

## **II-UNICISME, PLURALISME...**

### **LES CHOIX DU PASSÉ INFLUENT LE PRÉSENT<sup>1</sup>...**

**Unicisme, pluralisme... : deux conceptions de la discipline hahnemannienne mises sous une même rubrique ; celle de l'« Homéopathie »...**

Deux démarches sur certains points identiques, mais porteuses aussi, de points fondamentaux de différence : le désir vivace de maintenir un front commun face aux détracteurs en a sans doute, gommé l'importance.

La pauvreté du nombre des homéopathes ; la réserve dans laquelle les tenait les tenants de la médecine classique ; le fait que bien des praticiens soient passés -et passent encore- d'une école de pensée à l'autre, a favorisé ce maintien sous une même bannière et, tout au moins au début, permis de dépasser les différences de conception et de pratique...

Certes, les écoles de pensée ne se sont cloisonnées que peu à peu et les débats autour de l'unicité du médicament, ont montré une nette ligne de démarcation ; mais la tolérance liée sans nul doute, à la formation de base commune, à la qualité et à l'ouverture d'esprit des maîtres à penser de leurs fondateurs, reste encore de mise.

Elle permet le maintien d'une coexistence des points de vue, même si certains d'entre eux peuvent s'avérer questionnants et, pour bien des homéopathes qui n'en suivent pas les préceptes, quelque peu problématiques.

**L'historique souvent mal connu de la discipline hahnemannienne peut pourtant éclairer à la lumière du passé, la situation qui s'est mise peu à peu en place depuis environ une vingtaine d'années, pour ne cesser d'évoluer jusqu'à l'heure actuelle.**

Plusieurs éléments semblent importants :

#### **La diversité des enseignements :**

Jointe au manque de contact, sinon de cohésion entre les différents mouvements, elle a sans doute joué un rôle dans la situation qui, à partir de Kent, et de ce qui a été ajouté à ses préceptes, a transformé le regard posé sur l'homéopathie, pour finir par l'éradiquer et la disqualifier Outre Atlantique.

#### **La différence de formation des praticiens de l'homéopathie :**

Avant la remise en ordre de l'enseignement de la médecine aux Etats unis, beaucoup de médecins avaient été formés « sur le terrain », et pendant la guerre.

Ils n'étaient donc à la base que des « officiers de santé ».

Cela peut permettre de comprendre pourquoi, là-bas, l'homéopathie versus Kent, a - et c'est actuellement encore le cas dans beaucoup de pays-, pu sans trop d'inconvénient ; tout au moins au début, propager son message auprès de soignants n'ayant pas suivi un cursus universitaire classique.

---

<sup>1</sup> Deuxième volet d'un article publié dans le site Homeopsy.com en Octobre 2014 et portant le titre : « *L'homéopathie française en 2014. Etat des lieux.* »

Cela peut expliquer aussi son rapide développement et son extension Outre Atlantique : De fait, non formés au mode de pensée qui y est attaché et confrontés à une médecine qui se voulait « rigoureuse » et « scientifique », bien de ces praticiens de tous bords n'ont certainement pas pu mesurer l'impact possible des transformations mises en place à partir de Kent et dans son sillage.

Jointe à cette modification apportée aux modes de pensée et de pratique, l'apparition encore discrète de la psychanalyse surtout jungienne, n'a certainement pas favorisé le développement de ce qui pouvait être mêlé à de l'irrationnel, du religieux ou du métaphysique - ou apparaître comme tel...

Il semble cependant, que cela ne soit pas la seule raison :

Des éléments progressivement insérés au cœur de la doctrine hahnemannienne, puis Kentiste, ont joué leur rôle...

De toute évidence, certains d'entre eux ont été et sont passés inaperçus, ou négligés dans leur importance...

Or, ce sont eux, qui à l'heure actuelle, changent insensiblement le visage de l'homéopathie, pour lui faire prendre une tournure 'autre', dont il paraît utile d'examiner les ressorts premiers, pour en évaluer les possibles conséquences...

**Si l'on examine ce qui s'est passé en France, l'on peut en effet plus facilement totalement comprendre comment la situation actuelle a pu se mettre en place :**

En effet, au début des années 50, hormis quelques rares « Unicistes » rattachés à Dr Pierre Schmidt, médecin suisse gagné aux points de vue de Kent<sup>2</sup>, les homéopathes français sont essentiellement pluralistes.

Ils reçoivent alors un enseignement organisé autour de l'*Hôpital Saint-Jacques* et du *Centre Homéopathique de France* (CHF) dirigé par le Dr Léon Vannier ; CHF auquel appartiennent jusqu'en 1951, le Dr Georges Demangeat et le Dr Rolland Zissu qui, initié à l'homéopathie

---

<sup>2</sup>Cela est paradoxalement, souvent « mis de côté », sinon « gommé », alors même que Pierre Schmidt, qui a reçu son enseignement de la part d'un élève de Kent, ne s'en cache pas : « *Si non seulement je suis resté fidèle à l'homéopathie classique, celle du fondateur, c'est qu'au cours de mes nombreux voyages et périples à travers le monde, j'ai partout remarqué que les praticiens les plus réputés, les plus compétents et les plus considérés du public, comme par leurs Confrères dans les nombreux Congrès que j'ai fréquentés, étaient toujours des homéopathes respectueux de la doctrine d'Hahnemann et plus particulièrement ceux qui avaient eu la chance directement ou indirectement d'être des élèves de Kent* » (<http://planete-homeo.org/school/forum/autobiographie-dr-pierre-schmidt-t219.html>)

Incité à lire « *La philosophie de l'homéopathie* » de Kent et traducteur de certaines œuvres de ce dernier, il en a, de plus, ramené le Répertoire dans ses bagages.

Il semblerait, par contre, avoir souscrit à son mode de pratique et à son idée du « médicament unique » en épousant, non pas son point de vue concernant l'influence du « péché originel » dans son sens littéral, tel évoqué dans les écrits annexes-, mais à celui attaché au rôle, au fonctionnement et à l'origine de « l'énergie vitale » qui traverse le vivant; c'est à dire, non pas une énergie qui se met en mouvement dès qu'un déséquilibre apparaît – c'est là le point de vue d'Hahnemann-, mais une énergie dont la perturbation initiale provoquée par la psore - marque Kentiste du péché- serait la source de toute maladie : son affinité de vues et son engagement dans le courant de pensée indien ouvert à divers cheminements de Rhada Swami Satsang Beas, lui permettaient sans nul doute de l'envisager.

par Dr Emile Illiovici, sera un des enseignants de cette école avant de l'être à L'INHF dont il devient le Secrétaire général puis le Président (1974-1982) ; c'est là un élément important.

Ce pool de départ commun explique la forme de confusion longtemps maintenue ; entretenue encore par le maintien partiel de certaines dénominations initiales - :

Ni les diverses facettes qui se côtoyaient, ni la nature de l'enseignement dispensé sous une bannière connue, ne pouvaient donc être évidentes pour un nouvel arrivé dans le monde de l'homéopathie et, encore moins dans les réunions communes.

De plus, à moins de se tenir précisément au courant des diverses évolutions, chaque praticien présent aux seuls Congrès annuels qui regroupent toutes les tendances, ne peut pas être toujours, vraiment au fait des transformations apparues au sein d'un groupe ; surtout si celui-ci est porteur de la même dénomination qu'à l'origine.

En effet, alors que la Société médicale de biothérapie (SMB) qui voit le jour en 1963 sous l'impulsion du Docteur Max Tetau, a, comme de nombreux autres enseignements dispensés à titre privé, été toujours principalement pluraliste tout en ne refusant pas l'apport de quelques enseignants unicistes ; le problème ne s'est pas posé pas de la même manière pour l'*Institut National Homéopathique Français* (INHF), et pour certaines de ses évolutions :

Créé en 1956 à Paris et, au départ d'orientation pluraliste, ce dernier a fédéré pendant bon nombre d'années une dizaine d'écoles et de groupements, dans le but de permettre l'obtention et la validation officielle du diplôme national de médecin homéopathe commun à tous.

C'est là un élément des plus importants.

Unicisme et pluralisme y étaient donc regroupés et se retrouvaient dans des manifestations annuelles, même si leurs enseignements se voyaient de plus en plus séparés.

### **Un élément d'information apparait utile ici qui permet de comprendre l'évolution actuelle et surtout l'éclairer à la lumière de l'état d'esprit qui en a fait le creuset :**

Ainsi, le fait que, dans les années 1958-1960, sous l'incitation semble-t-il du Docteur Rolland Zissu<sup>3</sup>, le Dr Demangeat soit amené à créer, dans sa région, un enseignement de l'homéopathie pour en faire connaître les potentialités et la promouvoir, ne paraît pas sans impact sur la suite.

Difficile à mettre en place au début, cet enseignement, qui dispense les points de vue unicistes se construit dès 1968, pour, dès 1976, amener la création de « L'école d'Homéopathie Hahnemannienne Dauphiné-Savoie » puis, dès 1981, « le Groupe Aladin », réunissant, à Paris, tous les praticiens gagnés aux idées propagées par le Docteur Demangeat et son équipe (Dr Bourgarit et Morel) ;

Survenue en 1982, la démission du Dr Zissu marque un changement manifeste : des désirs de transformation apparus au sein du bureau, la confusion liée à la présence dans le même groupe de deux approches finalement assez différentes, la baisse du nombre de nouveaux inscrits facilitée par les problèmes posés par la disparition du secteur II, interviennent alors pour favoriser une véritable mutation.

---

<sup>3</sup> Et de l'équipe qui l'entourait.

Dès 1992, l'orientation strictement uniciste de l'INH-Paris se met en place avec ; à l'image de ce qui avait été fait au départ lorsque pluralisme et unicisme étaient réunis sous la même dénomination, ouverture à de nouvelles approches, apparemment basées sur le même fond théorique.

Les liens avec les enseignements européens et le désir de créer un diplôme validant européen, ne sont pas là sans jouer leur rôle.

**Au travers de cet historique de l'évolution de l'homéopathie en France, plusieurs points apparaissent :**

Le mélange au départ des types d'enseignement avec pour but essentiel, une fédération autour d'un diplôme médical unique : il montre l'attachement de leurs fondateurs et des praticiens qui en ont suivi les préceptes, au maintien de la discipline hahnemannienne au sein de la médecine ;

Le creuset, commun à l'origine, pour tous ces types d'enseignement ;

Leur différenciation dans un second temps ;

Le passage pour certains praticiens d'une conception et d'une manière de prescrire à l'autre : davantage que les divergences fondamentales apportées par la pensée Kentiste, elle paraît avoir souvent été liée aux enseignants et à leur personnalité.

**Les conséquences de ces divers points ne sont pas anodines ...**

La première est liée à la méconnaissance fréquente de cette mutation progressive au sein de certaines écoles qui, partant du pluralisme, aboutissent à « l'Unicisme » :

Elle entraîne souvent, au moins au début et pour beaucoup de praticiens, la fréquente confusion : médicament unique = « Unicisme ».

Non expliquée dans les modules d'enseignement de base, elle a pourtant un rôle majeur...

La seconde est liée au manque de diffusion – donc, de lecture hors de leur milieu d'origine- de bien des écrits émanant d'enseignants les plus au fait de ces différences<sup>4</sup>.

Certains<sup>5</sup> d'entre eux ont hélas ; ce qui est un très grand dommage, assez peu laissé de traces écrites, susceptibles de permettre de saisir le problème dans son essence profonde.

Pourtant, exprimées ici et là, certaines d'entre elles sont explicites.

Elles ne peuvent que faire réfléchir sur le plan théorique et traduire cette différenciation qui s'est mise à jour au sein des écoles d'homéopathie, pour donner à cette dernière son visage actuel ; uni et, en même temps, diversifié sur bien des points :

Ces derniers sont pourtant d'autant plus utiles à clarifier, que bien des Maîtres de l'homéopathie ne sont plus présents dans les divers Congrès, pour faire entendre leurs voix diverses.

---

<sup>4</sup> A cet égard le livre de Jacques Baur (†), uniciste de renom est d'une grande clarté. Il s'avère extrêmement précieux et intéressant à bien des égards- qu'il en soit remercié- et ne peut que permettre une meilleure compréhension du mode de pensée « Kentiste »...Il allait même jusqu'à dire que des noms différents devraient être donnés aux approches « Unicistes » et pluralistes...

<sup>5</sup> Le Dr Emile Illiovici, notamment, dont l'enseignement et les points de vue ont toujours été d'une merveilleuse richesse...

**C'est pourquoi, deux articles publiés très dernièrement dans une revue d'homéopathie<sup>6</sup> prennent ici, tout leur intérêt :**

Rendant compte d'un écrit du Dr Conan- Mériadec<sup>7</sup> datant d'un Colloque international tenu à la Faculté de Pharmacie de Paris le 21 Mai 1997, l'un d'entre eux, rapporté par le Docteur André Coulamy<sup>8</sup> donne une idée de ces points de vue différents, qui, dans un passé encore assez récent, s'exprimaient parfois, avec beaucoup de vigueur.

Il dissipe certaines confusions et illustre ce qui, sur le plan du fond, témoigne d'une différence essentielle entre Unicisme et « médicament unique » :

Ce dernier peut, bien sûr, être donné seul, lorsque l'état du patient le justifie ou, qu'au vu des degrés de similitude présentés, il n'est pas nécessaire de donner autre chose ; mais ce n'est pas une règle absolue. Le point de vue est donc ici, des plus clairs.

Après avoir exprimé le fait que son engagement personnel contre les médecins unicistes qui lui était souvent reproché, était « une fausse querelle » et qu'il n'était « *en rien contre la prise du « remède unique »* - qui est « *fonction du cas clinique* », le Docteur Conan-Mériadec aborde tous les points qui lui paraissent contestables :

« *D'abord la conception d'une maladie chronique « unique » censée représenter la totalité réactionnelle d'une maladie chronique* » : elle lui apparaît comme « *obsolète, car purement symptomatique, ignorant l'étiopathogénie qui permet seule de définir les véritables maladies chroniques à implication génétique* »... ;

Ensuite, « *le caractère hétéroclite des symptômes retenus pour trouver le similimum* ».

Il signale aussi -témoignant là de l'aspect sémiologique des signes utilisés par Hahnemann dans ses pathogénésies-, la « *confusion habituelle entre symptômes et signes homéopathiques et l'introduction indistincte de signes homéopathiques de valeur analogique inégale* ».

Pour lui, la recherche du similimum se heurterait à une difficulté majeure : elle serait « *biaisée* » par « *l'emploi systématique des répertoires plus riches de symptômes que de signes homéopathiques structurés* » et par « *le recours à des valorisations acrobatiques*<sup>9</sup> ».

S'il souligne l'importance des expérimentations qui témoignent de l'activité biologique du médicament homéopathique, il exprime ici la certitude que, tôt ou tard, il sera montré que ce dernier « *n'est pas un placebo* », mais qu'il est « *biologiquement actif* », même si la manière dont cette « *information spécifique* » intervient dans l'organisme », reste encore mystérieuse.

La question n'est bien sûr pas ici, de savoir si l'on est d'accord avec ce point de vue, ou si on le conteste.

Elle est plutôt de prendre en compte le fait, qu'il exprime un des visages de l'homéopathie.

---

<sup>6</sup> Volume 5 Numéro3 de la Revue d'homéopathie septembre 2014.

<sup>7</sup> †. 5 février 1921-29 Juillet 2000.

<sup>8</sup> Michel Conan- Mériadec : « *Toute une vie d'homéopathe* » André Coulamy. Revue d'homéopathie. Volume 5. Numéro 3. Septembre 2014.

<sup>9</sup> Si le mot est fort, il ne peut que faire réfléchir dans bien des axes qui mériteraient à eux seuls, d'être analysés...

Or, celui-ci nécessite d'être différencié de bien de ceux qui sont actuellement propulsés sur le devant de la scène : en dehors du fait de revendiquer une forme de « modernisme », ils ont souvent pour inconvénient de ne pas être toujours à même de signifier sans ambiguïté leurs particularités et surtout les points de vue divergents insérés dans leur essence profonde... Cela ne peut alors, que nuire à la compréhension de ce qui fonde réellement leur pratique...

Présenté après ce premier article, le commentaire publié ensuite<sup>10</sup> dans la même revue, fait état d'un questionnement légitime concernant ces nouvelles approches :

Ainsi, évoquant un livre publié sur le Tableau des éléments, pour rendre compte du point de vue du hollandais Jan Scholten et, à titre d'exemple de cette évolution, il témoigne tout à fait du malaise actuel.

S'il invite à en découvrir le message, il témoigne en effet avec beaucoup de justesse, de l'aspect « *déstabilisant* » du « *nouveau paradigme*<sup>11</sup> » qui se fait jour au travers des enseignements présentés, pour susciter « *de nombreux questionnements, voire beaucoup de rejet* ».

« *Théorie fumeuse ou horizons de recherche nouveaux et féconds ?* » :

La question qui y est posée, reste ouverte.

Elle est à la base de ce qui, introduit, au cœur de l'homéopathie actuelle, est d'autant plus crucial en France, que les homéopathes autorisés à en prescrire les médicaments se doivent d'avoir une formation médicale authentifiée par leurs écoles ou universités d'origine<sup>12</sup>.

C'est bien là une différence essentielle avec ce qui se passe pour bien d'autres pays, dont certains sont européens.

Le regard sur la pathologie, sur le patient et sur la manière d'en saisir les troubles, ne peut être le même ; pas plus que les obligations induites par le seul fait que les médicaments font partie de la pharmacopée officielle : ces dernières, il ne faut pas l'oublier, obligent à une rigueur dans les mots et à une justification des affirmations proposées, notamment en matière de recherche clinique et fondamentale...

D'où la nécessité de définir ses points de vue et de ne pas utiliser des concepts, sans en avoir examiné les facettes susceptibles de susciter explications et débat, pour permettre une communication adéquate et une réflexion fructueuse.

A suivre...

Docteur Geneviève Ziegel

---

<sup>10</sup>Jean Lionel Bagot dans un commentaire sur l'ouvrage « Le tableau périodique en homéopathie. La série Argent, U. Welte. Kandren, Narayana-Unimedica (2014). Revue d'homéopathie. Volume 5. Numéro 3. Septembre 2014.

<sup>11</sup> Terme qui justifierait d'être mettre ici entre guillemets, vu qu'il s'agit d'un terme scientifique qui, dans cette perspective, a un sens tout à fait particulier.

<sup>12</sup> Ce qui a aussi été imposé très dernièrement en Belgique.