

II- NE PAS OBSERVER UNE PLUS GRANDE RIGUEUR EN HOMEOPATHIE : UN RISQUE¹...

Quitte à énoncer des points de vue évidents pour un homéopathe attentif aux règles élémentaires qui fondent sa pratique, c'est là un danger tellement redoutable pour la compréhension et la crédibilité de cette discipline, que cela ne peut -ni ne doit- être mis de côté, ou traité de manière désinvolte.

Les raisonnements approximatifs ou mal adaptés qui foisonnent à l'heure actuelle sont cependant suffisamment nombreux pour que l'on ait à s'en alarmer ; ceci d'autant plus que la diffusion rapide des savoirs –et des non savoirs, méconnaissances, ou confusions- finit par donner une allure de vérité à des assertions souvent sujettes à caution à bien des égards.

Synthétisés sous forme de quelques règles dans un article précédent, plusieurs points des plus édifiants sont à développer, qui peuvent éviter bien des méprises et des critiques totalement justifiées.

Les avoir en mémoire ne peut que favoriser une plus grande compréhension de la discipline hahnemannienne et éviter une 'mise au panier' de ses enseignements², affublés alors du vocable de charlatanisme ou de supercherie.

Plusieurs notions sont ainsi, nécessaires à préciser :

I-Identique n'est pas similaire...

C'est ici une première confusion à dissiper, si tant est que l'on veuille garder un minimum de rigueur et ne pas s'éloigner de ce qui s'est toujours vu enseigné.

Ainsi, anticiper les effets négatifs d'une molécule dont l'impact sur l'organisme est susceptible de dépasser –ou d'avoir déjà dépassé- son but et laissé des traces toxiques gênantes pour l'action de prescriptions ultérieures, ne peut qu'être encouragé...Mais cela ne peut se faire qu'à une seule condition : qu'il soit bien spécifié pour quiconque ne connaît pas la différence -ou, nouvellement arrivé, n'est pas encore à même de la faire-, que l'on est ici dans de l'identique, et non dans le similaire propre à l'approche hahnemannienne.

Cela se doit d'être défini et annoncé comme tel ; ceci d'autant plus que cela se fait chaque jour à la suite de vaccinations, de thérapeutiques lourdes à visée anticancéreuse, neuroleptiques ou dermatologiques et que cela ne pose aucun problème...

Donner une dilution de Roaccutane® ou de Ritaline® à un sujet qui a reçu cette molécule pour atténuer les effets potentiellement toxiques qui ont pu accompagner une prescription trop longue -ou trop forte, au regard des capacités d'élimination du sujet- en est un exemple des plus évidents ; mais il faut préciser ici que, n'a d'homéopathique, que la forme diluée et dynamisée du médicament administré.

De la même façon, prescrire Salbumol 7 CH à un enfant agité dont la mère a pris cette molécule pendant sa grossesse pour éviter un accouchement prématuré ou parce qu'il a présenté des manifestations asthmatiques, ne peut qu'être positif ; mais, dès lors que cela est divulgué et s'adresse à un public qui n'est pas uniquement constitué d'homéopathes, il est important d'ajouter que cela n'obéit pas au principe de similitude, mais à une prescription faite à l'identique pour « lever un barrage³ » et permettre à l'organisme de retrouver ses forces réactives.

II-Eclairer la stratégie thérapeutique utilisée...

¹ Deuxième volet d'un article intitulé : De la rigueur nécessaire en homéopathie. Site Homeopsy Mai 2016

² Comme cela vient de se faire en Espagne et en Australie où les enseignements sont suspendus au sein des universités.

³ C'est-à-dire, permettre que le médicament agisse.

Sans que cela se veuille être une critique mais plutôt une réflexion incitant à une plus grande clarté, la manière de présenter le choix de la prescription et de l'étayer apparaît ici fondamentale :

Veiller à ne pas 'brouiller' les esprits en annonçant, comme cela a pu être fait de diverses manières, une prescription d'emblée haut diluée pour correspondre aux signes psychiques d'un médicament prescrit à l'identique, alors que l'on cherche, de toute évidence à atteindre le niveau tissulaire responsable du développement des signes comportementaux et psychiatriques, serait ainsi des plus utiles.

À moins d'expliquer la raison de son choix qui peut effectivement se baser sur l'idée-discutable- que la dilution n'a pas d'importance si le médicament est bien choisi⁴, cela ne peut que compliquer la compréhension de la stratégie thérapeutique, surtout si l'on n'énonce pas la théorisation qui en sous-tend le choix.

De plus, hormis les situations où les modalités des troubles présentés sur le moment, sont en similitude avec ceux qui correspondent au médicament de fond du sujet- encore faut-il que le sujet puisse en supporter les effets- cela n'est pas toujours efficace- ni peut-être même, exact : à impact tissulaire, réponse au niveau tissulaire, cela paraît logique... et, manifestations dans la psyché n'est pas toujours synonyme de haute dilution, surtout si l'on se contente d'administrer le médicament à l'identique et non en similitude...

Ainsi, analogiquement, donner Arsenicum album 15 CH à un sujet en crise d'angoisse aigue avec peur de la mort du fait de son anoxie tissulaire, n'est pas toujours bien indiqué : une dilution en 4, 5 ou au maximum 7 CH aura un impact meilleur et plus rapide en agissant au lieu même de ce qui génère le trouble...L'on prend sinon, le risque d'une possible aggravation des symptômes ; ce qui n'est pas le but du moment.

III-Certains 'raccourcis' sont problématiques...

Ainsi, tenter de faire cadrer les signes évoquant le psychisme du sujet avec une pathologie psychiatrique caractérisée n'est ni juste, ni de la meilleure idée : cela ne peut que 'brouiller les idées d'un nouveau venu à l'homéopathie, mais surtout, cela témoigne d'un manque de rigueur dans le raisonnement...Cela s'avère de plus, totalement incompréhensible pour qui se penche sur la proposition avec un minimum de formation scientifique ou un regard attentif.

L'homéopathie ne peut se contenter de à peu près...Hahnemann n'a pas donné cet exemple et a toujours défini les cadres utilisés, été pointilleux dans ce qu'il a énoncé et fait sans cesse évoluer ses données d'observation...Si tout propos innovant ne peut qu'être encouragé, faut-il au moins, qu'il soit nuancé, obéisse à un minimum de définition du point de vue où l'on se place, et entouré de prudence quant à ce qui est proposé...

Le 'savoir' voyage...Il se transmet et sort des espaces dans lesquels, énoncé dans son contexte, il bénéficie souvent d'une connaissance implicite évitant d'en redéfinir les cadres⁵.

C'est là aussi, une des difficultés inhérentes à l'époque actuelle : tout y a le même niveau d'équivalence et la multiplicité des informations ne permet pas de faire un minimum de tri ; ce qui amène souvent à ce qu'un sens autre soit donné à un propos sorti de son contexte⁶.

IV -Toute proposition s'appuyant sur des données nouvelles mérite d'être nuancée...

⁴ - ce qui reste aussi à démontrer dans bien des cas-

⁵ Ce qui mérite cependant d'être nuancé vu que les nouveaux arrivants n'ont pas toujours connaissance des réelles différences entre les divers courants qui se côtoient - et mélangent leurs méthodologies sans forcément que soit énoncés les points de vue qui les sous-tendent.

⁶ Choisir les mots utilisés, les définir, donner leur cadre d'utilisation, étayer son choix, devient de ce fait même, indispensable.

Si toute publication d'ordre scientifique tendant à expliquer une pathologie est à considérer, il est important de rappeler aussi que certaines d'entre elles sont encore à l'état d'hypothèses : issues de données d'observation, elles se présentent souvent comme telles ...

Vraies à un moment, elles peuvent être totalement mises en défaut le lendemain. Elles ne doivent donc être considérées qu'avec recul.

Dès lors qu'elles servent de base à une innovation thérapeutique de quelque ordre que ce soit, elles justifient de n'être avancées qu'avec circonspection: livrées à la réflexion et à la recherche, elles nécessitent d'être étayées, vérifiées, démontrées⁷ pour devenir des bases solides et fiables. Leur validité à long terme est à ce prix⁸.

Même si elles sont prises comme ancrage pour une forme de proposition thérapeutique - ce qui ne peut qu'être positif dans la mesure où, basé sur une logique cohérente et non dangereuse, ce qui en découle, mérite d'être 'expérimenté' et vérifié-, elles doivent être clairement annoncées comme hypothèses. Elles nécessitent donc de ne pas apparaître comme porteuses d'une forme de découverte révolutionnaire.

Rien n'est à négliger, qui puisse élargir le champ de la connaissance, mais l'on sait aussi combien les espoirs sont bien souvent déçus et les annonces les plus spectaculaires, souvent suivies de lendemains bien tristes et décevants...

En éclairant certains problèmes de manière différente, l'homéopathie a aussi son rôle à jouer : elle peut dans bien des domaines, amener 'un plus' non négligeable⁹. Aucun de ses apports n'est à mettre de côté...Mais, de ce fait même, elle doit être davantage encore, soucieuse de ce qu'elle avance.

Veiller à garder des propos aussi nuancés qu'empreints de cohérence quant à ce qui est transmis à partir de son approche, est absolument indispensable...Tout peut être audible à condition d'être étayé et d'en voir les cadres de propositions définis et, à l'inverse, tout mélange de points de vue conceptuels est source d'erreur et de confusions regrettables pour tous.

De ce fait, s'appuyer sur les effets neurotoxiques d'une substance hypothétiquement suspectée être à la base de l'apparition d'une maladie mentale, pour annoncer l'utilité potentielle de sa prescription à l'identique- mais diluée, dynamisée- est totalement acceptable et intéressant.

Mais peut-être faut-il se borner à s'en tenir là ; et surtout ne pas conclure trop vite à son seul impact¹⁰, notamment lorsque cela concerne la psyché...

L'on ne peut -et l'on ne doit- que se réduire à dire que l'on a tenté d'appliquer au problème, l'action de cette forme et sur ce mode, pour tenter d'en confirmer la justesse...

L'on peut y ajouter que les résultats observés semblent être à considérer ; mais ceci à deux conditions incontournables :

-Que le diagnostic des troubles supposés être traités soit indiscutable- donc basé sur une sémiologie précise et codifiée ;

- Que les éléments de cette sémiologie soient ceux qui serviront de base à la comparaison des symptômes, considérés un à un, avant et après le traitement.

⁷ Et nous le voyons tous les jours pour bien des molécules dont les effets positifs ou négatifs se voient régulièrement contredits, complétés ou infirmés.

⁸ Ainsi les professeurs Madeleine Bastide et Agnès Lagache n'ont avancé leurs théorisations que comme des hypothèses- qui n'ont jusqu'à présent pas été infirmées.

⁹ Un travail sur le Roaccutane® présenté en 2010 au Congrès des Entretiens internationaux de Monaco a ainsi éclairé de manière totalement différente les inconvénients liés à cette molécule, permettant d'en moduler l'indication, la prise et d'en limiter les risques. Cela a été fait d'ailleurs de manière spontanée par le laboratoire qui en commercialise la vente : il préconise maintenant un ajustement de la dose, des fenêtres thérapeutiques, et des indications plus ciblées.

¹⁰ Une étude peu divulguée sur la Ritaline® utilisée pour traiter 2000 enfants atteints de TDH/A, a pu montrer que les troubles revenaient intacts dès que l'accompagnement des familles et des enfants cessaient...alors même que la molécule continuait d'être absorbée...Cf. l'ouvrage. De l'hyperactivité aux nouvelles pathologies.

Or, l'on se trouve là devant deux écueils qui nécessitent d'être rappelés, dès lors que l'on touche le domaine de la psychiatrie :

Si la classification des maladies psychiques constituée par le DSM a pour intérêt de donner un listing de signes-donc des points de repère précis permettant un langage commun-, elle a aussi montré ses limites...Elle ne témoigne pas toujours de la réalité effective de la maladie qu'elle veut définir. L'art du médecin est ici sollicité, permettant de dépasser parfois l'apparence des symptômes¹¹.

Donc, tout diagnostic posé ne peut jamais l'être de façon absolue et catégorique. L'on ne peut que suggérer que le patient présente les signes de...

Faut-il encore qu'ils soient indubitablement sémiologiquement caractéristiques de la maladie évoquée... L'on ne peut, malgré cela, se permettre vraiment de dire : telle maladie, tel traitement. Hormis après un examen rigoureux des critères diagnostics pris pour base et le constat de la disparition après traitement¹² des symptômes relevés, l'on ne peut conclure de façon absolue à l'effet d'une médication donnée sur une maladie donnée ; tout au plus, peut-on définir quels symptômes semblent avoir disparu- et faut-il encore, qu'ils soient caractéristiques de la maladie annoncée.

V- Associer médicament-maladie mentale pose problème en allopathie et en homéopathie...

C'est là un élément important valable aussi en allopathie ; mais davantage encore, en homéopathie, surtout lorsque cela est exprimé de manière abrupte ou dans un effet d'annonce¹³.

Utiliser en allopathie l'impact sur le système nerveux d'une molécule pour, non pas vérifier les effets d'une prescription sur un sujet donné, mais pour conclure qu'elle a une possibilité d'action sur une maladie mentale caractérisée¹⁴, est en soi déjà difficilement 'audible'¹⁵ d'emblée¹⁶ et sans preuves tangibles à l'appui...

¹¹ Voir à ce propos l'exemple donné dans l'article du mois d'avril 2016.Homeopsy.com

¹² Tout en sachant bien ici que dans le domaine particulier que constitue la psychiatrie l'on ne peut fixer le diagnostic une fois pour toutes, ni oublier, fusse dans la psychose, le sujet qui en présente les formes d'expression

¹³ Il n'est qu'à se rappeler les effets encore marqués et non effacés de l'association 'Mémoire de l'eau '-homéopathie.

¹⁴ Alors même qu'elle pose encore question dans son sens, son origine et parfois même, vu la multiplicité de ses visages, sa description ;

¹⁵ Les études réalisées et parfois contradictoires sur des substances des plus classiques- Antidépresseurs y compris... le montrent bien. Ils montrent la relativité des conclusions établies et combien l'art du médecin se doit de primer sur les protocoles ou données préétablies, dont il a pour mission de vérifier au quotidien la validité et le bien fondé.

¹⁶ De ce fait, l'utilisation des diurétiques dans le cas d'autisme peut être une piste intéressante mais, comme toute hypothèse, cela mérite d'être confirmé.

Tout comme cela a pu se faire pour la Ritaline® -malgré les dérives observées dans la généralisation abusive de la prescription de cette molécule-, cette approche doit être abordée avec réserves : hormis si l'on fait de l'autisme une entité mono factorielle, elle ne peut de toute évidence être valable dans tous les cas. De plus, en montrant combien chaque être réagit de manière singulière à une même pathogénie en fonction de son terrain, de son hérédité diathésique, de son environnement, l'approche hahnemannienne confirme le fait que l'on ne peut donner le même traitement pour tous, ni forcément la même explication physiopathologique. L'expérience montre de plus que les autistes ont des visages différents que l'homéopathie peut tout à fait distinguer, avec des possibilités pronostiques variées...Il est évident qu'un Baryta carbonica ou un Rana bufo n'auront pas les mêmes faiblesses, ni les mêmes capacités évolutives qu'un Phosphorus. Pourtant ils sont mis sous la même rubrique diagnostique. Là où l'un sera gêné par ses difficultés cognitives, l'autre pourra peut-être

Cela l'est encore plus vrai en homéopathie...L'on peut dire même que cela n'est pas défendable : tout au plus, peut-on avancer que certains médicaments homéopathiques se retrouvent plus facilement dans telle ou telle pathologie mentale ; pas plus...

Cela va non seulement à l'encontre de ce qu'a enseigné Hahnemann, mais aussi de ce qu'a pu enseigner Kent dont la théorisation centre davantage encore, la recherche sur la spécificité mentale du sujet¹⁷.

Maladie chronique, aucune maladie mentale de quelque ordre que ce soit, ne peut prétendre être 'guérie'¹⁸ par un médicament homéopathique spécifique¹⁹ ;

L'on peut encore moins se permettre de dire de façon catégorique que la dilution diluée dynamisée donnée à l'identique a eu un impact sur le trouble biologique supposé -et sur la maladie qui en résulterait-, sans avoir auparavant :

-précisé les symptômes présentés ou les critères utilisés comme base de la comparaison,

-comparé leur évolution avant et après traitement.

-veillé à ce qu'ils correspondent bien et de façon précise, aux caractéristiques de la maladie qui s'y voit liée.

Cela n'est cependant pas frappé du sceau de l'impossibilité... : une étude réalisée en Suisse²⁰ il y a quelques années et portant sur le TDH/A en est un exemple flagrant. Elle a pu montrer qu'un traitement homéopathique adapté à chacun des enfants pris en exemple -avec modification du médicament en fonction de leur évolution- a eu un impact significatif sur 9 des caractéristiques présentes dans cette pathologie : Impulsivité, agitation, concentration, etc...Cela n'était pas moins que celui observé pour la Ritaline® prise en comparaison...

Donc, cela peut - et doit impérativement- se faire pour permettre d'avoir des résultats acceptables et ne pas se maintenir dans le domaine de la subjectivité.

VI-Associé signes caractéristiques d'une maladie mentale-pathogénésie pose tout autant problème.

Faut-il encore que cela puisse même se faire et que les signes mentaux de cette dernière ne laissent aucun doute sur leur analogie avec ceux qui caractérisent la maladie mentale en question, telle qu'elle est sémiologiquement décrite dans les manuels de psychiatrie...

Cela n'est, de plus, pas du domaine du possible : même si elle est porteuse de variantes correspondant à ses diverses formes cliniques, chaque maladie mentale comporte toujours une sémiologie qui lui est propre.

La schizophrénie, l'autisme, la névrose phobique ou la névrose obsessionnelle comportent des signes précis et pathognomoniques de leur présence...Ils sont précis et, hormis s'ils sont associés- comme cela peut se voir parfois- à des modalités particulières qui en complètent certains aspects spécifiques, ils ne se retrouvent pas dans d'autres maladies.

La « peur de devenir fou », les troubles de mémoire, la crainte de la damnation rappelée dans bien des pathogénésies n'est pas spécifique d'un trouble psychique donné ; elle se retrouve dans bon nombre d'entre eux - pathologie obsessionnelle ou détérioration entre autres ;

émerger sans séquelle apparente de sa pathologie et faire de sa sensibilité une qualité au service de sa créativité.

¹⁷ Dans la mesure où les signes mentaux priment et justifient la mise en place de pathogénésies toujours plus nombreuses et nouvelles.

¹⁸ Comme cela a pu être parfois affirmé sans aucune nuance.

¹⁹ C'est bien ce problème qui, à un moment de son parcours, a amené Hahnemann à revoir la notion du médicament unique et à avancer qu'il était possible dans le cas d'un trouble chronique, de ne pas s'en tenir à donner un seul médicament, mais de l'alterner si nécessaire avec d'autres - ce qui différencie sa position avec celle de Kent pour lequel, symbole de la maladie première inhérente au péché originel, responsable de toutes les maladies, la prescription du médicament unique revêt un tout autre sens.

²⁰ Cf. l'ouvrage 'De l'hyperactivité aux nouvelles pathologies.'

De la même façon, le délire apparent n'est pas signe obligatoire de psychose, pas plus que la baisse de l'appétit, ne signe une anorexie.

Le repli, la difficulté de communication, une certaine fuite du regard et un isolement plus ou moins accompagné d'agitation sont des signes d'autisme ou de conduites autistiques²¹, mais les troubles de mémoire et la crainte de devenir fou,²² n'en sont pas des caractéristiques²³.

De la même façon, même si l'on peut parfois les attribuer aux effets toxiques de la Cortisone® sur la psyché, l'on ne peut mettre en miroir les signes pathogénétiques de Cortisone® avec les divers tableaux psychiatriques qui résultent des excès de cortisone dans l'organisme : exaltation ou agitation d'allure maniaque, angoisses irrationnelles, perte de sensation de soi, troubles de mémoire et de l'humeur sont des entités à part entière. On peut les retrouver dans bon nombre de pathologies psychiatriques et elles ne sont pas caractéristiques de cette seule étiologie.

Seuls les signes présentés par un sujet donné peuvent prétendre pouvoir être mis en similitude avec une pathogénésie dont les signes physiques et psychiques sont les plus analogues.

Encore faut-il que toutes les expérimentations aient la même richesse dans leurs énoncés : certains signes significatifs d'un mode de comportement présents dans certaines, sont exprimés de manière moins explicite dans d'autres. Ils diminuent d'autant plus les chances de faire coïncider les signes pathogénétiques avec le tableau clinique présenté par le patient²⁴.

VII- L'examen des résultats avancés, nécessite d'être rigoureux et basé sur des critères précis :

Fussent-ils réalisés au moyen des protocoles sémiologiques proposés dans le cadre des expérimentations classiques, ils se doivent de ne pas rester dans la subjectivité.

Que ce soit en allopathie ou en homéopathie, l'on ne peut se contenter de dire que l'entourage dit que le patient va bien mieux, que les résultats sont spectaculaires ; il faut non seulement examiner tous les paramètres présents, mais les évaluer à leur juste mesure et observer le sujet dans le temps et dans divers contextes...

L'effet placebo joue aussi son rôle et il ne peut qu'intervenir fortement dès lors que la médication ou la stratégie thérapeutique sont soutenues par la conviction de tous et que le transfert au thérapeute est massif²⁵.

²¹ Avec, si l'on se réfère aux critères classiques de diagnostic, principalement, altération qualitative et quantitative des interactions sociales et de la communication, retard ou problèmes au niveau du langage parlé, comportements et intérêts stéréotypés et ritualisés, troubles de la fonction symbolique et de l'imagination.

²² Tels évoqués dans la pathogénésie de Chloral utilisé à l'identique, en réponse à une étude faisant état d'une présence excessive de cette substance dans le corps d'enfants atteints de cette pathologie ;

²³ Si cela n'enlève en rien la valeur de l'utilisation de cette substance dont les signes psychiques apparaissent en même temps que l'extension de la pensée kientiste, cela mérite d'être souligné, ne serait-ce que par rigueur intellectuelle et pour éviter toute confusion. L'essai de son utilisation en tant que identique- et non pas similaire- valait d'autant plus la peine d'être tentée, que cela se fait couramment en homéopathie et avec des résultats intéressants, pour pallier aux effets secondaires ou toxiques de certains produits...Cortisone, vaccins etc.

²⁴ Ainsi pour la pathogénésie de Chloralum, certaines expérimentations évoquent un tableau fait 'd'indifférence avec somnolence ou d'excitation cérébrale' avec propension à 'entendre des voix' ; d'autres s'en tiennent à parler de terreurs nocturnes et d'énurésie avec sommeil profond ; d'autres 'd'excitabilité émotionnelle et d'insomnie' avec, 'hallucinations auditives et visuelles', soliloque ou 'tendance à parler à des êtres imaginaires'. Certaines évoquent un 'désespoir de guérir'. Il est à noter par ailleurs ici que la pathogénésie de cette substance qui peut, elle aussi être représentative de certaines conduites autistiques, n'évoque que partiellement celle de Chlorum qui, quant à lui, a 'peur de la folie ou de perdre sa sensibilité'.

²⁵ Ceci d'autant plus que 'l'aura' qui l'accompagne est importante.

VIII- La présence d'une bonne réponse au traitement ne signe pas de façon absolue l'impact du seul médicament.

Divers facteurs rentrent en ligne de compte, qui peuvent être de plusieurs sortes ...

Dès lors qu'il s'agit d'une substance diluée, dynamisée, l'on peut d'autant moins les lui attribuer sans aucune réserve si, alors qu'elle est donnée en similitude, elle s'appuie sur des critères qui peuvent s'avérer particuliers ou parfois même contestables... : génératrice d'une transmission de données porteuses d'espoir problématique, donc de critiques légitimes, toute conclusion univoque portant sur le résultat annoncé est gênante dès lors qu' elle va visiblement à l'encontre de ce qu'exige la pensée scientifique la plus élémentaire...

La rigueur doit être ici sans faille, pour aboutir à des conclusions, un minimum acceptable en regard des critères exigés par la recherche clinique...

IX-Le terme de 'guérison' nécessite d'être nuancé ;

Sinon utilisé avec prudence et parcimonie...

Ce terme n'existe pas en psychiatrie, sinon pour désigner la fin d'un épisode psychopathologique.

Pour mener à bien la recherche de la conclusion médicamenteuse utile, favoriser la qualité soignante de la relation, la finesse de l'observation nécessite souvent de prendre le pas sur le côté parfois enfermant de la terminologie utilisée.

Si cette dernière garde toute son utilité, ne serait-ce que pour orienter vers le mode thérapeutique le plus adapté, faut-il aussi que le diagnostic posé garde son aspect relatif face à la réalité du sujet et à son vécu.

La rigueur inhérente à toute démarche thérapeutique est au prix de toutes ces précautions-là. Mais il est important de se rappeler que tout au long de sa vie, Hahnemann et bien de ceux qui ont scrupuleusement appliqué les préceptes, en ont toujours montré l'exemple...

Et ils méritent de toute évidence, d'être amplement suivis...

Docteur Geneviève Ziegel

Mai 2016