l'effet alternant de l'hyperthermie toxique qui est l'effet actif principal. L'effet réactif du poison agissant alors comme médicament, effet réactif opposé à l'effet actif principal serait hypothermie curative ou abaissement de la température chez un fébricitant.

Si l'on voulait mieux se faire une idée des effets de l'Aconit l'on pourrait dire : *Effet actif principal* (toxique) : Congestion de la figure, rougeur des joues etc. (Hahnemann. *Matière médicale pure*, symptômes 473 à 480). *Effet actif alternant*, (hypertoxique) : Face pâle tirée, pâleur de la face presque cadavérique, face pâle, défaite (Zlatarovitch) (2) ; pâleur violente à la figure (Giacomini) (3). Ces symptômes sont plutôt ceux de

(1) Ch. Richet, *Action des poisons*, p. 17.

(2) Zlatarovitch. *Journal homœopathique de l'Autriche*, t. I, p. 91. *Matière médicale pure*, de Roth, t. I, p. 374.

(3) Giacomini. *Traité philosophique et expérimental de Matière médicale et de Thérapeutique*.

l'empoisonnement suraigu par l'Aconit quand il y a vomissements, dépression, collapsus, mort. *Effet réactif* (curatif) : Hahnemann note un effet curatif de la rougeur des joues par l'Aconit dans le symptôme : « Sensation de sécheresse, d'abord aux lèvres puis dans la bouche, avec une chaleur qui monte de la poitrine à la tête, sans rougeur des joues (123) ». Commentant cette absence de rougeur des joues, Hahnemann ne dit pas que ce symptôme est un effet alternant de la rougeur des joues, il prétend au contraire que c'est un effet curatif en disant : « Ceci se rapporte à une personne qui pendant ses jours de santé avait ordinairement les joues très rouges, phénomène qui fut par conséquent supprimé homœopathiquement, puisque l'aconit occasionne presque toujours de la chaleur aux joues ».

Hahnemann, dans les réflexions qui précèdent la pathogénésie de l'aconit, disait au sujet des effets alternants de ce médicament : « La plupart des symptômes en apparence contradictoires qui seront signalés plus loin, ne sont que des états alternants, et l'aconit peut être salutaire par les uns comme par les autres quoiqu'il le soit principalement par ceux qui ont un caractère tonique ».

Tous les agents chimiques ou même physiques agissant sur le système nerveux qui commande à l'appareil de la circulation ou directement sur l'appareil vasculaire peuvent déterminer des effets opposés (actifs et réactifs), tels que, par exemple, la vaso dilatation ou la vaso constriction et inversement suivant le nerf considéré. Les effets de dépression, de fatigue ou d'épuisement, quand ils sont opposés aux effets actifs de l'agent chimique ou physique ne doivent pas cependant être

considérés comme des effets réactifs, mais plutôt comme des effets alternants. Ainsi, dans une expérience où l'électrisation provoque par son effet actif principal une vaso constriction, « toute dilatation qui s'observerait au cours d'une excitation n'est qu'un effet de fatigue ». (1).

SYSTÈME NERVEUX ET APPAREILS DE SÉCRÉTION.

Agents physiques. — De même que les médicaments qui sont des agents chimiques, des agents physiques tels que le traumatisme, l'électricité, etc., peuvent mettre en évidence les effets alternants. Claude Bernard, dans ses expériences de laboratoire, a observé des faits qui peuvent se rattacher aux effets alternants. Comme Hahnemann il a vu qu'un agent pouvait, par ses effets actifs, produire deux phases ayant entre elles un caractère d'opposition. Le passage où il parle de ces faits est assez remarquable pour être cité en entier. Voici ce qu'il écrit :

« Ce qu'il est surtout important de fixer ici, et c'est là une vérité générale qui s'appliquera à beaucoup d'autres actions organiques et aux sécrétions en particulier, c'est que cette excitation ne doit pas dépasser certaines limites sous peine d'agir d'une manière inverse et de produire la dépression ou même l'anéantissement complet des fonctions qu'on voudrait activer.

« Ainsi, nous venons de voir qu'une excitation légère portée sur le système nerveux active la sécrétion du sucre. Mais si l'on dépasse ces limites et surtout si l'on arrive à déterminer des douleurs violentes chez les animaux, la sécrétion du sucre s'arrête immédiatement.

(1) Dastre et Morat. *Recherches expérimentales sur le système nerveux vaso-moteur*. Paris, 1884. Premier mémoire : De l'innervation des vaisseaux cutanés p., 48.

C'est ainsi que si l'on pratique l'ouverture de la colonne vertébrale pour mettre à nu la moëlle épinière, on voit le sucre diminuer rapidement et si l'on fait l'autopsie quelques heures après, il peut arriver que le foie ne contienne que peu de sucre ou même pas du tout...

« En appliquant d'une manière générale la proposition que nous venons d'émettre, il faut reconnaître qu'il y a dans l'action portée sur un organe deux degrés entre lesquels il est difficile d'établir une limite tranchée, mais qui cependant doivent être distingués, puisqu'ils produisent des effets diamétralement opposés. L'un serait l'*excitation*, l'autre l'*irritation* proprement dite. Ainsi, pour vous en donner un exemple, prenons, si vous voulez, une fonction bien connue, la sécrétion du suc gastrique qui a été étudiée par Beaumont sur l'homme et par d'autres observateurs au moyen de fistules pratiquées à l'estomac sur les animaux. On a vu que quand l'estomac était vide, et que, par conséquent, la sécrétion du suc gastrique n'avait pas lieu, si l'on venait à promener sur les parois stomacales une baguette de verre bien polie, de façon à agir très doucement sur la membrane muqueuse, ou si l'on frottait avec une éponge très fine la muqueuse stomacale, celle-ci devenait rouge de pâle qu'elle était d'abord et le suc gastrique sortait en abondance des glandules qui le produisent, comme cela a lieu quand il y a des aliments dans l'estomac. On déterminait ainsi une simple excitation analogue à celle qui a lieu dans l'état normal, pendant la digestion.

« Mais si au lieu d'exercer des attouchements modérés, on venait à frotter rudement la paroi de l'estomac, si on la grattait fortement avec un corps dur et ru-

gueux, les choses changeaient de face ; au lieu de produire une plus grande abondance de suc gastrique, on faisait disparaître cette sécrétion ; la surface interne de l'estomac devenait d'un rouge vif et ne laissait plus suinter aucun liquide. Dans ce dernier cas, on avait déterminé non plus une excitation, mais une irritation véritable.

« Vous voyez qu'il en est tout autrement dans l'ordre physiologique que dans l'ordre mécanique abstrait, qu'à une force double ne correspond pas toujours un résultat proportionnel. Il y a dans tous ces phénomènes des limites dans lesquelles l'accroissement de l'action correspond à une augmentation du résultat ; mais la limite dépassée, le rapport devient inverse et l'accroissement de l'action produit un effet d'autant moindre. Ajoutons que ces limites elles-mêmes peuvent encore changer, car la quantité d'action qu'il faut produire pour déterminer une excitation ou une irritation est extrêmement variable, non seulement entre individus différents, mais aussi pour le même individu pris à différentes époques de sa vie et dans des conditions de santé diverses. » (1)

Dans ces expériences de Claude Bernard sur la muqueuse de l'estomac, il est à remarquer que, dans l'effet actif principal, la congestion est liée à une sécrétion du suc gastrique, tandis que dans l'effet alternant, cette même congestion ne sera pas accompagnée de sécrétion du suc gastrique. Nous verrons à propos de la sécrétion urinaire un phénomène analogue.

APPAREIL DE LA DIGESTION.

Pulsatilla. — D'après la pathogénésie hahneman-

(1) Claude Bernard. *Leçons de physiologie expérimentale appliquée à la médecine.* Paris t. I. p. 359-362.

nienne, « Après le vomissement, défaut d'appétit (360) » est le symptôme alternant de « Pendant l'assoupissement (ou le sommeil) il survient des envies de vomir, quoique l'appétit reste intact, même pour le pain bis (345) ». La conservation de l'appétit et l'absence de l'appétit sont des effets opposés en partie et un de ces effets peut être l'effet alternant de l'autre, cependant l'apparition de l'un ou de l'autre de ces effets peut être liée à l'état de réplétion ou de vacuité du tube digestif ou encore à l'état du système nerveux qui commande l'appétit, système nerveux influencé par *Pulsatilla*.

Hyosciamus. — Hahnemann avait plutôt observé que cette substance provoquait de la constipation ; cependant à propos d'un symptôme « Fréquentes envies d'aller à la selle (50) » il met en note : « Les envies d'aller à la selle et les déjections fréquentes que provoque la jusquiame sont un effet alternant avec le retard des selles et le défaut de besoin d'aller par le bas ; cependant le premier de ces deux effets paraît appartenir d'une manière plus particulière à l'action primitive. Il semble même y avoir ici deux sortes d'effets alternants; beaucoup d'envies avec des selles ou rares ou fréquentes, et peu d'envies avec peu ou point de selles, ou même avec des selles fréquentes. Cependant la fréquence des envies d'aller par le bas paraît être l'effet qui alterne le plus spécialement avec le peu d'abondance et la rareté des déjections ».

Substances purgatives. — Pour un médicament dont les effets actifs principaux seraient la diarrhée, quels seraient par exemple ses effets alternants ? Ce serait la constipation, mais ce ne serait pas une constipation par réaction, ce ne serait pas une constipation éprouvée

avec bien être après une diarrhée, constipation d'un sujet qui aurait encore des fèces dans le gros intestin et le rectum, ce serait la constipation se produisant lorsque le tube digestif a été vidé, le sujet n'aurait plus à évacuer de selles, mais il ferait les mêmes efforts pour les évacuer, il aurait des épreintes et du ténésme.

Comme tout poison purgatif, le virus morbide qui provoque des selles diarrhéiques peut produire aussi de la constipation comme effet alternant. Le choléra dans sa période terminale présente de la constipation, si bien qu'un auteur allopathe avait noté cette constipation comme le symptôme le plus important du choléra et traitait cette maladie avec des purgatifs, ce qui inconsciemment le faisait rapprocher de l'homœopathie.

Substances constipantes. — Une substance qui provoque de la constipation par son effet actif principal produira de la diarrhée comme effet alternant. Hahnemann, qui dès 1796 dans son *Essai sur un nouveau principe* avait formulé la loi des effets opposés, citait cependant deux faits qu'il se réservait de juger plus tard : « Les vomissements convulsifs et les diarrhées dysentériques qu'on observe quelquefois à la suite de l'ingestion d'une forte quantité de plomb doivent être expliqués d'après d'autres principes et ne trouvent point ici leur place, pas plus que la propriété émétique de l'opium pris en trop grande quantité ». Il est très probable que Hahnemann, en rapportant ces deux faits, avait déjà en tête la distinction des effets actifs principaux et des effets alternants. Dans la période ultime de l'intoxication morphinique, la diarrhée a été signalée ; cette diarrhée serait donc un effet alternant, de même que très probablement la diarrhée qui, chez les mor-

phinomanes invétérés, apparaît dans les premiers moments de la démorphinisation, diarrhée qui apparaît quelquefois brusquement et qui revêt toutes les allures d'une diarrhée hypertoxique s'accompagnant de lipothymie, faiblesse cardiaque.

Les substances qui provoquent ordinairement la constipation peuvent aussi être purgatives, comme le remarque Hahnemann dans la pathogénésie de la Staphysaigre. Au sujet de quatre symptômes où est notée la diarrhée (126-130), il écrit : « Ces symptômes paraissent provenir d'une dose trop forte, qui rend presque tous les médicaments purgatifs ; car il semble que l'effet primitif de la staphysaigre soit de produire des maux de ventre avec envie d'aller par le bas et la constipation, ou du moins des selles très peu abondantes et dures, parfois aussi, quoique plus rarement, des selles liquides. »

Après ces symptômes de diarrhée on pourrait encore admettre un dernier effet alternant qui serait la constipation paralytique agonique.

APPAREIL URINAIRE.

Les effets alternants qui se produisent dans les fonctions de l'appareil urinaire ont été souvent cités par Hahnemann. Dans les pathogénésies des médicaments, l'augmentation de l'urine est notée comme effet actif principal et la diminution de l'urine est considérée comme son effet alternant. Sur ce point spécial je crois pouvoir apporter une démonstration physiologico-anatomique des faits mentionnés par Hahnemann.

Dans l'observation de ces faits, il faut évidemment distinguer ce qui revient à la sécrétion de l'urine et à son excrétion, c'est-à-dire qu'il faut différencier le rein

qui secrète et la vessie qui évacue ; il faut surtout prendre en considération la quantité de l'urine élaborée par le rein indépendamment de la fréquence des mictions.

Muriaticum Acidum. — Dans sa *Matière médicale pure*, Hahnemann a signalé comme symptômes de ce médicament : « Continuelles envie d'uriner ; il urine peu à la fois, mais souvent, à la vérité sans douleur, quoique avec un peu de ténésme après l'émission (Stapf), (88) ». « Fréquentes envies d'uriner, avec émission de très peu d'urine (au bout de soixante-douze heures, et pendant plusieurs heures ensuite), (Langhammer), (95) ». « Strangurie : il lui semble toujours que l'urine va couler, mais elle ne sort pas ; cependant elle vient sans douleur, quand il en sort un peu, (Stapf), (96) ». Ces symptômes sont probablement des effets alternants avec les symptômes : « Fréquentes émissions d'urine avec envies pressantes d'uriner, (au bout d'une heure et trois quarts), (Langhammer), (89) ». « Fréquentes envies d'uriner avec émission fréquente d'urine (au bout de trois heures trois-quarts), (Langhammer), (90) ». « Ecoulement extrêmement abondant d'urine aqueuse, (Stapf), (91) ». « Au milieu de fréquentes et violentes envies d'uriner il rend six fois au moins plus d'urine qu'il n'avait bu d'eau depuis le matin (au bout d'un quart d'heure), (Haynel), (92) ». Hahnemann ajoute en note ces réflexions : « Quoique l'acide muriatique, peu de temps après qu'on en a pris une trop forte dose, paraisse produire quelquefois, pour quelques moments, des espèces d'envies inutiles d'uriner, cependant on ne tarde pas à voir survenir son effet primitif proprement dit, une émission fréquente d'urine, dont l'effet secondaire (réaction de l'organisme) est toujours une diminu-

tion de l'excrétion urinaire, avec fréquents besoins d'uriner, ou enfin atonie soit du col de la vessie, soit de la vessie ». D'après cet exposé de symptômes, ce serait les espèces d'envies inutiles d'uriner qui seraient des effets alternants.

Dans les *maladies chroniques*, Hahnemann répète les mêmes symptômes (277-290), mais n'ajoute aucun commentaire.

Digitalis. — « Après le flux d'urine rétention d'urine puis vomissement et diarrhée ». Au sujet de ce symptôme mentionné dans la *Matière médicale pure* (189) et dans les *Maladies chroniques* (345), Hahnemann, dans ces deux ouvrages, écrit en note : « Effet alternant très rare de la digitale et qui n'a lieu que quand la dose est trop forte. Ordinairement l'effet primaire de ce médicament est de rendre l'émission de l'urine difficile, ce qui fait qu'on l'emploie souvent avec succès dans les maladies accompagnées de ce symptôme et d'autres ayant de l'analogie avec ses effets primaires purs ; l'émission d'urine souvent involontaire et le diabète qu'on observe ensuite quelquefois sont le résultat de la réaction de l'organisme ».

Hyosciamus. — A propos du symptôme « Suppression du besoin d'uriner, avec pression dans la vessie », Hahnemann ajoute, en note les réflexions suivantes : « L'excitation à uriner et le défaut de cette excitation, la sécrétion peu abondante et la sécrétion abondante d'urine sont des effets alternants de la jusquiame, de sorte qu'il peut y avoir en même temps beaucoup d'envies d'uriner avec émission de beaucoup ou peu d'urine, comme aussi inaction de la vessie avec sécrétion peu abondante ou très copieuse d'urine ; cependant beau-

coup d'envies d'uriner avec émission peu abondante paraît être l'effet primitif principal et le plus ordinaire ».

Cantharis. — C'est en cherchant à me rendre compte par quel mécanisme la cantharide produisant l'albuminurie avait un effet curatif dans l'albuminurie que j'ai mieux compris l'enseignement de Hahnemann sur les effets opposés et sur les effets alternants. La cantharide porte son action sur un grand nombre de points de l'organisme, sur le système nerveux, sur l'appareil circulatoire (vaisseaux) sur la peau et les muqueuses et surtout sur l'appareil génito-urinaire.

Appliquée sur la peau, la cantharide a été employée en allopathie pour faire de la révulsion locale ou à distance, mais quoi qu'il en soit de cette révulsion, elle s'accompagne de troubles locaux toxiques (effets actifs) consistant dans la formation d'ampoules pleines de sérosité. D'où vient ce liquide ? Evidemment de la lymphe et du sang. La cantharide irrite d'abord la peau, puis le derme, dilate ensuite les vaisseaux et enfin provoque, à travers la paroi des vaisseaux dilatés, le passage du serum sanguin albumineux qui vient se collecter sous l'épiderme.

Si l'on considère seulement l'effet actif produit par la cantharide sur un vaisseau sanguin, il est aisé de reconnaître que cet effet actif est la dilatation de ce vaisseau. Il suffit d'observer l'action du cantharidate de soude sur la membrane interdigitale de la grenouille pour constater que la dilatation des vaisseaux est manifeste. La vaso-dilatation produite par la cantharide se prolonge aussi longtemps que l'action de ce poison s'exerce sur la peau. Le liquide s'écoulera donc tant que la can-

tharide maintiendra cette dilatation des vaisseaux. Quel sera ensuite l'effet réactif de la cantharide sur ces mêmes vaisseaux ? En raison de la loi des effets opposés l'effet réactif sera une vaso-constriction, il se produira lorsque la cantharide n'imposera plus ses effets sur les vaisseaux et lorsque ceux-ci, réagissant contre le poison, produiront le contraire de l'effet actif. L'organisme se guérira en faisant un effet contraire à l'effet toxique, les vaisseaux lésés se resserreront, le sérum sanguin ne s'échappera plus des vaisseaux, et la surface suintante du derme irrité par la cantharide se sèchera.

Peut-on, par analogie avec ce que l'on constate sur la peau, se représenter les effets toxiques de la cantharide sur le rein ? Quand la cantharide, soit par application sur la peau, soit par ingestion, sera entrée dans le courant circulatoire, elle cherchera à s'éliminer par le rein, là, elle agira d'abord sur l'appareil vasculaire du rein, puis sur l'épithélium rénal. Elle commencera à dilater les vaisseaux. Qu'en résultera-t-il ? La quantité d'urine sera augmentée et cela dans le but d'élimination du poison contenu dans le sang. Voilà, en ce qui concerne la sécrétion urinaire, l'effet actif principal ou proprement dit de la cantharide sur le rein. Outre l'urine élaborée en plus grande quantité dans le rein au niveau du glomérule et des tubes contournés (*tubuli contorti*), il s'échappera, au travers des vaisseaux sanguins dilatés, du sérum sanguin albumineux et parfois même des globules rouges du sang. C'est pour cela qu'au début de l'intoxication par la cantharide les urines sont augmentées, albumineuses et même sanguinolentes. Ceci a été noté par nombre d'auteurs. Mais un aussi grand nombre d'auteurs a constaté que dans l'em-

poisonnement par la cantharide il y avait diminution de l'urine, et même anurie. Par quel mécanisme la sécrétion urinaire était-elle arrêtée ? Toujours par la dilatation des vaisseaux sanguins du rein. Cette vasodilatation est donc capable de produire deux groupes d'effets actifs. L'urine après avoir été augmentée par suite de l'hyperfonctionnement de l'épithélium rénal pourra aussi être arrêtée par l'inflammation de l'épithélium des tubes contournés, inflammation qui obstrue la lumière de ces tubes. Cette inflammation de même que la dilatation des vaisseaux provoque aussi deux groupes d'effets actifs. Le premier, effet actif principal ou toxique, est augmentation de l'urine, symptôme accompagné de plusieurs autres caractéristiques de *Cantharis*, mictions fréquentes, douleurs des voies urinaires ; les seconds, effets alternants ou hypertoxiques, sont diminution de l'urine, émission de quelques gouttes d'urine puis, anurie, symptômes toujours accompagnés de douleurs.

Il est à remarquer que les effets actifs principaux de la cantharide se rencontrent plutôt au début de l'intoxication ou dans les faibles intoxications, celles produites par de petites doses. Ces effets actifs principaux ou proprement dits ne sont pas les plus manifestes. Les effets alternants se produisent dans la deuxième partie de l'intoxication ; ils dominent même dans les pathogénésies de *Cantharis* faites par Hahnemann (1). Ces deux groupes d'effets actifs ont une égale valeur quand il s'agit de choisir un remède d'après la loi des semblables, cependant pour l'utilisation d'une pathogéné-

(1) Hahnemann. *Fragmenta de viribus medicamentorum positivis*, 1805 ; *Archiv für die homöopathische Heilkunst*, 1833, t. 13, I, p., 157.

sie ce serait naturellement plutôt celui des deux effets actifs qui apparaît le plus souvent et d'une façon plus saillante qui doit être aussi le plus utile pour déterminer le choix du remède.

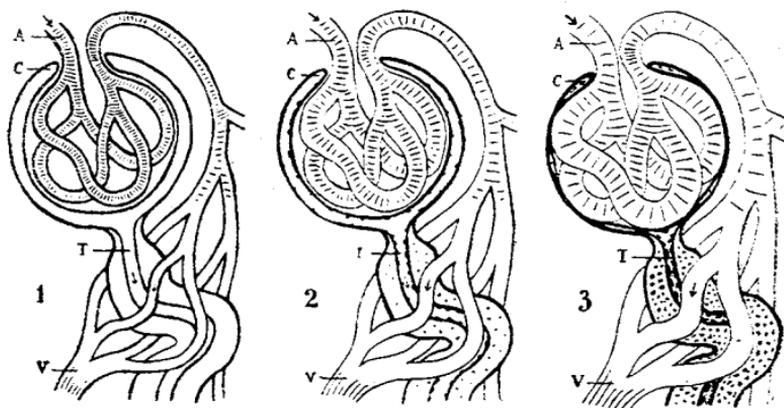
Malgré cela, il pourra se trouver des cas de polyurie où l'on aura l'occasion de donner *Cantharis*. Dans ces cas, le médecin homœopathe pourra faire ce choix comme il le fait pour d'autres substances diurétiques telles que *Taraxacum*, *Scilla*. Hahnemann qui avait noté la polyurie comme effet actif principal de ces derniers médicaments recommandait bien leur emploi dans certains diabètes et dans certaines hydropisies à la condition qu'elles soient indiquées par l'ensemble des symptômes. Il avertissait toutefois de ne pas se servir de ces remèdes comme on le faisait dans l'ancienne médecine dans le but de provoquer une diurèse plutôt toxique que curative.

Pour mieux faire comprendre par quel mécanisme se produit l'effet alternant, je vais montrer par une série de figures schématiques les différentes phases de l'action primitive de la cantharide sur l'appareil vasculaire du rein et sur l'épithélium rénal.

Les figures représentent le glomérule rénal (corpuscule de Malpighi) et la portion initiale du tube contourné.

Dans la figure 1, les vaisseaux capillaires artériels A sont à l'état normal, chaque pulsation de ce petit paquet artériel agit comme un coup de pompe et fait progresser par poussées successives l'urine sécrétée au niveau du tube contourné T. Le paquet glomérulaire est entouré d'une petite séreuse, la Capsule de Bowman C, destinée à atténuer les effets du frottement

dans les mouvements d'expansion pulsatile des artères ; une petite quantité de liquide commence à être sécrétée autour du glomérule, ne serait-ce que pour lubrifier la séreuse, ce liquide est dirigé dans le tube contourné et se joint au liquide sécrété par ce tube, grand producteur de l'urine.



La figure 2 indique une dilatation des vaisseaux, artère et veine V, du glomérule et du tube, sous l'influence de la cantharide. La petite séreuse entourant le glomérule devient le siège d'une inflammation, comme lorsque la plèvre irritée par la cantharide devient le siège d'une inflammation (pleurésie) (1), mais cette séreuse n'étant pas une cavité close comme la plèvre, le liquide ne s'accumule pas et passe plus abondant dans le tube ; la dilatation des vaisseaux autour du tube accroît l'activité physiologique de l'épithélium rénal, l'urine est sécrétée en plus grande quantité (polyurie toxique).

Dans la figure 3, les vaisseaux ont leur maximum de dilatation et remplissent tout l'espace compris dans le

(1) L. M. V. Galippe. *Etude toxicologique sur l'empoisonnement par la cantharide et par les préparations cantharidiennes.* Paris. 1876.

limites du corpuscule de Malpighi, la pression sanguine s'exerce du centre à la périphérie sur les parois de la séreuse de telle sorte que le liquide ne peut presque plus suinter dans la petite séreuse. Les vaisseaux capillaires qui entourent le tube contourné sont de même très dilatés, ils compriment aussi très probablement de la périphérie au centre le tube contourné. De plus, la cantharide irrite l'épithélium, le fait gonfler, obstruant ainsi sa lumière et provoque ensuite sa désagrégation et même sa desquamation (formation de cylindres urinaires) lorsque le tube contourné est trop enflammé. De ces divers effets il résulte un empêchement à la sécrétion de l'urine (anurie hypertoxique).

La circulation du rein, par suite de la dilatation des vaisseaux des glomérules et des tubes, devient quand même plus active qu'à l'état normal, mais cette circulation qui favorise, quand elle n'est pas exagérée, la sécrétion urinaire (polyurie toxique, effet actif principal), abolit au contraire cette sécrétion urinaire (anurie hypertoxique, effet alternant) quand, dans le cas de congestion suraiguë, elle est exagérée et qu'elle comprime les canaux sécréteurs du rein (glomérules et tubes contournés).

L'excitation primitive du système glomérulo-tubaire provoque aussi une activité rénale plus grande (polyurie toxique), l'irritation exagérée produit des lésions inflammatoires dans le système glomérulo-tubaire, lésions qui abolissent la fonction rénale (anurie hypertoxique).

C'est pour cela que le liquide qui devait former l'urine, ne pouvant s'échapper par les tubes urinifères, s'accumulant dans l'organisme, se place dans les espa-

ces du tissu cellulaire sous-cutané. Ainsi peut se concevoir le mécanisme de production ou la pathogénie des œdèmes.

Mais dans un cas pathologique analogue quel sera le rôle du médecin homœopathe ? Quel médicament donnera-t-il dans un cas d'albumine avec congestion du rein, anurie, œdème, ensemble de symptômes que l'on rencontre assez souvent comme complication de la scarlatine et d'autres maladies infectieuses ? Il pourra donner *Cantharis* à très petite dose et cela avec succès. Comment donc agira ce médicament ? Il agira par son effet secondaire ou de réaction. Le médicament agira sur l'ensemble de l'organisme, très probablement sur le système nerveux pour l'engager à la réaction au niveau de la circulation générale et locale (rénale), la petite dose donnée ne provoquera pas une exagération de la dilatation (sauf s'il y avait aggravation médicamenteuse momentanée), mais elle produira l'effet opposé : vaso constriction (effet réactif). Et alors se produira une polyurie curative par un autre mécanisme que la polyurie primitive toxique cantharienne. Comme je l'ai fait comprendre à l'aide de la figure 2, la polyurie toxique est provoquée par la vasodilatation, alors que la polyurie curative dans le cas d'œdème sera le résultat de la vaso-constriction. En effet le rein trop congestionné a besoin d'être décongestionné, alors le barrage est levé, l'écluse est ouverte, et le sérum sanguin, qui s'était accumulé en amont du rein pour former l'œdème généralisé, rentre dans la circulation générale pour passer de nouveau dans le rein. Le système glomérulo-tubaire est modifié aussi par *Cantharis*, mais la petite dose provoquant des effets

opposés à ceux de la forte dose, il y aura diminution de l'inflammation de la petite séreuse (capsule de Bowman) située autour du glomérule, (ici *Cantharis* exercera son action curative comme il le fait sur la plèvre dans le cas de pleurésie ainsi que le savent tous les médecins homœopathes), il y aura aussi diminution de l'inflammation de l'épithélium des tubes et la guérison se fera par retour à l'état normal, l'organe malade parcourra en sens inverse les phases représentées par les figures 1, 2 et 3.

Ces considérations sur *Cantharis* permettent aussi de comprendre comment tout remède homœopathique agissant à petite dose comme diurétique produit une polyurie curative et facilite ou laisse se produire normalement l'excrétion urinaire en réparant le trouble morbide, et cela, sans forcer le rein comme peuvent le faire les diurétiques allopathiques provoquant à forte dose une polyurie toxique.

Cela prouve aussi que pour guérir un organe malade, il ne suffit pas de considérer un symptôme unique se produisant dans cet organe malade, mais tous les symptômes de cet organe malade, et non seulement ses symptômes locaux, mais les symptômes de l'organisme tout entier. Hahnemann avait donc raison, tout en faisant de la thérapeutique symptomatique, de recommander de faire le choix du remède d'après l'ensemble des symptômes.

On peut tirer aussi de cet exposé du mécanisme de la guérison par une petite dose, des preuves en faveur de l'explication qui prétend que la guérison homœopathique se fait par les contraires. En effet, si un remède choisi d'après la loi d'indication découverte par

Hahnemann *Similia similibus curentur* — que les semblables soient traités par les semblables — était donné à forte dose, il provoquerait une exagération du mal, c'est-à-dire que ses symptômes primitifs ou actifs se surajouteraient aux symptômes morbides analogues, tandis que s'il est donné à petite dose, il provoquera, en vertu de la loi physiologique découverte aussi par Hahnemann, loi des effets opposés, des effets contraires aux symptômes morbides. Cette explication : *L'Homœopathie guérit par les contraires* est celle qu'ont soutenue Hahnemann et après lui Pezzilo, Moritz Muller, Rau, Bœnninghausen, Gastier, Martin, Molin, Pétroz, Cabarrus, Davet, Croserio, Jahr, Giraud, Doumerc, Gueyrard, Lafisse, Chancerel, Moroche, Léon Simon, Guyard, Mosthaff, J. O. Muller, Clotar Muller, Fletcher, Dudgeon, Cretin, Arreat, Ozanam, Faivre, Sharp, Granier, Richard Hughes, Picken.

Malgré l'intérêt que l'on peut apporter à l'étude de ces questions et quoi qu'il en soit des solutions nouvelles pour les résoudre, il s'est toujours trouvé quelques médecins pour guérir avec la cantharide certaines maladies de l'appareil génito-urinaire. Hippocrate avait dit autrefois « ce qui produit la strangurie guérit la strangurie », malheureusement il n'a pas livré à la postérité le nom de la substance possédant ces propriétés. Galien, plus précis, prétendait que, seules, les cantharides avaient le pouvoir d'excorier la vessie, mais que si on les incorporait à d'autres médicaments elles guérissaient le mal qu'elles avaient causé (*Lettre à Pison, De la Thériaque*), il leur attribuait aussi un « pouvoir diurétique puissant ». Elle serait longue la liste des anciens médecins qui n'oubliaient pas ces pro-

priétés curatives de la cantharide. Ces médecins faisaient de l'homœopathie sans le savoir. Pourquoi l'usage externe des cantharides sous forme de vésicatoire a-t-il fait oublier aux médecins modernes ces propriétés de la cantharide administrée à l'intérieur ? Groenwelt dans un travail paru à Londres en 1698 (*Tutus cantharidum usus internus*) avait essayé de réhabiliter ce remède en le recommandant pour guérir la dysurie ; il fut persécuté par ses confrères. En France, après Rayer, Lancereaux tenta de vulgariser le traitement de l'albuminurie par la cantharide à l'Académie de médecine de Paris (11 et 18 octobre 1892) et il resta incompris par la majorité de ses collègues. Germain Sée lui répondit même : « Je ne saurais trop m'élever contre une méthode thérapeutique qui a précisément pour effet de soigner une maladie à l'aide d'une substance qui la provoque ». Huchard, malgré sa bonne volonté pour comprendre l'homœopathie, déclarait que dans les affections des reins « la diurèse cantharidienne était très infidèle et inconstante » et que la cantharide risquait de provoquer une congestion rénale. « Compte-t-on les faits, disait-il, où la cantharide ferme le rein déjà malade, où elle aboutit au contraire à l'anurie » (1).

OPINIONS DES AUTEURS SUR LES EFFETS ALTERNANTS

Les réflexions et considérations précédentes viennent appuyer les idées de Hahnemann sur les effets alternants. Quoique Hahnemann n'ait pas pu toujours bien préciser quels étaient les effets alternants de chaque substance, il faut reconnaître en lui l'observateur gé-

(1) H. Huchard. *Thérapeutique clinique*. Paris, 1909, p. 601.

niel qui, après avoir trouvé la loi des semblables, découvre par l'expérimentation les diverses phases de l'action des substances, loi des effets opposés, apparition des effets alternants.

Quelle a été sur ces points divers et spécialement sur les effets alternants l'interprétation de ses élèves et de ses partisans ? Il semble que la majorité des médecins homœopathes, à part quelques trop rares exceptions, n'ait compris ni surtout bien expliqué ce que Hahnemann entendait par effets alternants.

Werber (1) dit : « Ce que Hahnemann a pensé et écrit de plus profond ce qui doit exercer l'influence la plus salutaire sur le développement futur de la médecine, c'est sa distinction des effets des médicaments en primitifs, consécutifs et alternants. »

D'après Hering (2) : « Les effets appelés alternatifs arrivent seulement dans les expériences faites avec de basses dilutions et d'autant plus que les atténuations sont basses et les doses grosses » (Pathogénésie de l'Acide Fluorique).

Bœnninghausen (3) donne une très juste explication des effets alternants conforme à la théorie de Hahnemann. Il différencie bien les symptômes nommés alternatifs et ceux provenant de la réaction vitale.

Griesselich (4) ne contredit pas Hahnemann au sujet

(1) G.-J.-A. Werber. *Des rapports de la thérapeutique et de la pharmacodynamique avec la physiologie, la pathologie et l'étiologie* (Archives et Journal de la médecine homœopathique, 1836 t. 4 p., 268.

(2) Hering. *Journal de la médecine homœopathique. Pathogénésies*. Paris 1845-1850 t. I. p., 6.

(3) Bœnninghausen. *Manuel thérapeutique*. Munster, 1846, p. VI. *Manuel de thérapeutique homœopathique*. Paris, 1846, p. XIV. *Les Aphorismes d'Hippocrate*. Bruxelles, 1864, t. II, p. 83-84.

(4) Griesselich. *Manuel pour servir à l'étude critique de la médecine homœopathique*. Paris, 1849, p. 133.

des effets alternants. Il constate la ressemblance apparente des effets alternants et des effets réactifs, avertissant aussi qu'il ne faut pas les confondre. Il essaie même de découvrir dans les pathogénésies des effets alternants que Hahnemann n'aurait pas étiquetés.

Dudgeon (1) émet l'idée que Hahnemann a manqué de précision quand il a parlé des Effets alternants. Sous le fallacieux prétexte que Hahnemann ne signalait les effets opposés et les effets alternants que dans les premières éditions de sa *Matière médicale* et oubliait ou jugeait sans importance de les répéter ou de les mentionner dans les dernières éditions et dans les *Maladies Chroniques*, Dudgeon en arrive à conclure que Hahnemann avait abandonné la théorie des effets alternants et même celle des effets opposés. Dudgeon dit en propres termes : « Nous pouvons alors conclure que la théorie des effets primitifs et secondaires des médicaments n'est point cardinale dans le système de Hahnemann et que nous pouvons ainsi le critiquer librement ». C'est parce que Dudgeon n'a pas compris la grande loi physiologique des effets opposés et les effets alternants qu'il a critiqué à tort Hahnemann sur ces points.

Grauvogl (2) n'a pas mieux compris les effets alternants. La conclusion qui termine ses critiques est celle-ci : « L'effet primitif homœopathique et l'effet alternant (*Wechselwirkung*) ne sont pas des conceptions catégoriques, mais sont des conceptions hypothétiques, préci-

(1) Dudgeon. *Lectures on the theory and practice of homœopathy*. Manchester, 1854, p. 217-224.

(2) Grauvogl. *Lehrbuch der Homœopathie*. Nürnberg, 1866, t. II, p. 95.

sément parce que ce sont des conceptions de relation et ces effets n'ont par eux-mêmes aucune valeur ».

Jahr (1) confond les effets alternants avec l'alternance des effets opposés. Il écrit : « De là vient que les effets consécutifs sont toujours en raison directe des effets primitifs et que l'on voit même quelquefois, lorsque la première réaction de l'organisme ou son action a été très forte, ces oscillations se répéter plusieurs fois, ce qui produit alors ces alternatives d'effets primitifs et consécutifs que Hahnemann désigne sous le nom d'effets *alternatifs*. »

Granier (2), parlant des effets primitifs consécutifs et alternants, prétend que cette théorie « a fait son temps » et qu'il faut la reléguer parmi les quelques erreurs qu'à commises notre maître immortel ».

Jean-Paul Tessier qui prétendait à tort que Hahnemann n'avait point de physiologie (3), ses élèves Frédault (4), P. Jousset (5), et d'autres rédacteurs de *L'Art Médical*, Piedvache (6) n'ont pas bien compris les lois de physiologie générale découvertes par Hahnemann et ont exprimé des interprétations inexactes sur les effets opposés et sur les effets alternants.

G. Sieffert (7) n'a pas su distinguer les effets actifs

(1) G. H. G. Jahr. *Principes et règles qui doivent guider dans la pratique de l'homœopathie*. Paris 1857 p., 146.

(2) Michel Granier. *Homœolexique*. Paris, 1874, t. I, p. 594.

(3) J. P. Tessier. *L'Art médical*, 1856, t. 4, p. 208 ; *Journal de la Société gallicane de médecine homœopathique*, 1853, t. 4, p. 437.

(4) Frédault. *L'Art médical*, 1879, t. 49, p. 321, 401, 409 ; *Des Hémorroïdes*, Paris, 1868, p. 229.

(5) P. Jousset. *Sur les doses homœopathiques* (Congrès international d'homœopathie de 1878 p., 20). *L'Art médical*, 1890, t. 70 p., 179, 259 ; 1895, novembre.

(6) Piedvache. *L'Art médical*, 1889, t. 69, p. 265.

(7) G. Sieffert. *Introduction générale à la Thérapeutique positive*. Paris 1910.

et les effets réactifs ni les effets alternants. Toute son argumentation repose sur une mauvaise interprétation des faits si bien observés par Hahnemann ou même sur leur négation, elle ne peut donc pas servir à faire comprendre la loi de similitude.

De ce court historique, il se dégage ce fait, que la majorité des homœopathes n'a pas compris ce que Hahnemann a dit des effets alternants. Les uns ont nié les effets actifs et réactifs et les effets alternants, les autres ont cru que les effets alternants constituaient une alternance des effets actifs et réactifs, d'autres encore ont confondu les effets alternants avec les effets réactifs.

Un fait, tel que l'Effet alternant de Hahnemann, reste un fait, il peut donc aussi être vu par d'autres que par les partisans de Hahnemann et il faut dire ici que beaucoup d'adversaires conscients ou inconscients de l'Ecole homœopathique ont bien su mettre en évidence les effets alternants. J'ai déjà cité conjointement avec les exemples pris dans Hahnemann les exemples tirés des auteurs tels que Martin Magron et Buisson, Vulpian, Charles Richet, Rabuteau, Giacomini, Dastre et Morat, Claude Bernard. La liste pourrait encore s'allonger. Les auteurs sans se soucier de donner raison à Hahnemann ont parfaitement bien vu la double phase de l'action toxique. Ce sont surtout en effet les pharmacologistes et les toxicologistes qui ont observé cette phase contraire. Arndt (1) et Hugo Schulz (2) ont pu observer les effets actifs et réactifs, mais ils ont

(1) Rudolf Arndt. *Biologische studien*, Greifswald 1895.

(2) Hugo Schulz. *Zur Lehre von der Arzneiwirkung*, 1887. *Archives de Virchow*. t. 108, p., 423 ; *Aufgabe und Ziel der modernen Therapie* 1896.

aussi noté les deux phases toxiques des médicaments, sans bien établir une délimitation nette entre ces divers effets. Lewin (1), en toxicologiste moderne très averti, n'a pas manqué de constater les deux phases toxiques des médicaments.

Rasori et son élève Giacomini sont peut-être les auteurs qui ont le plus observé d'effets alternants. Rasori, Giacomini cherchaient à observer expérimentalement cette phase hypertoxique des poisons et ils en avaient même déduit un système dichotomique (hypersthénie et hyposthénie) un peu copié sur celui de Brown (sthénie et asthénie). Alors que beaucoup d'auteurs, considérant plutôt l'effet actif principal, classaient tels médicaments parmi les hypersthéniques, Giacomini les refusait en disant que ces médicaments devaient être classés parmi les hyposthéniques. Cela s'explique tout naturellement, car Giacomini ne voulait pas considérer l'effet actif principal (toxique) des substances, mais bien plutôt l'effet alternant (hypertoxique). Et, circonstance inattendue, cette conception le faisait rapprocher parfois et comme malgré lui, au sujet de l'indication des remèdes, de la loi d'indication *Similia similibus*.

(1) L. Lewin. *Die Nebenwirkungen der Arzneimittel*, 1^{re} éd. Berlin 1881, 2^e éd. 1893, R. Lépine qui a donné le compte rendu de ce livre a traduit le titre, lors de la première édition par *Les accidents causés par les médicaments* et lors de la deuxième édition par *Actions contraires des médicaments*. (*Revue de médecine* 1892, XII, p. 1014). Lépine a aussi traité cette question des actions contraires sans bien la comprendre et sans bien différencier ce qui revenait à l'effet réactif du remède ou à l'effet alternant, aussi a-t-il confondu ces deux effets. *Des deux phases contraires de l'action de certains médicaments. Action contraire du salicylate de soude de l'acétanilide, etc.* (*La Semaine médicale* 27 nov. 1889 p., 437, 20 janv. 1892 p. 21).

Albert Robin citant Lewin confond aussi « la conception homœopathique d'une double action » (effets actifs et effets réactifs) avec « les deux actions contradictoires, de toute drogue active » (effets alternants) (*Bulletin général de Thérapeutique* 1911, p. 35).

EMPLOI DE L'EFFET ALTERNANT EN THÉRAPEUTIQUE

Les notions physiologiques données par Hahnemann le premier au sujet des effets alternants, les idées de Giacomini au sujet des effets hypertoxiques des médicaments permettent de trouver des faits thérapeutiques qui peuvent se rapporter à la production des effets alternants. Ce n'est naturellement que dans les traitements où une dose excessive a été donnée qu'un tel exemple peut se rencontrer et parmi ces exemples il ne faut retenir que les cas heureux ; ceux-ci sont en petit nombre, c'est certain, car le plus souvent les effets alternants produits par des doses hypertoxiques se confondent avec les prodromes de l'intoxication mortelle.

C'est surtout dans l'Ecole Rasorienne (contro-stimulisme), qui a donné des doses excessives de quelques médicaments, que l'on peut trouver des faits de ce genre. C'est parce que des succès obtenus par cette méthode étaient non douteux que Rasori et ses partisans Tommasini, Giacomini, purent élever cette méthode à la hauteur d'une école.

Un homœopathe de Genève, Peschier, qui, avant d'avoir abordé l'étude de l'homœopathie a réclamé sa part d'initiative dans le traitement de la pneumonie par de très fortes doses d'émétique, se rappelait, même quand il était homœopathe, les résultats heureux qu'il avait obtenus par cette méthode de traitement (1). Un homœopathe de Paris, Léon Simon, partisan aussi des doses infinitésimales, ne niait pas pour cela les effets

(1) Troisième lettre du Dr Peschier. Visite à Dessau, Berlin, Dresde, Munich et la Suisse, Genève 1833 p., 27. Les deux premières lettres de cet auteur ont été publiées dans la *Bibliothèque homœopathique de Genève*, t. I.

heureux des doses excessivement fortes. Constatant qu'il était difficile d'expliquer le mécanisme d'action des doses infinitésimales, il disait aussi : « Je demande s'il est plus facile de concevoir l'action des *infinitement grands*. Qui a jamais expliqué comment il se pouvait que les doses énormes d'émétique, de nitrate de potasse, des drastiques les plus violents, administrés selon la méthode de Rasori, agissent d'une manière toute particulière ? Et cependant qui nierait aujourd'hui que par le seul fait de leur mode d'administration, ils acquièrent des propriétés nouvelles ? Qui nierait que l'émétique à haute dose peut être *toléré* par le malade lorsqu'à dose plus petite il ne l'est plus ? Qui n'a vu le jalap guérir une diarrhée tandis qu'il la donne à celui qui se porte bien ? Tous ces faits nous les avons acceptés de l'expérience, espérant des temps meilleurs pour en trouver l'explication » (1).

Pour en trouver l'explication il faut lire les œuvres des partisans de la méthode de Rasori. Que dit Giacomini au sujet du mécanisme d'action de l'émétique ? Par la citation suivante on reconnaît de suite que Giacomini cherchait à décrire l'effet hypertoxique du médicament, l'effet alternant, selon l'expression de Hahnemann. Le vomissement est un symptôme, dit Giacomini, « qu'on avait pris comme un effet primitif et ordinaire du tartre stibié et comme un signe de l'excès d'action du remède, cet excès d'action étant au contraire tout entier dans l'hyposphénie qui se déclare dans le système vasculaire sanguin (pâleur, faiblesse générale, abaissement du pouls) ». C'est cet effet hyper-

(1) Léon Simon. *Journal de la médecine homœopathique*, 1^{er} déc. 1833 p. 8.

toxique, cet « excès d'action » que Giacomini cherchait à produire chez le malade hypersthénique en provoquant l'hyposthénie, provoquant aussi parfois malgré lui une exagération de cette hyposthénie appelée par lui une « hyposthénie artificielle et générale », caractérisée par « une décomposition des traits du visage, des frissons généraux, l'immobilité avec insensibilité presque complète, pouls excessivement petit presque imperceptible », « collapsus général, évanouissement ».

C'est ainsi, rapprochement curieux que tout médecin homœopathe comprendra, que Giacomini disait : « Le clinicien pourra prescrire raisonnablement l'émétique et avec un avantage réel contre la fièvre dite *Sudatoria*, dans la certitude qu'il arrêtera les sueurs ; il pourra le prescrire dans les catarrhes humides non pour aider l'expectoration mais pour l'arrêter ; il pourra enfin l'administrer comme antiémétique dans le vomissement produit par une cause phlogistique et dans le choléra de même nature sans tomber dans l'absurde contradiction de ceux qui, après l'avoir proclamé comme émétique, le conseillent aussi dans le vomissement morbide et le choléra ».

Ce qu'il y a de curieux dans cette méthode rasio-rienne, c'est que ses partisans, sans s'inquiéter de tomber dans une « absurde contradiction » auraient pu, à la rigueur, en s'aidant d'une fausse ressemblance, la mettre sous la dépendance de la loi *Similia Similibus curentur*. Peschier disait même au sujet du rapport entre les effets de l'antimoine et ceux du refroidissement : « Je n'y vois point de contraire, je n'aurais pas même beaucoup de peine à y voir un semblable » (1).

(1) Peschier. *Bibliothèque homœopathique de Genève*. Nouvelle série 1840 t. 5. p., 59, note.

Un malade atteint soit de suette, soit de pneumonie, soit de choléra, soit de variole, et offrant les indications homœopathiques de *Tartarus emeticus*, pouvait autrefois être guéri par cette méthode rasorienne, administration de l'émétique à dose hypertoxique ; il devait même avoir d'autant plus de chances de guérir que l'émétique était indiqué homœopathiquement.

Je pourrais présenter des réflexions analogues au sujet de l'Aconit que Giacomini regardait d'après ses effets hypertoxiques, comme « un puissant remède hyposthénisant vasculaire » capable de guérir les maladies de « nature hypersthénique ».

Dans des cas analogues, la méthode hahnemannienne, administration de *Tartarus emeticus*, d'*Aconitum* à dose infinitésimale, permet d'obtenir les mêmes guérisons. D'où l'on peut tirer cette conclusion que le médecin hahnemannien, en se plaçant toutefois à un autre point de vue que le médecin rasorien, peut utiliser la connaissance des effets alternants pour choisir le remède s'adressant à un état morbide déterminé, et devra donner ce remède à dose infinitésimale.

Mon argumentation sur les Effets alternants de Hahnemann ou effets hypertoxiques permet donc de comprendre : 1° la ressemblance existant entre la méthode rasorienne et l'homœopathie au sujet de quelques indications de certains remèdes ; 2° la différence entre ces deux méthodes au sujet de la quantité du médicaments indiqué ; 3° la guérison par les deux méthodes. Mais comme les Rasoriens faisaient de la thérapeutique avec les effets hypertoxiques des médicaments, effets qui étaient le paroxysme des effets primitifs (toxiques) de ces médicaments, l'on conçoit qu'ils ne pouvaient

administrer ainsi que des substances qui, malgré leurs effets toxiques exagérés, ne tuaient pas le malade et qui, après la sidération produite par elles sur l'organisme, laissent néanmoins cet organisme, après l'élimination partielle du médicament, réagir contre la maladie, de telle sorte que la guérison avait lieu par le même mécanisme que dans la guérison homœopathique.

De ces deux méthodes, la rasorienne et l'hahnemannienne, quelle est celle qui a survécu ? Qui parle maintenant d'utiliser les effets thérapeutiques de doses hypertoxiques ? Aucun médecin ne songerait, n'oserait même employer la médication hyposthénisante de Rasori ou de Giacomini.

Un autre fait permettrait de comprendre le rôle efficace d'une telle médication hypertoxique, c'est le cas d'une saignée générale faite pour traiter une hémorragie. Le collapsus, la syncope provoqués par la saignée plus rapidement que par l'hémorragie interne ou externe devaient avoir pour effet le ralentissement de la circulation et même sa suspension momentanée et par suite la diminution et l'arrêt de l'hémorragie naturelle assez longtemps pour que les lésions des vaisseaux du lieu de cette dernière hémorragie pussent se réparer. La guérison dans ce cas se faisait à cause de la syncope provoquée. Encore, en pratiquant la saignée, fallait-il s'arrêter à temps, pour ne pas obtenir, en même temps que la syncope provoquée, une anémie complète et la mort. On conçoit sans peine qu'une telle méthode ne pourrait être recommandée. C'est cependant celle qui fut en usage au début du siècle dernier, alors que dans les hémorragies internes aussi bien que dans beaucoup

d'autres maladies on saignait à outrance au risque de provoquer la mort du malade. Je trouve un exemple de cette méthode dans un vieux journal allopathique de cette époque où Alph. Leroy et Capuron (1) recommandaient, dans l'accouchement avec présentation de l'épaule et sortie d'un bras hors de l'utérus contracté, la saignée générale dans le but d'obvier à la contraction de l'utérus et de provoquer ainsi une sorte de syncope locale afin de pouvoir opérer la version.

CONCLUSIONS

D'après les idées de Hahnemann sur les effets physiologiques des médicaments, on peut donc compléter la classification qu'il a donnée au sujet de l'emploi des diverses méthodes thérapeutiques.

Méthode utilisant les effets actifs alternants : Méthode rasorienne (controstimulisme).

Méthodes utilisant les effets actifs principaux : méthode énantio-pathique, méthode allopathique.

Méthodes utilisant les effets réactifs : méthode hahnemannienne ou homœopathique, méthode isopathique.

Cette classification découle de la classification même des effets des agents physiques et chimiques si bien observés par Hahnemann et ne saurait être remplacée par aucune de celles qu'ont proposées adversaires ou réformateurs de Hahnemann.

Ceux qui ont voulu critiquer Hahnemann, aussi bien ses adversaires que certains de ses disciples, n'ont pas manqué de dire que ses pathogénésies étaient remplies de contradictions. Même en constatant les effets primi-

(1) *Bulletin de Thérapeutique*, mai 1834 ; *Journal des connaissances médico-chirurgicales*, juillet 1834 p., 343

tifs (actifs) et secondaires (réactifs), ils ne comprenaient pas leurs caractères d'opposition. En précisant ce que Hahnemann a écrit sur les effets alternants, vais-je augmenter la confusion dans leur esprit ? J'espère cependant avoir expliqué certaines contradictions apparentes plutôt que réelles et avoir montré ainsi la justesse des idées physiologiques de Hahnemann. Le caractère d'opposition qui existe entre les effets actifs et réactifs, ce même caractère d'opposition qui existe entre les effets actifs principaux et les effets alternants ne sont donc pas un obstacle à l'utilisation des renseignements donnés par les pathogénésies mais permettent au contraire de mieux étudier et de mieux raisonner le génial enseignement théorique et pratique de Hahnemann.

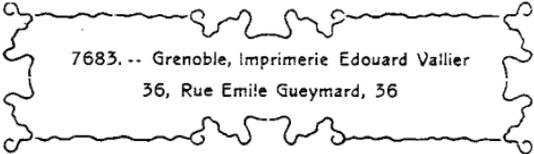


TABLE DES MATIÈRES



| | |
|--|----|
| Les effets alternants de Hahnemann | 3 |
| Système nerveux sensoriel | 9 |
| Système nerveux sensitif | 10 |
| Système nerveux sensitif et moteur et appareil mus- culaire | 10 |
| Système nerveux moteur et appareil musculaire | 12 |
| Système nerveux et appareil de la circulation | 15 |
| Système nerveux et appareil de la sécrétion | 17 |
| Appareil de la digestion | 19 |
| Appareil urinaire | 22 |
| Opinions des auteurs sur les effets alternants | 34 |
| Emploi de l'effet alternant en thérapeutique | 40 |
| Conclusions | 45 |





7683. -- Grenoble, Imprimerie Edouard Vallier
36, Rue Emile Gueymard, 36