

Herbert M. SHELTON

# LA SANTÉ SANS MÉDICAMENTS

\* \* \* \* \*

L'ERREUR FONDAMENTALE  
DE LA MÉDECINE

-----

Introduction  
par Albert Mosséri

**D<sup>r</sup> HERBERT M. SHELTON**

# **LA SANTÉ SANS MÉDICAMENTS**

**LE COURRIER DU LIVRE**

**21, Rue de Seine, 75006 Paris**

DU MEME AUTEUR à la même librairie

*Les combinaisons alimentaires et votre santé.*

*Tumeurs et Cancers.*

*Le jeûne.*

On trouvera à la fin de cette brochure la liste des ouvrages de divers auteurs, qui s'inspirent de l'œuvre de H. M. Shelton et d'autres hygiénistes.

LE SYSTÈME HYGIÉNISTE

HERBERT M. SHELTON

# La Santé sans Médicaments

L'ERREUR FONDAMENTALE  
DE LA MÉDECINE

*EDITIONS DE LA NOUVELLE HYGIENE*

LE COURRIER DU LIVRE

21, rue de Seine, 75006 Paris

## PRÉSENTATION

Les pages qui suivent sont traduites en grande partie de l'œuvre monumentale du Dr Herbert M. Shelton : *Basic Principles of Natural Hygiene* (660 pages) éditée par la « Dr Shelton's Health School » (P.O.B. 1277, San Antonio, Texas, U.S.A.). Cette œuvre est elle-même basée sur les travaux du fondateur principal de l'Hygiène Naturelle, le Dr Russel T. Trall.

Peut-on soigner un malade avec succès sans médicaments ? N'importe quel malade ? L'on pense couramment dans les milieux naturistes qu'il existe des cas extrêmes où, quand tout a échoué, les médicaments peuvent être utiles. En étudiant cette brochure, on sera ébloui par la richesse des idées du Dr Trall, par ses connaissances profondes en physiologie. L'école *hygiéniste* est la seule au monde qui n'emploie jamais ni traitement, ni médicament pour soigner les malades.

Pour soigner les malades, nous employons les facteurs qui sont indispensables à l'homme sain. Une alimentation saine par exemple. Si on en applique les préceptes et qu'on abandonne les médicaments et les traitements, on verra sa santé s'améliorer sensiblement et beaucoup de malades se rétabliront.

Mais la présente brochure ne prétend pas présenter toutes les idées hygiénistes. Le Dr Herbert M. Shelton qui a écrit une quarantaine d'ouvrages assez volumineux n'a pas encore épuisé le sujet. Ceux qui ne lisent pas l'anglais trouveront dans cette collection et chez le même éditeur, assez d'ouvrages en français traitant de l'Hygiénisme (Hygiène Naturelle).

C'est ainsi qu'on lira, par exemple, *l'Art de se nourrir pour se fortifier* et *La santé par la nourriture* (1) qui donnent une idée claire du menu à suivre. Le sel n'est pas le seul produit nuisible dans les régimes courants ; les conserves, les fritures, le sucre industriel, les produits qui ne sont pas à l'état naturel, le poisson, les pâtes, le riz glacé, etc. sont tous nocifs. L'alcool, le tabac, le café, le thé, le chocolat contiennent des poisons.

Par ailleurs, les mauvaises combinaisons d'aliments causent, outre l'indigestion, pas mal de maladies. Pour apprendre à combiner les aliments, on étudiera l'ouvrage du Dr Herbert M. Shelton : *Les Combinaisons alimentaires et votre santé*.

Enfin, pour savoir comment appliquer le repos physiologique (le jeûne), on étudiera l'ouvrage capital du Dr Shelton sur le Jeûne.

Albert I. MOSSERI.

---

(1) Réédités en un seul volume sous le titre : *La santé par la nourriture* (Ed. Le Courrier du Livre).

## PRÉFACE

Les pages qui suivent ont été traduites pour la première fois dans la revue « La Nouvelle Hygiène » ; c'est pour répondre aux demandes et permettre ainsi une plus large audience de ces deux textes que la présente brochure est faite.

Ainsi, le lecteur non averti pourra se faire une première idée de cette originale Ecole d'Hygiène dont les promoteurs vécurent aux U.S.A. dans la première moitié du siècle dernier. Ce furent Sylvester Graham, Isaac Jennings, Russel T. Trall et Georges H. Taylor. A leur suite des médecins et des chercheurs s'engagèrent dans cette voie, et ils furent nombreux à apporter leur contribution au mouvement naissant.

Mais, ainsi que le rappelle une collaboratrice actuelle de H.M. Shelton, le Dr Virginia Vetrano : « Au début du siècle l'hygiénisme traversa une période statique, où il fut sur le point de périr sous l'amoncellement des dogmes, procédés et recettes qui étaient venus recouvrir sa vérité profonde et attentaient à son unité. »

L'immense mérite de Shelton fut d'avoir le courage et la persévérance d'effectuer le travail devenu nécessaire. S'appuyant sur les découvertes de la physiologie et sur l'expérience clinique, il parvint à remettre en lumière les principes enfouis ou étouffés par les apports successifs de plusieurs générations.

Ainsi que l'écrit V. Vetrano : « Avant de travailler à la synthèse, il s'était déjà rendu compte de l'importance qu'il y aurait à procéder à une sérieuse discrimination d'abord, puis à une élimination progressive. La tâche était ardue, pénible et grandiose. Elle ne le découragea pas. Il y a consacré sa vie. »

« L'œuvre de Shelton est une réussite d'une portée considérable. Elle représente une synthèse magnifique par l'unification des concepts fondamentaux de Graham, Jennings et Trall, prolongée et parachevée par une analyse pénétrante de la diversité apparente de leur système et de leur interconnexion finale. »

Il serait faux de croire que Shelton pense avoir terminé le chemin qu'il s'était assigné. Il affirme souvent qu'il reste des vérités à découvrir, des erreurs à reconnaître, des expériences à parfaire. Il insiste sur le fait que l'Hygiénisme est un art et une science en pleine évolution, et que nous ne saurions nous limiter aux résultats acquis.

Herbert M. Shelton a publié de nombreux ouvrages. Un des plus anciens, *Human's life, its Philosophy and Laws*, a servi de fil conducteur à toute son œuvre. *Basic Principles of Natural Hygiene* est une œuvre classique, qui a inspiré bien des hygiénistes américains.

Actuellement, son œuvre est condensée dans une dizaine d'ouvrages qui traitent des lois de la vie, du jeûne, de la nutrition correcte, de la gymnastique, de la génétique et de la sexualité, de la nature, du développement et des causes de la maladie, des conditions du rétablissement, etc.

L'œuvre de Shelton est d'une portée considérable. Un nombre toujours plus grand d'êtres humains lui doivent le retour à une vie saine,

débarrassée des nombreuses misères physiologiques qui sont la tare de la vie. Cette œuvre est avant tout un enseignement, une pédagogie, car elle donne les éléments permettant de se gouverner soi-même à travers le dangereux dédale des conditions de la vie moderne. Elle permet de remonter aux principes fondamentaux et d'adopter une pratique de vie capable de rendre sa pleine expression à l'adage *mens sana in corpore sano*. Et ceci en pleine conscience que la vie du corps comme celle de l'esprit, est gouvernée par des lois sages qu'il est permis à chacun de connaître et d'appliquer pour son bien.

Quoi qu'il puisse en coûter aux chères illusions universellement répandues, la vérité s'imposera, et il faudra bien que soit reconnue et admise l'impérieuse nécessité de réformer les conceptions actuelles, si éloignées de la vérité biologique ; si d'une part l'homme ne veut pas vivre avec un corps misérable, et s'il veut d'autre part établir les bases d'une culture qui ne soit pas celle du désordre, de la violence et de l'arbitraire dans la vie du corps (santé) et dans la vie collective (activités et relations humaines).

L'accueil favorable fait aux enseignements de l'Hygiène naturelle montre qu'il reste encore des ressources et que l'on peut espérer. Ainsi que l'a dit un sage : il faut commencer par le corps. En effet, à quoi servent la science, la philosophie, la religion et toute la culture contemporaine si elles s'avèrent incapables d'enseignement valable. Les lois de la santé sont le fondement irremplaçable de l'édifice humain. L'image du colosse aux pieds d'argile convient particulièrement au monde actuel.

Les Hygiénistes de cette école ne se font pas d'illusion : ils voient bien le bourbier où s'empêtre notre monde, mais ils gardent assez d'optimisme pour œuvrer, comme le fait Shelton, à répandre la vérité méconnue. Ils poursuivront leur tâche ingrate tant qu'il se trouvera quelqu'un pour en faire son profit. Il y a toujours, au fond de l'homme, des forces vives qui peuvent l'inciter à suivre l'idéal d'une vie meilleure en même temps qu'il se débarrasse des fausses conceptions qui font obstacle à l'épanouissement de la personne humaine. Et pour nous, la première condition d'une vie meilleure est la santé, non pas la santé instable et déclinante, mais la santé vraie.

Gérard NIZET.

# LA SANTÉ SANS MÉDICAMENTS

par le Dr Herbert M. SHELTON.

Faut-il empoisonner les malades ? Question extravagante, n'est-ce pas ? Si l'éducation qu'ils ont reçue n'avait pas tellement déformé l'esprit des gens, on pourrait répondre à cette question en en posant une autre : *faut-il empoisonner les bien portants ?* Car il n'y a pas plus de raison de donner du poison à un malade qu'il n'y en a d'en donner à un homme bien portant. Aucun médecin n'a jamais pu avancer sinon une théorie rationnelle, du moins une hypothèse plausible, voire même l'ombre d'un argument, qui expliquerait *pourquoi* une personne malade doit introduire dans son corps un poison qui rendrait certainement malade une personne bien portante.

Les livres de médecine disent que les drogues agissent sur l'organisme, laissent des impressions sur les organes vitaux, modifient les facultés vitales, affectent les tissus et les structures, altèrent les sécrétions et les excrétions, accroissent ou réduisent la circulation, etc. A supposer que tout cela soit vrai, il reste à répondre à cette question : *est-il juste de faire ces choses ?* Doit-on employer des poisons pour altérer de quelque manière que ce soit les fonctions et les structures du corps ? Dire que certains médicaments tuent les germes, les virus, les parasites, c'est méconnaître en même temps qu'ils tuent aussi les cellules du corps, et souvent le corps tout entier. Le Dr Walter nous raconte qu'étant jeune homme il consulta un médecin qui lui donna une fiole d'un certain médicament et qu'il la mit dans la poche de son gilet. La fiole s'étant débouchée, le liquide qu'elle contenait imbiba ses habits, consumant une partie du gilet et brûlant la chemise par endroits. Et Walter fut tout chagrin d'avoir perdu quelque chose qui avait donné la preuve de la « force » qu'elle renfermait. — Et dire que la drogue lui avait été donnée pour être avalée !

L'aphorisme suivant peut être considéré comme la clé de voûte de l'édifice médical : *un médicament pourrait tuer un homme sain s'il le prenait mais il pourrait ramener à la santé un malade.* Les médecins ont posé cette pierre, le peuple a bâti là-dessus, et les gouvernements règlent leur conduite sur ce principe. Un rat malade refuserait avec raison une dose d'arsenic parce qu'elle tue les rats bien portants, mais les hommes et les femmes raisonnent tout autrement. Du palais à la masure du pauvre, on a décidé une fois pour toutes qu'il est de bonne philosophie, valable dans la pratique, que toute drogue néfaste à la santé et à la vie peut restaurer la première et sauver la seconde, si elle est donnée au malade par un médecin régulier dûment autorisé. Combien il est difficile de convaincre les victimes de cette funeste illusion que la strychnine nuit aux malades tout comme aux bien-portants ! Je n'arrive pas à concevoir comment un homme déjà malade pourrait le devenir moins en avalant un poison qui le rendrait malade s'il était bien portant. « Poison, maladie, souffrance et mort », voilà ce qu'on trouve dans toutes les drogues qu'on utilise comme « remèdes ». Les seules drogues se trouvant en pharmacie qui soient correctement étiquetées, sont celles



qui sont marquées d'une tête de mort et de deux tibias. Bien que « des milliers soient massacrés chaque année dans le silence des chambres de malades », un grand nombre se rétablissent avec plus ou moins de dégâts en dépit des méfaits des médicaments. Le Dr Walter nous le rappelle : « La vie est tenace, les organismes humains sont excessivement résistants, et l'auto-défense est la loi primordiale de la vie ; de sorte que, en dépit de nos bévues et de nos souffrances, nous continuons à vivre pour faire de nouvelles bévues suivies de nouvelles souffrances, et ainsi de suite jusqu'à épuisement total de nos forces ou au complet dérèglement de nos organes ».

On pense communément que l'on meurt de maladie, et que certains échappent à la mort en prenant des poisons. Cette supposition s'appuie-t-elle sur une preuve quelconque ? Nous affirmons que non. Il n'y a aucun fondement à la croyance que la maladie détruit et que le salut est dans le poison. Au contraire, la preuve a été faite que le poison est toujours un destructeur de l'organisme vivant, et que la maladie est un effort constructif du corps pour se débarrasser des poisons qui l'encombrent. Il n'est pas du tout certain que quiconque soit jamais mort de maladie. On meurt d'intoxication, d'accident et d'épuisement. Il est probable, en outre, que la plupart de ceux qui sont morts d'épuisement sont morts prématurément en s'épuisant à lutter contre les poisons.

Comment les médecins prouvent-ils que les médicaments sont des remèdes pour les malades ? demande Trall. « Exactement de la même manière dont les toxicologues prouvent qu'ils sont des poisons pour les bien portants ».

« Quand ces remèdes sont donnés aux biens portants, ils occasionnent, plus ou moins, des nausées, des vomissements, de la diarrhée, des douleurs, des chaleurs, de l'œdème, des tiraillements, des vertiges, des spasmes, de la prostration, du coma, du délire et la mort. Quand ils sont donnés à des malades, ils produisent les mêmes manifestations morbides, plus ou moins modifiées par la condition du patient et les facteurs qui sont à l'origine de sa première maladie ».

Et il ajoute : « Y a-t-il jamais eu un raisonnement comme celui des médecins ? Si un médecin bien intentionné *administre* une de ces drogues vénéneuses, ou une centaine, et que le malade meure, il meurt parce que le médicament ne peut pas le sauver. Mais si un criminel donne le même *médicament* à un être humain, et que celui-ci meure, il meurt parce que le *poison* l'a tué ! Le mobile qui anime celui qui administre la drogue en change-t-il le caractère par rapport à l'organisme vivant ? »

« Jetez encore un coup d'œil à la matière médicale de ce système faux et néfaste », nous dit encore Trall. « Si vous pouviez l'examiner un seul instant d'un esprit clair et impartial, vous en seriez horrifié. Que sont donc ses agents, ses médicaments, ses remèdes ? Des drogues toxiques et des manipulations destructives — saignées, application de sangsues, scarification, vésication, cautère, irritants, parasites, substances corrosives, minéraux, produits de rebut des végétaux et excréments d'animaux — toutes les causes de maladie que l'on puisse trouver dans les trois règnes de la nature ».

La médecine disposait alors d'un arsenal substantiel de poisons qu'elle administrait libéralement aux malades. Voici quelques-uns seulement des poisons qui servaient alors de *médicaments* : la jusquiame, l'arsenic (mort-aux-rats), la mort-aux-chats, l'aconitine, la pulcaire, la mort-aux-punaies. La plupart de ces substances sont encore d'usage

courant. Des messagers de mort pour les animaux et de vie pour les hommes, les femmes et les enfants malades ! On donnait de l'arsenic aux rats pour les tuer, et on en donnait aux êtres humains pour les *guérir*. L'adage adopté par la profession médicale, mais qu'elle ose rarement énoncer maintenant, est celui-ci : « *Les poisons les plus énergiques sont nos meilleurs remèdes* ».

L'opium, l'alcool, le tabac, l'huile de ricin, l'assa foetida, l'arsenic, le mercure, tels sont quelques-uns seulement des poisons favoris de la médecine. On affirme « qu'une seule goutte d'acide prussique concentré contient plus de puissance dynamique destructive que n'en peut supporter la vie humaine la plus robuste et la plus vigoureuse ».

On ne l'en appelle pas moins un *excellent médicament*, et c'était la drogue favorite de nombreux médecins de l'école allopathique ainsi que de l'école physio-thermale.

Aujourd'hui la fiente de cheval, les balayures des rues de la ville, les insectes pulvérisés, la crasse recueillie sur le dos des vaches, et bien d'autres substances encore plus répugnantes, sont utilisés dans le traitement de la fièvre des foins et de l'asthme. La revue « Science of Medicine » ayant découvert il y a quelques années que les asticots (larves de mouches) sont « essentiels » pour empêcher l'accumulation du pus sur les plaies et ulcérations, l'asticot devint tout d'un coup une nécessité pour la chirurgie. On est allé même jusqu'à élever des asticots pour s'en servir dans l'*ostéomyélite*.

Les médecins expérimentent de nos jours toute une série de poisons catalogués par eux comme *antibiotiques* (c'est-à-dire hostiles à la vie), tandis que des recherches frénétiques sont menées pour en découvrir de nouveaux. Certains de ces antibiotiques comptent parmi les plus virulents des poisons connus. Qu'importe : « *Ubi virus, ibi virtus* » ; littéralement : là où il y a poison, il y a vertu. Avec le temps, les médecins ont appris à lire cet adage dans cette nouvelle version : « nos poisons les plus violents sont nos meilleurs remèdes ». Leurs « meilleurs remèdes » sont pris parmi les plus vifs poisons ; ce ne sont nullement des substances nutritives.

Le Dr Walter a écrit : « Depuis des siècles l'homme continue à croire au *pouvoir* curatif d'éléments morbifiques, de poisons mortels, toutes choses que l'expérience a révélées fatales à la vie et à la santé. Il est bizarre que l'imagination n'ait jamais songé à investir les facteurs de santé de cette mystérieuse vertu. Seul ce qui détruit la santé est supposé pouvoir donner de la santé en guérissant la maladie ». Prouvez qu'une substance rendra malade une personne bien portante, et les médecins s'en serviront pour rendre la santé aux malades. Prouvez qu'elle détruit la vie, et ils s'en serviront pour sauver la vie. Prouvez que son usage entraîne une faiblesse permanente, et ils s'en serviront pour restaurer les forces. Le professeur Paine, le premier auteur des temps modernes qui ait essayé de formuler par écrit la philosophie de la médecine, n'écrivit-il pas que « les éléments curatifs agissent de la même manière que les causes lointaines de la maladie ».

Quand Trall parle de « nos amis saigneurs de l'école vésicante », la description qu'il fait ainsi de la pratique médicale de son temps est loin d'être exagérée. Quand il dit d'une femme que les médecins « l'ont droguée, saignée, ventousée, stimulée et irritée, l'ont remplie de sédatifs et l'ont fait vomir avec des émétiques, pour que finalement elle ait recours à l'opium pour soulager ses souffrances », il trace un tableau fidèle des méthodes médicales de son temps. Les médecins de l'époque

« droguaient selon l'art, cathartisaient par la méthode héroïque, faisaient saliver par le mercure suivant la règle et tuaient conformément aux principes ».

Trall nous dit qu'en 1874, à New York, 97 diplômés en médecine furent autorisés à droguer, à saigner, à poser sangsues, cautères et ventouses, à irriter et à excorier les malades et les mourants. Pendant une semaine, il y eut dans cette ville 250 décès de fièvres simples, d'inflammations viscérales, et d'autres maladies tout aussi peu graves, lesquelles, soignées suivant les principes *Hygiénistes*, ne sont d'aucun danger ; d'ailleurs, dans neuf cas sur dix, elles aboutiraient d'elles-mêmes à un rétablissement sans aucun soin. Drogués, saignés et brûlés, ces 250 patients étaient inévitablement condamnés à une fin prématurée.

Dans un article publié en juin 1858, par le *Journal* de Trall, nous lisons qu'un médecin et chirurgien renommé avait adressé ces paroles à ses étudiants à propos d'un cas d'opacité de la cornée : « Messieurs, j'ai ruiné des centaines d'yeux (il nous semble même qu'il a dit des milliers) par le traitement que je leur ai appliqué, et un médecin qui prétendrait n'avoir pas fait de même avouerait ainsi tout bonnement qu'il n'a eu que peu de pratique ». On reconnaît un arbre à ses fruits, et vous venez justement de voir ce que sont quelques-uns des fruits de l'arbre de médecine. Les médecins « attaquaient leurs patients à coups d'ampoules, de lancettes et de drogues, et quand ceux-ci mouraient, comme cela se produisait souvent, les médecins imputaient la mort à la maladie ».

L'arsenal de drogues allopathiques n'a jamais connu d'autre changement que la substitution d'un assortiment de poisons mortels à un autre assortiment de poisons également mortels. Peu s'en faut que tous les nouveaux remèdes, tant vantés par les médecins, ne soient encore plus malfaisants que la plupart des anciens qui ont été écartés. La médication est si violente que souvent elle met fin à la vie du patient par empoisonnement. L'ouvrage du professeur Beck intitulé *Thérapeutique Infantile*, un classique de l'époque, nous dit que quelques gouttes d'une solution de tartre stibié (1), et une seule goutte de laudanum (2), avaient très souvent tué des enfants. De notre temps, les sulfamides et la pénicilline en ont tué des milliers et en ont réduit d'autres milliers à l'infirmité pour la vie.

Etrange système, en vérité, où c'est toujours un *remède*, qui tend toujours à tuer, qui est choisi pour *guérir* les malades. Si le poison est considéré à la fois comme mortel et salulaire, c'est que nous sommes vraiment de drôles de fous. Les médecins saignaient leurs patients pour les *guérir* et les bouchers saignaient les cochons pour les tuer. Les médecins donnaient de l'arsenic aux patients pour les *guérir*, les fermiers donnaient de l'arsenic aux rats pour les tuer. Le jugement des médecins est-il donc tellement perverti que c'est en toute conscience qu'ils administrent ces drogues ? Sont-ils donc si profondément ignorants qu'on puisse les considérer comme honnêtes ? Je le pense bien ; autrement comment expliquer qu'ils se servent de ces poisons pour eux-mêmes et pour leur propre famille ? Le médecin est le produit de l'éducation qu'il a reçue, et qui a commencé quand il tétait encore. Trall a dit à ce sujet : « Je ne blâme pas les praticiens du système médica-

---

(1) Bitartrate de potassium où il entre de l'antimoine.

(2) A base d'opium.

mentaire d'agir comme ils le font ; ils ne peuvent pas faire autrement. Ils agissent conformément à leurs principes, de même que je mets en pratique les miens. J'ai moi-même cru de bonne foi au système médicamenteux, et je l'ai pratiqué en accord avec ma conscience ». Telle est la réponse à la question. La pratique médicale se conforme aux principes inculqués aux médecins dès l'enfance par l'enseignement et par l'exemple.

*Nous pouvons définir un poison comme une substance qui ne peut être convertie, qu'elle qu'en soit la quantité, en aucune des structures et des substances de l'organisme vivant, et qui ne peut être utilisée par l'organisme pour l'accomplissement d'aucune de ses fonctions.* Les poisons sont des substances chimiquement incompatibles avec les structures de l'organisme vivant et physiologiquement incompatibles avec ses fonctions. En d'autres termes, toutes les substances incompatibles avec le maintien de la condition normale des tissus vivants sont des poisons.

Dans sa conférence devant le *Smithsonian Institute*, Trall a dit : « Le traitement par les médicaments, quel que soit le déguisement ou le nom sous lequel il est pratiqué, consiste à employer, comme remèdes pour les maladies, tout ce qui produit des maladies chez les bien portants. La matière médicale est simplement une liste de drogues, de produits chimiques, de teintures, en un mot de *poisons*. Qu'ils soient d'origine végétale, animale ou minérale, et quel que soit le nom qu'on leur donne, ils n'en sont pas moins des *poisons*. Qu'ils se présentent à nous sous forme d'acides, d'alcalis, de sels, d'oxydes, de terres, de racines, d'écorces, de semences, de feuilles, de fleurs, de gommages, de résines, de sécrétions, d'excrétions, etc., ils n'en constituent pas moins des destructeurs des tissus vivants ; tous sont incompatibles avec les fonctions vitales ; tous sont en antagonisme avec la matière vivante ; tous produisent des maladies quand on les mets en contact d'une manière quelconque avec le domaine vivant ; tous sont des *poisons* ».

On se sert de sels ferrugineux inorganiques contre l'anémie, la chlorose et autres troubles physiologiques, sans aucun résultat, car ils ne sont pas assimilables ; ce sont des poisons. Ils occasionnent de l'irritation dans l'estomac ; on dit qu'ils sont emmagasinés dans le foie et ailleurs. C'est peut-être vrai, mais il n'est certainement pas vrai qu'ils soient utilisés par l'organisme. Seuls certains sels organiques de fer peuvent être considérés comme aliments. Toute autre substance ferrugineuse est un poison.

Les médicaments dérangent l'harmonie fonctionnelle de l'organisme :

1° par leur incompatibilité chimique avec les tissus et les fluides de la vie ;

2° par leur inutilité pour l'organisme, ce qui constitue pour les instincts vitaux une raison urgente de s'en débarrasser sans retard ;

3° parce qu'ils sont capables d'obstruer l'organisme.

C'est ainsi que la résistance qu'ils « provoquent » est en rapport direct de leur incompatibilité avec les conditions de vie. Si on les juge par le résultat ultime de leur emploi et non sur l'hypothèse qu'ils *agissent*, les médicaments sont tous antivitaux, ou (en grec) antibiotiques. Ce mot a été récemment mis en vogue par les médecins pour désigner des poisons extraits de champignons : pénicilline, streptomycine, etc. Comme le mot antibiotique signifie simplement « qui tend à détruire la vie », tous les médicaments peuvent être considérés comme des

antibiotiques. Par rapport à l'organisme vivant, toute chose peut être classée, soit comme un aliment, soit comme un poison.

Dans un article de fond de son Journal en septembre 1860, Trall écrivait à propos de ce qu'il appelait fort proprement la poisonopathie : Y a-t-il un être humain qui puisse avancer une explication rationnelle de l'idée qu'une personne, parce qu'elle est malade, doit avaler des choses nuisibles ? On ne l'a jamais fait ; si cela est possible, il est temps que quelqu'un le fasse. Tout le monde semble être au courant du fait que les médicaments sont des poisons, qu'ils sont toujours pernicioeux aux bien portants. Tout le monde évite soigneusement de les manger ou de les boire. Tout le monde sait, semble-t-il, que si, par accident ou volontairement, on les introduit dans un organisme sain, il s'ensuivra une maladie. Quelle personne oserait prendre une dose ordinaire de calomel ou d'antimoine lorsqu'elle est en parfaite santé ? Mais qu'elle tombe malade, et elle l'avalera, non seulement sans crainte, mais avec la conviction qu'elle est absolument indispensable à son salut. Nous soupçonnons et nous en sommes même certains, qu'une illusion des plus funestes règne un peu partout à ce sujet.

« Il n'est pas vrai que ce qui est toxique dans l'état de santé soit sans danger dans l'état de maladie. Aucune chose ne peut changer de caractère par rapport à l'organisme humain selon qu'il est malade ou bien portant. Un aliment ou un poison le sont une fois pour toutes, quelles que soient les circonstances. Le pain ne rongera jamais les tissus, et le calomel ne les nourrira jamais non plus, quel que soit l'état de santé ou les circonstances qui ont abouti à la maladie.

« L'idée d'empoisonner une personne parce qu'elle est malade est fondée sur une notion erronée de la nature de la maladie. Dans tous les livres de médecine, la maladie est considérée comme *quelque chose* d'étranger à l'organisme, comme un ennemi ; et l'on administre des poisons pour combattre et détruire cet ennemi. Mais comme la vérité se trouve être l'exacte antithèse de cette idée, toute cette activité, ce métier des donneurs de poisons s'avère n'être, ni plus ni moins, qu'une guerre contre l'organisme humain.

« Quand les médecins en viendront à comprendre cette doctrine grandiose, magnifique et révolutionnaire que la maladie est l'amie de l'organisme vivant ; qu'elle le protège au lieu de l'attaquer ; qu'elle constitue un effort réparateur de l'organisme lui-même et non un *quelque chose* d'étranger qui agit sur ou dans l'organisme — alors ils seront pris, comme nous-mêmes en ce moment, de dégoût et d'horreur devant tout le système de traitement médical ».

Dans sa conférence au *Smithsonian Institute*, Trall ajouta : « On pense couramment que les défenseurs de notre système acceptent la philosophie du système allopathique, mais que, rejetant ses médicaments, ils emploient à leur place l'eau, les régimes, etc.

« Le véritable système *Hygiéniste* rejette non seulement les drogues, les médicaments et les poisons de la médecine, mais répudie aussi la doctrine et les théories sur lesquelles s'appuie leur emploi. Il s'oppose de plain-pied au système médicamenteux, tant en théorie qu'en pratique. Il ne se propose pas d'employer l'air, la lumière, la chaleur, l'eau, etc., pour les *substituer* aux médicaments, ou parce qu'ils sont meilleurs ou moins dangereux que les médicaments. Il rejette les médicaments parce qu'ils sont d'une manière intrinsèque mauvais, et il fait usage des facteurs de santé parce qu'ils sont d'une manière intrinsèque salutaires. Je jetterais les médicaments même s'il n'y avait pas d'autres

moyens de recouvrer la santé dans l'univers, car, dans ce cas, si je ne pouvais pas faire de bien, je m'abstiendrais au moins de faire du mal. Je n'empoisonnerais pas une personne pour la raison qu'elle est malade. Aucun médecin n'a jamais donné au monde une raison, pouvant résister un seul moment à l'épreuve d'une étude scientifique, qui expliquerait pourquoi les malades doivent être empoisonnés, et non les bienportants, et je crois que le monde aura disparu avant qu'on trouve cette raison. Les médecins poursuivront leurs recherches pendant quelque trois autres millénaires, et détruiront encore quelques centaines de millions de vies humaines par leurs expériences avec leurs drogues et leurs posologies, mais tout cela ne les rapprochera pas davantage de la solution du problème. Ils ne seront jamais capables de donner une réponse satisfaisante à la question, car il n'en existe aucune ».

L'*Hygiénisme* repousse tous les dogmes médicaux, refuse à la médecine tout caractère scientifique, s'oppose résolument à toutes ses théories, et en condamne quasiment toute la pratique. Les principes fondamentaux mêmes du *Système Hygiéniste* et ceux du système médicamenteux sont contraires et incompatibles. Les *Hygiénistes* refusent de considérer comme facteurs de récupération tous facteurs ou substances connus pour leur caractère toxique, dont rien ne justifie l'introduction dans le corps, et qui ne sont d'aucune nécessité pour la vie. Les systèmes médicamenteux ont recours presque exclusivement à des moyens et à des méthodes destructives.

« Nous affirmons, a écrit Trall, que tous les systèmes médicaux, qui se servent principalement de médicaments (à savoir l'allopathie, l'homéopathie, la naturopathie, la physiothérapie, etc), sont faux par leur doctrine, absurdes du point de vue de la science, contraires à la nature, en contradiction avec les lois de l'organisme vivant (les lois physiologiques), et plus nuisibles qu'utiles par leurs résultats pratiques ». Seules les trois premières de ces écoles existent encore, et seule les deux premières peuvent être considérées comme « une affaire qui marche ». Les autres sont virtuellement mortes. Toutes, cependant, étaient et sont liées au principe faux qui énonce que, parce que les hommes tiennent à s'exposer aux causes de maladies, il faut les empoisonner quand ils tombent malades. Toutes soutiennent qu'un médicament qui tue l'homme bien portant qui en prend *guérira* celui qui est malade. Toutes se servent de poisons pour *traiter* les malades.

Les *Hygiénistes* rejettent les poisons ; de fait, ils constituent l'unique groupe qui ait toujours, avec fermeté et sans relâche, rejeté tous les poisons. Toutes les écoles qui font profession de s'opposer aux médicaments, sauf l'école *Hygiéniste*, s'en servent, les unes d'une manière occasionnelle, les autres régulièrement. De nombreux « Scientistes chrétiens » mêmes prennent des poisons quand ils sont malades. Mrs. Eddy a dit : « Si, par suite d'un accident ou d'une cause quelconque, un Scientiste Chrétien était saisi de douleurs si violentes qu'il lui serait impossible de se traiter lui-même mentalement — les Scientistes n'ayant pas réussi à le soulager — le souffrant pourrait faire venir un chirurgien pour qu'il lui fasse une piqûre de morphine ; alors une fois la croyance à la douleur apaisée il pourrait entreprendre de se traiter mentalement. C'est ainsi que nous « éprouvons toutes choses et retenons ce qui est bon ». (*Science et Santé*, p. 464, édition 1907). Ce passage a été supprimé du célèbre ouvrage de Mrs. Eddy après sa mort (1).

(1) Note (G. N.) : Ce passage figure dans les récentes éditions (1945).

Trall a dit : « Nous nous opposons à l'usage des poisons comme médicaments parce qu'ils sont mauvais *par eux-mêmes*, parce qu'ils sont néfastes à tous les malades qui en prennent de même qu'aux bien portants. Nous condamnons certaines choses parce qu'elles sont toxiques, quelle que soit la manière dont on en fait usage ou abus ». Si nous soumettons pendant une semaine l'homme le plus sain et le plus athlétique que nous puissions trouver au traitement habituel pour la pneumonie ou la typhoïde, il tombera très gravement malade, et il n'est pas du tout impossible qu'il en meure. Est-il donc possible de justifier l'application d'un tel mode de traitement aux faibles et aux malades ?

Au début du dernier siècle un médecin réputé affirma que « le meilleur système est celui qui administre le moins de poison ». L'*Hygiénisme* se trouve ainsi placé en tête de liste, car il répudie l'idée d'employer comme moyen de réparation quelque poison que ce soit, et quelles que soient les circonstances. Nous n'utilisons que des facteurs et des éléments nécessaires à la santé, et qui correspondent aux besoins physiologiques normaux de l'organisme. Si des médecins découvrent une source à laquelle le bétail refuserait de se désaltérer, ils s'imaginent qu'ils ont trouvé une panacée pour tous les maux de l'humanité. Les *Hygiénistes*, eux, condamnent l'eau de cette source et réclament de l'eau pure.

Faut-il ou non du poison à une personne pour la raison qu'elle est malade ? Une réponse scientifique affirmative à cette question constituerait un argument décisif en faveur du système médicamenteux. N'y a-t-il personnel qui puisse la donner ? N'y a-t-il personne qui puisse trouver une raison scientifique qui expliquerait pourquoi les malades devraient être empoisonnés plutôt que les bien portants ? Si personne n'y arrive, il s'ensuit que le système *Hygiéniste* est le seul correct, aucun compromis n'étant possible sur ce terrain. Etant donné que la maladie est en fait un effort réparateur de l'organisme, il est tout simplement absurde d'administrer des poisons pour la *guérir*. Trall a dit que le moyen le plus sûr et le plus rapide qui ait jamais été découvert pour *guérir* une maladie est de tuer le patient. Les morts ne peuvent pas avoir de maladie. Comme ils n'ont aucune force qui leur permette une activité normale, il ne leur est pas possible non plus de déployer une activité anormale (maladie).

\*  
\*\*

Pendant combien de temps encore faudra-t-il que les gens se laissent empoisonner avant qu'ils ne se débarrassent de leurs œillères et qu'ils se rendent compte de ce qui se passe autour d'eux ? Tel homme mène une vie absolument contraire aux intérêts réels de son corps, est soumis à toutes sortes de conditions insalubres, se nourrit n'importe comment et sabote son organisme d'une multitude de façons, jusqu'à ce qu'une toxémie intolérable s'y fasse sentir. La nature finit par mobiliser ses forces vitales pour expulser les poisons. On appelle un médecin. Au lieu de veiller à ce que le corps soit placé dans les conditions les plus favorables à son œuvre de dépuración, conformément au bon sens et au véritable esprit scientifique, il assaille la constitution du patient de ses médicaments, vaccins et sérums, de ses couteaux et scies. Le malade meurt, convaincu apparemment que tout a été fait pour le sauver, et tout le monde s'émerveille des desseins insondables de la Providence. Les *Hygiénistes* n'accusent pas les médecins de tuer à dessein leurs malades, car nous savons qu'ils prennent eux-mêmes de leurs propres

poisons et qu'ils en donnent à leur propre famille. Nous n'en sommes pas moins convaincus que lorsque le monde aura compris la vraie méthode pour soigner les malades, les méthodes médicales éveilleront autant d'horreur et de répugnance qu'en inspire actuellement toute autre méthode de massacre de gens sans défense.

Le professeur Alexander Stephens, du Collège des médecins et chirurgiens de New York, a dit : « Plus les médecins sont vieux, plus ils sont sceptiques au sujet des vertus des médicaments, et plus ils se montrent enclins à s'en remettre à la nature. » Mais pendant combien de temps faut-il qu'ils empoisonnent le monde jusqu'à ce qu'ils comprennent par leur propre expérience que les médicaments ne méritent aucune confiance, mais qu'on peut se fier à la nature ? Combien leur en faut-il tuer jusqu'à ce qu'ils apprennent cette vérité. Beaucoup, hélas, ne l'apprennent jamais ! « Il n'y a pas de gens aussi pleins d'espoir que les jeunes médecins, poursuit le professeur Stephens. Ils commencent par vingt remèdes pour chaque maladie, mais s'aperçoivent très vite qu'il y a vingt maladies pour chaque remède. » N'est-il pas désastreux pour l'humanité que chaque année les facultés de médecine sortent des centaines de ces jeunes gens « bourrés d'espoir » pour qu'ils sévissent sur les malades jusqu'à ce que leur expérience personnelle les amène à mieux exercer leur jugement ? N'est-il pas non plus désastreux que si peu d'entre eux profitent jamais de leur expérience ?

On attribue aux poisons, et notamment aux stimulants, la propriété de renforcer la vitalité. Certains poisons, tels que la strychnine, la digitaline, la caféine, sont investis de la propriété de tonifier le cœur. Au lieu de fortifier l'organisme, n'en serait-ce même qu'une partie, les poisons amènent un épuisement rapide des forces vitales. Si les poisons renforcent la vitalité, combien faut-il de ce renfort pour tuer ? Quand un poison n'est-il pas un poison ? Réponse : *Quand il renforce la vitalité.*

Les poisons ne nourrissent pas les tissus. Les médicaments ne peuvent servir, ni à la formation ou à la réparation des structures, ni à l'accomplissement d'une fonction quelconque. Ils ne peuvent fortifier le corps, ni totalement, ni partiellement. Ils ne peuvent pas forcer le corps ou une partie quelconque du corps à accomplir ses fonctions normales. Ils occasionnent seulement de la résistance de la part de l'organisme vivant, et leur usage a donc pour résultat de gaspiller de l'énergie vitale. La croyance est depuis si longtemps inculquée au monde que les stimulants, d'une manière étrange et mystérieuse, donnent de la force au système vivant, et que les poisons, par suite d'une propriété extraordinaire et inexplicable, sont capables de restaurer la santé, que c'est devenu une tâche des plus laborieuses et des plus difficiles de le délivrer de cette funeste illusion. Il nous faut souligner encore une fois que toute tentative d'imposer au corps des matériaux inutilisables se heurte inmanquablement à une résistance qui représente un gaspillage des forces de l'organisme. Les médicaments entraînent un accroissement de l'activité du corps, donnant ainsi l'apparence d'un accroissement de forces tandis qu'il y a en réalité dépense. Loin d'être revivifié, le corps est contraint à dépenser de l'énergie pour se débarrasser des médicaments.

Il y a de meilleures méthodes de soins aux malades que de leur donner des poisons. Ils ont besoin de choses qui leur soient utiles et non nuisibles. Un non-initié serait ébahi au spectacle de ce que le corps peut faire pour se rétablir par lui-même s'il n'a été réduit à l'impuissance par aucun médicament. D'après Graham (un des premiers hygiénistes) « il doit être entendu que tout médicament (poisons) est par lui-



même malfaisant ; que son propre effet direct sur le corps vivant est sans exception hostile à la vie, et que l'*action* de tout médicament est toujours suivie, d'une manière plus ou moins prononcée, d'une usure des forces vitales, d'un affaiblissement de la constitution. et d'un raccourcissement de la vie ».

Graham fait observer qu'une bile parfaitement saine ne peut être sécrétée que par un foie fonctionnant parfaitement bien. Il en est de même de tous les fluides et sécrétions du corps. Supposons, dit-il, que le chyme, le chyle, le sang ou la bile ou tout autre fluide ou sécrétion du corps soient malsains et impurs ; est-il possible à un médecin ou à tout autre être humain de mettre en œuvre un remède qui, par ses vertus intrinsèques, soit capable, directement ou indirectement, d'impartir de la pureté à l'une de ces substances ? Assurément non. Si la bile n'est pas saine, aucun médicament ne peut la rendre saine. Seul le fonctionnement correct du foie possède cette faculté. Tant que le foie fonctionne sainement la bile ne peut être malsaine. Si le sang est impur, aucun médicament ne peut, par ses vertus intrinsèques, lui impartir de la pureté. Il n'y a pas dans la nature d'autre moyen de le purifier que l'action saine des organes appropriés du corps.

S'il est vrai que seules des substances qui détruisent la santé sont à même de *guérir* la maladie ; si « tous les médicaments sont des poisons » et « produisent leurs effets dans une mesure proportionnelle à leurs propriétés toxiques », nous nous trouvons alors devant un paradoxe insoluble. Les hommes de l'école d'empoisonnement peuvent-ils l'expliquer ? Si les médicaments ne sont pas par eux-mêmes des agents curatifs, un système véritable pour soigner les malades peut-il en prescrire l'usage comme tels ?

Si universelles ont été jusqu'ici les violations des lois de la vie et de la santé ; il y a si longtemps que les médecins usent sans relâche de la pratique pernicieuse de bourrer les gens de poisons quand ils sont malades ; et si banal est devenu en conséquence parmi les hommes le spectacle de la souffrance, de la déchéance mentale, de la mort et de la destruction, qu'il n'existe même pas sur la terre une tradition de ce qu'est la parfaite santé. Les lois de la vie sont violées par l'humanité depuis une époque tellement immémoriale que nous avons oublié ce que c'est que la parfaite santé ; et nous ne pourrions jamais l'apprendre à nouveau tant que nous compterons sur la méthode du XX<sup>e</sup> siècle qui consiste à restaurer la santé en sapant cette même santé.

L'usage des médicaments aboutit à la suppression des symptômes. C'est ainsi que la morphine « arrête » toutes les sécrétions. Tel patient expectore abondamment ; on lui administre de la morphine et l'*expectoration* cesse. Ensuite on administre un *expectorant* pour *établir* l'*expectoration* ! Un tel traitement doit invariablement faire empirer l'état du malade. Suivant un dicton courant parmi les médecins contemporains de Trall, *le patient doit empirer avant qu'il ne puisse s'améliorer*. Il n'était pas rare alors pour les médecins de dire, après avoir traité un patient pendant quelque temps pour la goutte ou quelque autre affection, qu'une typhoïde « était survenue » ou « s'était déclarée », et le patient en mourait. Cette typhoïde n'était pas autre chose que l'état de prostration du patient dû aux médicaments administrés pour la première maladie. Les malades étaient tellement affaiblis par les vésications, les saignées, les purges et les médicaments en général, qu'on pouvait être certain que la « typhoïde » *ferait son apparition*. Potions, pilules, sangsues, saignées et purgations, vésicatoires et émétiques, stimulants et

« toniques », tels était leur menu quotidien, jusqu'à ce que toute leur vitalité soit anéantie. Alors c'était le tour de la « typhoïde » de se « déclarer » à la consternation de tous ; de nouveau on usait de médication, encore plus héroïque que la précédente, qui entraînait finalement la mort. Le traitement *antiphlogistique* était alors en honneur depuis Hippocrate. Il consistait essentiellement à *vider* le malade — saignées, sangsues, ventouses, vésicatoires, purgation, frictions mercurielles. Les conséquences en étaient une faiblesse encore plus prononcée, des maladies chroniques, et une mortalité élevée. Le traitement était considéré comme parfaitement « orthodoxe » et « scientifique », et recommandé par les auteurs médicaux les plus renommés.

Peu de médecins se font une idée bien nette de la raison pour laquelle ils agissent comme ils le font. Leur éducation les a imprégnés de la croyance dans le traitement des malades par les poisons. A la Faculté, on leur enseigne à donner du poison aux malades. Ils se rappellent comment on faisait usage des poisons à l'hôpital où ils ont fait leur internat. Les médecins plus âgés y traitaient leurs patients de certaines manières, et il est tout naturel que les jeunes médecins soient influencés par le poids de l'opinion de leurs aînés. C'est ainsi que d'antiques erreurs se perpétuent d'une génération à l'autre. La pratique de l'empoisonnement peut changer ses méthodes, et cela lui arrive fréquemment, mais les poisons continuent à être débilés sans relâche.

Au temps de Trall, l'opinion unanime était qu'aucune loi ne gouvernait le volume des doses. L'expérience était le seul guide reconnu, et il n'y avait pas deux médecins qui eussent la même expérience. Tel employait ce qu'un autre condamnait ; tel autre prescrivait de grosses doses pour une maladie pour laquelle un collègue en prescrivait de petites ou pas de dose du tout. Le dieu Chaos siégeait au gouvernail. La situation n'est pas bien meilleure aujourd'hui. Les pharmacologues et les cliniciens ont bien établi des dosages *normalisés* pour les divers médicaments, sérums, vaccins, etc., dont on se sert maintenant, mais ils sont largement arbitraires, car une dose normalisée ne peut convenir qu'à un patient normalisé, et il n'existe pas de patient « normalisé ». Chaque médecin se laisse guider dans une large mesure par ses vues et expériences personnelles pour prescrire ses poisons favoris ; nombre de médecins ont chacun leur « dada ». La pratique médicale est d'ailleurs pure routine, chaque médecin mettant en pratique ce qui lui a été enseigné d'une manière à peu près aussi peu raisonnée et aussi peu réfléchie qu'un dévot pressé qui balbutie en toute hâte un texte qu'il répète depuis des dizaines d'années et dont il a fini par oublier le sens.

Quoique les médecins ne fassent que changer presque sans relâche leur théorie et leur pratique depuis trois millénaires, le peuple a toujours cru, et continu à croire, que « le médecin sait ». Tels et tels médecins pouvaient faire des diagnostics différents, soutenir des idées complètement opposées tant en théorie qu'en pratique, leur réputation d'omniscience restait intacte. Tout au long des siècles, les nouvelles théories et les nouvelles méthodes d'application se sont succédées sans interruption, mais le peuple n'a jamais perdu sa foi dans les médecins et dans leur bagage de poisons. Or, faire un choix entre deux médicaments ou entre deux systèmes médicaux, c'est simplement faire un choix entre deux maux.

Il n'est pas correct de dire que si tel prétendu remède ne fait aucun bien, il ne fait aucun mal non plus. Tout ce qui entraîne une dépense non compensée, c'est-à-dire un gaspillage d'énergie vitale est positi-

vement mauvais. Il n'existe pas dans le corps de terrain neutre. Les prétendus « remèdes inoffensifs » utilisés par certaines écoles n'étaient pas du tout inoffensifs ; leur usage, par surcroît, détournait l'attention des questions vitales. Quand le public est si profondément ignorant, qu'il est trompé d'une manière si éhontée, et qu'il est depuis si longtemps la victime d'une éducation erronée, la valeur de toute chose que vend le pharmacien se mesure au charme du mystère qui l'enveloppe. Ceux qui ont accaparé la science pour la mettre au service de l'ignorance et de l'erreur ont bien compris ce fait et sont parvenus à maintenir autour de leurs agissements une auréole de mystère et de magie.

Celui qui ne peut faire pousser un seul brin d'herbe pourrait bien en détruire des milliers. Chaque jour des milliers de gens meurent prématurément dans notre pays, et il est certain que la très grande majorité de ces morts, avec tout le spectacle de souffrance, d'espoirs brisés, de projets réduits à néant et de foyers désolés dont elles s'accompagnent, ne sont pas du tout nécessaires et peuvent être évitées. La grande majorité des morts avant l'âge qui s'inscrivent sur les statistiques annuelles de décès sont expédiés hors de ce monde par les médicaments de leurs médecins, les couteaux de leurs chirurgiens et l'alimentation forcée dont les gavent leurs infirmières. Ils ne sont morts d'aucune autre cause. « Homme, femme, enfant, qui que vous soyez, le médecin-droguier vient toujours chez vous avec la mort dans ses mains, qu'il vous donne de petites pilules ou de grosses pilules, des poudres ou des teintures, des herbes ou des minéraux, c'est toujours un messenger de mort », a écrit Trall.

L'homme qui est assez sage pour ne pas croire ce qui est écrit dans les livres de médecins et ce qui est cru par un peuple berné et trompé, ne peut voir un cortège funèbre sans éprouver de la pitié pour ceux qui sont ainsi trompés, et sans maudire le système funeste responsable de tant de souffrances inutiles, et de tant de morts prématurées. La tombe charitable couvre doucement du manteau de l'oubli, les victimes de ce système sanguinaire, tandis que le prêtre, rappelant qu'il existe après la mort une vie plus heureuse au-dessus des nuages, « reconforte l'oreille sourde et froide de la mort ». Et ainsi l'ignorance fleurit d'âge en âge. Le clergé a toujours aidé à couvrir les fautes des médecins. Après qu'un médecin a tué un patient, le prêtre, dans son oraison funèbre, déclare que « Dieu, dans sa miséricorde, a rappelé à lui » etc. S'il y a jamais eu quelque chose qu'on puisse qualifier de blasphème ou sacrilège, se sont bien de telles paroles. Rejeter sur Dieu tous les meurtres commis par la médecine, c'est afficher une ignorance qui rend la personne en cause indigne d'occuper une fonction dirigeante quelconque. Dieu enlève une mère à ses bébés ? Dieu enlève un père à des petits qui ont besoin de son appui ? Dieu ramène à lui un bébé qui n'a vécu que quelques semaines ? Pourquoi Dieu, pour commencer, a-t-il permis au bébé de naître ? Pourquoi ne pas dire la vérité ? Ce sont les médicaments qui ont arraché tous ces êtres à la vie. Ils sont morts empoisonnés. « Dieu a donné, Dieu aussi reprend. » Dieu est-il donc un « donneur indien » ?

Quand les médecins cesseront d'expérimenter sur les symptômes, de spéculer sur les spécifiques, de fouiller les trois règnes de la nature à la recherche de panacées et de gaver leurs patients des innombrables décoctions et pots-pourris qui constituent leur *materia medica*, et se consacreront à la tâche légitime de quiconque entreprend de soigner les malades, qui est de supprimer les causes de la maladie, et de préserver la santé en créant les conditions nécessaires à la santé — alors seulement

on ne verra plus l'effarant taux de mortalité qui décime actuellement les jeunes et les adultes.

*La médication héroïque* : Le terme « héroïque » en médecine, comme dans l'art, dénote, non pas une idée de vaillance ou de courage, mais de dimension. En art, une figure héroïque d'un homme, par exemple, signifie qu'elle est plus grande que nature. En médecine on désigne par *traitement héroïque* celui qui « augmente le danger de la maladie s'il ne réussit pas ». C'est la méthode qu'on pourrait appeler « tuer ou guérir », et qui consistait à donner de grosses doses de médicaments violemment toxiques et à extraire de grosses quantités de sang. Le traitement héroïque visait à des *résultats rapides*. Il fut en vogue au temps où la nature avait besoin d'être conduite avec un *fouet de scorpions*, et où les piqûres de guêpes avaient besoin d'être traitées avec le venin du serpent à sonnettes.

Des exemples de ce qu'on entendait par médication héroïque sont donnés par des médecins du temps de Trall. Le professeur C. R. Gillman, du *New York Medical College*, nous a déjà fait savoir que « 0,25 gr de calomel tue quelquefois un adulte ». Le professeur E. H. Davis, du même *Collège*, nous a dit pourtant que des doses d'une cuiller de table — 30 grammes — de calomel ont été administrées en une fois pour le choléra. Chez le professeur Alonzo Clark, du même *Collège*, nous lisons : « De 2 à 4 grammes de calomel ont été administrés à de très jeunes enfants pour le croup ». La mortalité élevée de cette maladie également provenait probablement elle aussi de la même source.

La pratique des doses héroïques semble avoir atteint son paroxysme ici, aux Etats-Unis. Il fallait bien que les Américains aient de toute chose ce qu'il y a de plus gros et de plus grand, même les plus grosses doses de poisons. Les doses héroïques étaient leur nourriture, s'est exprimé textuellement le Dr Oliver Wendell Holmes, dans sa conférence à la société médicale du Massachusetts, ajoutant : « Est-il étonnant que la bannière étoilée ondoie au-dessus de doses de 5,5 gr. de sulfate de quinine, et que l'aigle américaine *trompette* de plaisir en voyant 10 c. c. de calomel administrés en une bouchée ! »

Quoi d'étonnant à ce que les homéopathes avec leurs doses infinitésimales, les physio-médicalistes avec leurs herbes, leurs bains sudorifiques et leur poivre de cayenne, les électiques avec leurs herbes, les hydropathes avec leurs bains et les *Hygiénistes* avec leur *hygiène* aient tous eu tellement plus de succès que les allopathes. Avec leurs saignées copieuses, leurs doses démesurées de calomel, d'antimoine, de julep, d'opium, de quinine et d'alcool, les médecins allopathes, qui persistaient à affirmer qu'ils étaient les seuls à être « scientifiques » n'en tuaient pas moins une bonne partie de leurs patients.

Aujourd'hui aussi les allopathes manifestent un penchant très accusé pour la médication héroïque. Dans la guerre tragi-comique qu'ils ont déclarée aux microbes, ils éprouvent le besoin pressant de tuer les microbes en toute hâte et, trouvant que les petites doses sont inefficaces, ils administrent des milliers « d'unités » de sulfamides, de pénicilline, de streptomycine, etc. Ils veillent jalousement à maintenir dans les vaisseaux sanguins un certain rapport de leurs poisons virulents. S'ils ne reviennent pas intégralement à leurs anciennes méthodes héroïques, cela est dû presque entièrement à l'existence des autres écoles, qui ne leur permettent pas de se relancer dans cette voie.

*Un cas typique.* — Le *Medical Times* d'Amérique du 27 décembre 1862 nous relate ces détails d'un cas de « névralgie » qui avait été traité par le Dr T. B. Townsend, de New Haven (Connecticut) avec d'énormes

doses de sulfate de morphine. Le cas était d'un intérêt peu commun, car il montrait combien de temps un homme grand, fort, robuste, vigoureux, pouvait survivre à la pratique médicamenteuse d'un médecin drogueur, énergique, résolu, persévérant et généreux dans ses doses. Le patient visita le Dr Townsend pour la première fois en août 1861. Tous ses organes fonctionnaient parfaitement, il était pléthorique et robuste, mais souffrait d'une douleur intense dans la région de l'épaule gauche, qui s'étendait jusqu'au bras. La douleur avait commencé quatre semaines environ avant que le patient n'aille consulter le Dr Townsend. Cet homme était bien portant depuis son enfance, et quoique le médecin l'eût examiné soigneusement dès la première visite, il n'arriva pas à déceler en lui quoi que ce soit d'anormal. « On songea à une névralgie, et ce diagnostic a sans doute été confirmé par les symptômes qui se succédèrent par la suite. »

Le traitement commença en août 1861. Huit milligr. de morphine furent injectés sous la peau. La douleur fut soulagée, mais elle revint. La dose fut répétée avec le même résultat. Le traitement fut poursuivi, la quantité de morphine administrée étant continuellement augmentée pendant 16 mois, jusqu'à ce que 3 gr. de morphine fussent introduits dans son corps par voie sous-cutanée en l'espace de 24 heures.

Le patient était donc drogué abondamment, et, « vers le milieu d'août 1862, un élargissement permanent de l'abdomen fut observé, qui augmenta graduellement jusqu'en novembre 1862, et c'est alors que les diurétiques, hydrogogues, cathartiques et autres médicaments ordinairement employés ayant échoué, je tirais de lui 17 litres de sérum, aux caractéristiques identiques à celles qu'on trouve généralement dans les ascites ». Cela soulagea tellement la malheureuse victime de l'empoisonnement qu'elle parvint « à s'en aller en marchant avec l'aide d'un assistant ».

La condition du patient le 20 novembre 1862 était : « grande émaciation, poids 65 kilos, retour de l'ascite (ce qui expliquait son poids) avec douleur à la pression. Appétit bon, sommeil pauvre, pouls faible, constipation, confiné au lit, douleur névralgique excessive, mais supprimée par la morphine, dont il prend chaque jour de 1.6 gr. à 2.2 gr., rarement moins. » Le patient fut de nouveau ponctionné le 2 décembre 1862 et « soulagé » d'une quantité de fluide d'environ 16 litres, la raison invoquée étant la difficulté de respirer occasionnée par les « eaux » accumulées qui comprimaient la poitrine. La respiration devint plus facile, mais la douleur, qui s'était alors déplacée vers le dos, n'avait pas cessé.

Après un an environ le patient devint hydrophique et fut ponctionné deux fois, et *soulagé* de plusieurs litres de liquide à chaque fois. Nonobstant le déclin constant du patient, d'énormes doses de morphines continuaient à lui être données, jusqu'à ce que, selon le langage de Townsend, « il sombra graduellement dans le coma, et la mort vint mettre fin à ses horribles souffrances le 4 courant », ou, comme disent les Hygiénistes, jusqu'à ce que la mort fit cesser l'horrible médication.

Townsend nous dit que durant les quatre premiers mois du traitement le patient reçut « du sulfate de quinine en grandes doses, des sels de fer, de l'arsenic, de l'iodure de potasse, de la strychnine, du stramonium, du chanvre indien (hachisch), du muriate d'ammoniaque, etc., mais sans aucun bénéfice perceptible », et que « de fait, le traitement contenait des illustrations de toutes les diverses catégories d'agents curatifs que l'on trouve dans la matière médicale ».

Il n'est pas difficile de comprendre que cet empoisonnement intensif

ait complètement brisé la constitution du malheureux, tout vigoureux qu'il fût, entraîné une hydropisie, et tué le patient en fin de compte. Le passage suivant du rapport du médecin montre jusqu'à quel point cet homme avait été continuellement drogué pendant plus d'une année. « La quantité de morphine prise durant le traitement, qui avait duré plus de seize mois, est presque fabuleuse ; l'estimer à un total de 350 gr ne serait pas exagéré. »

Un à deux centigr. étaient considérés comme une dose ordinaire ; un centigramme était considéré comme une dose moyenne. 6,5 centigr. étaient considérés comme une dose dangereuse pour un homme bien portant. Le patient avait donc reçu en 16 mois l'équivalent de 40.000 doses de morphine, soit pour chaque jour une moyenne de 80 doses entières, ou d'une dose entière pour 80 personnes. 300 grammes administrés à une armée de 5 000 personnes bien portantes, qui n'ont jamais été accoutumées à cette drogue, seraient capables d'en tuer la moitié du coup ; s'ils sont donnés à 2 500 personnes à raison de 13 centigr. chacun, ils les tueraient presque toutes, excepté celles qui auraient vomi le poison. Faut-il donc nous étonner qu'en seize mois cet homme robuste soit devenu invalide blafard, débile, constipé et hydropique ? Est-il donc le moins du monde surprenant qu'il soit mort d'une mort affreuse, ou que les gens se mirent à penser que les médecins les tuaient ? N'était-ce pas là un cas d'homicide légalisé ?

Townsend conclut de ce cas « qu'il met en lumière plusieurs points des plus intéressants », à savoir :

« 1) Il illustre d'une manière frappante la sévérité et l'obstination que peut atteindre la maladie, et que nous étions obligés de combattre ;

2) la grande tolérance de l'organisme à l'égard de la morphine, et l'immense quantité administrée en si peu de temps, sans autre résultat perceptible qu'un effet passager sur l'organisme ;

3) l'effet presque uniforme de la morphine en toutes circonstances. »

Voilà donc un exemple qui démontre avec éclat comment les médecins parviennent à produire des phénomènes pathologiques chez leurs patients et sont capables tout en même temps de rester totalement aveugles devant le résultat réel de leur méditation. La morphine n'avait « aucun effet perceptible », sauf un soulagement temporaire de la douleur. Pour les *Hygiénistes* ce cas présente les points intéressants suivants :

1) il illustre la stupidité obstinée du médecin qui n'arrivait pas à voir que chaque dose de sa drogue enfonçait un nouveau clou dans le cercueil du patient ;

2) la résistance formidable du corps humain, qui permit à cet homme de supporter pendant seize mois de si grosses doses de la drogue meurtrière ;

3) le caractère uniformément mortel de la morphine en toutes conditions et circonstances.

## LE CHARLATANISME

Les messieurs de la Faculté se plaisent particulièrement à lancer sur la tête de leurs malheureux et illégitimes enfants, l'anathème : *Charlatans*. Que signifie ce mot ? D'après le Larousse, charlatan veut dire : qui dispense des drogues.

En anglais, charlatan se traduit par *Quack*. Néanmoins, le dictionnaire anglais ne donne pas la définition correcte du mot *Quack*. Il n'en

donne que le synonyme anglais *Charlatan*. Or, cette définition est particulièrement intéressante à connaître. Paracelse (1493-1541) était un homme extrêmement vaniteux. Il avait reçu dans son enfance un coup de groin d'une truie qui le rendit eunuque, et sa vanité était peut-être pour lui une sorte de compensation. Il voyagea beaucoup durant sa jeunesse, se faisant appeler pompeusement Philipus Auréolus Théophrastus Bombaestus de Hohenheim. C'est lui qui est responsable d'avoir répandu l'usage du mercure en médecine. On utilisa celui-ci sur une si vaste échelle et il provoqua tant de catastrophes que les populations se révoltèrent et appelèrent les médecins qui s'en servaient « docteur de poisons ». Dans les pays de langue allemande, où Paracelse résidait généralement, le mercure (ou vif-argent) était appelé *quecksilber*, et ceux qui l'administraient, *quacksalber*. Paracelse et ses disciples utilisaient si souvent ce poison qu'on finit par leur donner le sobriquet de *Quack*.

Je demande donc, en toute honnêteté, à qui les termes *charlatan* et *quack* s'appliquent-il à présent : à ceux qui, bien que se trouvant hors du cercle ésotérique de la médecine régulière, se servent de diverses méthodes d'où les médicaments sont exclus, ou aux membres de l'école régulière même, qui se servent encore largement de *drogues* et de *quecksilber* ? En d'autres termes, étant donné l'origine et le vrai sens des mots *charlatan* et *quack*, qui sont les vrais *charlatans* et les vrais *quacks* ?

Le professeur N. Capmann nous dit dans sa *Thérapeutique*, vol. 1, p. 182 : « Celui qui abandonne le sort de son patient au calomel est un vil ennemi des malades ; s'il a une clientèle passable, il lui est possible en une seule saison de s'assurer un très bon courant d'affaires pour toute la vie, car il sera tout le reste de sa vie suffisamment occupé à essayer de combler les brèches mercurielles dans la constitution piteusement délabrée de ses patients. La mort l'escortera toujours fidèlement. C'est là une honte et une ignominie pour la profession médicale ; c'est du *charlatanisme* (*quackery*), un *charlatanisme* ignoble, injustifiable, sanguinaire. »

Le professeur Chapman s'est ainsi servi correctement du terme « *quackery* », et le lecteur averti aura vite fait de retrouver dans sa description (que nous donnons plus loin) des résultats de la médication mercurielle une image saisissante de ce que les syphilomanes s'acharnent à affubler du vocable de « *syphilis tertiaires* ». Des spectacles de ce genre étaient chose courante, non seulement au sud des États-Unis, mais dans tout le monde occidental. Citons le professeur Chapman : « Si vous pouviez voir ce que je vois presque tous les jours dans ma pratique privée, des méridionaux qui sont arrivés au dernier degré de la misère physique, réduits à un squelette, les deux os plats du crâne presque complètement transpercés en maint point, le nez à demi parti, les mâchoires gangrenées, la gorge ulcérée, leur haleine plus fétide encore que l'upas, les membres torturés comme par les tourments de l'Inquisition, l'esprit aussi débile que celui d'un bébé, une lourde charge pour eux-mêmes et un spectacle repoussant pour le monde... vous vous seriez exclamés, comme je le fais souvent : « Oh, quelle lamentable ignorance que de prescrire l'usage (comme médicament) de cet horrible et affreux calomel ! C'est une honte et une ignominie pour la profession médicale ; c'est du charlatanisme (*quackery*), un charlatanisme ignoble, injustifiable, sanguinaire. De quel mérite peuvent donc se targuer les médecins s'ils sont capables de faire saliver un patient (en lui donnant du calomel) ? Le plus parfait imbécile n'est-il pas capable de donner du calomel pour faire saliver ? Mais je poserai une autre question : qui pourrait



arrêter la carrière du calomel une fois qu'il a pris les rênes entre ses mains ? »

Si nous prenons le mot *quackery* dans le sens erroné que lui attribuent les dictionnaires, nous pouvons dire avec Trall que « toutes les dupes de la médecine dans le monde et tous les charlatans (*quacks*) médicaux dans le monde suivent et pratiquent également les doctrines fausses enseignées par la profession médicale régulière. » Ou bien nous pouvons dire avec Sir Sidney Smith que « la principale cause de charlatanisme hors de la profession médicale c'est le charlatanisme qui fleurit en dedans de la profession médicale elle-même ».

Du temps de Trall, le pays était inondé de mers immenses de salsepareille, d'océans d'onguents-panacées, de rivières de sédatifs ultrarapides et de résolvants reconstituants, bordé de baies de baumes et de bol aux larges bords, de golfes de breuvages tout-puissants du Dr Infaillible, parsemé d'étangs de pepsine et de pilules et potions du Prof. Purgatif, de lacs de liniments et de lotions laxatives à la Belle Jardinière, parcouru de torrents d'infusions miraculeuses, de ruisseaux d'amers du Dr Escroc, garni un peu partout de puits de tonique tonifiant du Dr Ignoramus, et recouvert en tous lieux de quantités indéterminées d'antidotes nerveux et d'huile de foie de morue. Il y avait l'huile de foie de morue du Dr Baleine, le toddy du Dr Porto, le porto du Dr Toddy, les pastilles noires du Dr Leblanc, la poudre blanche du Dr Lenoir, le sirop de lactucarium du Dr Lucifer, le jalap et la gomme-gutte du Dr Knok, l'extrait amer du Dr Assommoir, la teinture de chlorure de fer du Dr Sanguin, la liqueur de rhum sucré du Dr Remords, le mercure du Dr Purgon, le vin tonique du Dr Diafoirus, et autant d'autres pastilles, drogues, stimulants, narcotiques, poisons, etc., que le cœur vous en disait.

Les malheureuses victimes des « maladies incurables » couraient continuellement d'une drogue miraculeuse à une autre drogue miraculeuse, et telle était leur ardeur à se faire *guérir*, qu'elles ne prenaient jamais la peine de réfléchir à leurs échecs précédents, et se jetaient avidement sur toute nouvelle « découverte sensationnelle » qui leur était proposée. Comme il était rare qu'elles survécussent longtemps, elles n'avaient pas le temps d'adresser des reproches aux vendeurs de « médicaments souverains », qu'ils fussent réguliers ou irréguliers.

Ce qui rend toute cette lamentable affaire doublement lamentable, c'est que la monstrueuse et meurtrière pratique se poursuit encore sans répit, avec des résultats toujours plus funestes. Le Djaggernat des dieux de l'officine continue frénétiquement sa carrière sanglante, écrasant des milliers de victimes sur son passage. Sourd à toute raison, aveugle à toute évidence, le monde se prosterne en extase devant ces dieux terribles et mystérieux. Beaucoup de médecins mêmes croient réellement que leurs poisons sont doués de vertus curatives. L'immense majorité des gens porte à la drogopathie la même vénération aveugle que les adorateurs de Brahma témoignent à sa statue lorsqu'elle est promenée sur le Djaggernat, et cette foi aveugle les pousse eux aussi à se laisser écraser, avec leurs enfants et leurs nourrissons, sous les roues du char de leur dieu tout-puissant.

La vie de nos contemporains se passe tout entière à courir derrière des « élixirs » d'une variété ou d'une autre, au lieu de chercher à conserver la santé en évitant les causes de maladies, car une fausse science leur a enseigné que la santé s'acquiert en avalant des « spécialités », ou en se les faisant injecter dans le corps. Il n'y a pas d'autre cause à ce



spectable lamentable. Ils dépensent chaque année des millions pour acheter des médicaments, possédés qu'ils sont par la croyance saugrenue que ces poisons sont capables, par l'effet d'un pouvoir étrange et mystérieux, de « purifier le sang », de « fortifier les nerfs », « d'améliorer la digestion », de « renforcer le système », de « prévenir l'infection », etc.

Le commerce régulier des poisons et le commerce irrégulier des remèdes de charlatans sont deux frères siamois, nés tous les deux de l'illusion que les poisons agissent sur le corps, et que leur action est douée de propriétés bénéfiques. La pratique irrégulière du système médical, comparée à la pratique régulière, n'est que le moindre de deux maux, et ne constitue qu'un seul des ruisseaux maléfiques qui prennent leur source dans le système médical officiel. Faire la guerre à 200 spécialités et absoudre les 2 000 préparations de la pharmacopée, c'est comme dit le proverbe, chasser furieusement un moucheron minuscule, et gober d'un coup un chameau gigantesque. Le médecin qui condamne le trafic irrégulier des médicaments tout en approuvant et en conseillant la médication officielle se place dans une situation extrêmement équivoque, car il combat un effet dont il s'efforce en même temps d'aggraver la cause. La croyance dans l'usage des spécialités pharmaceutiques dérive logiquement de la croyance sur laquelle se fonde l'usage des poisons prescrits par les diplômés de la Faculté. Comme l'a fait remarquer avec raison Sir Sidney Smith, « la principale cause du charlatanisme hors de la profession, c'est le charlatanisme réel que l'on trouve dans la profession elle-même ».

Comment donc mettre fin au charlatanisme ? Eclairer les gens, tel est le seul et unique moyen. Tant que l'on croira qu'il existe des *maladies* et des *remèdes* pour les *guérir*, tous les laboratoires pharmaceutiques, gros ou petits, continueront à fleurir et à prospérer, avec ou sans la sanction de la Faculté. Trall s'est ainsi exprimé sur ce point : « Il n'y a qu'un seul moyen de mettre fin à toutes les sortes de charlatanisme, c'est de propager la connaissance des lois physiologiques. Une personne qui comprend parfaitement les lois de la vie ne prêtera jamais l'oreille à un médecin, vrai ou faux, ni à un vendeur d'élixirs ; toute autre personne serait pour eux une victime facile. »

On a soulevé l'objection que les médecins savent comment administrer les poisons ; qu'ils passent quatre ans à apprendre comment empoisonner les malades. Nous répondrons que quatre années ne sont pas suffisantes. Aucune personne ne devrait être considérée véritablement qualifiée pour empoisonner les malades si elle a passé moins de cent ans dans une Faculté. Pilules, potions, poudres, panacées, catholicons, extraits fluides, huile de foie de morue, venin de serpent, fièvre artificielle, sommeil par hibernation, sulfamides, pénicilline, streptomycine et tous les autres élixirs de l'inférieure cuisine de Sa Majesté la Pharmacopée deviennent potentiellement, quintessentiellement et mirifiquement « curatifs » quand ils sont administrés par les procédés compliqués que seuls connaissent les initiés à l'art médical. Administrés d'une autre manière, ce ne sont plus alors que des poisons dont nous devons tous nous garder ! Il n'est rien de plus absurde.

## LES PRODUITS DE REMPLACEMENT

A la place des grosses doses de poisons des allopathes, les herbes et les doses infinitésimales des homéopathes nous sont proposées comme produits de remplacement efficaces et inoffensifs. Ces remèdes ne sont

pas moins nocifs que tous les autres, et leur usage est aussi absurde que celui de tous les médicaments, d'après les principes exposés dans ce livre. Hahnemann, fondateur de l'homéopathie, affirmait que la maladie ne peut être *guérie* que « par la puissance modifiante animiforme des remèdes appropriés agissant sur nos forces vitales, elles aussi animiformes ». Pour utiliser cette « vertu » de « l'âme (ou *esprit*) du médicament », il imagina sa méthode d'extrême atténuation de la drogue par dilution, soutenant que la force de la drogue s'accroît à chaque trituration. Ces dilutions répétées aboutissaient à une *dose* qui ne contenait qu'une quantité infinitésimale du médicament. Trall a écrit entre autres à ce sujet dans le « Herald of Health » (Messager de Santé) de juillet 1863 : « Le principal avantage et la beauté de l'homéopathie, c'est qu'elle laisse le patient à lui-même, tout en l'amusant et en le tranquilisant avec des pilules à blanc, sans danger, jusqu'à ce que la nature accomplisse son rétablissement. » Cette opinion était également celle de Jennings et de Walter.

« La chaleur, c'est la vie, le froid, c'est la mort », tel était le principe fondamental de l'école Thompsonienne ou physico-médicale. Cette école comme les écoles éclectiques définissaient la maladie : « l'incapacité d'une partie ou d'un organe du corps à accomplir sa fonction naturelle ». Se basant sur cette idée, ils entreprenaient d'aider ou de forcer les organes souffrant d'*incapacité* à se mettre à la tâche. En ce qui concerne les médicaments, les physio-médicalistes conseillaient « tels médicaments qui s'accordent avec la constitution ». C'étaient des poisons d'un genre tout particulier. La lobélie, le poivre de cayenne et le bain sudoripare étaient leurs remèdes favoris. Ils pratiquaient les herbes, ne se servant d'aucun médicament d'origine minérale. Ils rejetaient cependant l'opium, qui est un médicament provenant d'une plante. Il n'y a plus de physio-médicalistes de nos jours, mais nous avons toujours nos phytothérapeutes. Les soi-disant « principes actifs » de leurs « herbes médicinales » sont des alcaloïdes végétaux, et sont tous des poisons.

Tant que les phytothérapeutes s'attacheront avec tant de force à prêcher l'absurdité évidente que leurs médicaments à eux ne sont pas des poisons, tandis que ceux des autres systèmes médicamenteux le sont, leur contribution à l'établissement d'une méthode rationnelle de soin des malades sera pratiquement nulle, et tout ce qu'ils pourront dire ou faire ne portera aucun préjudice sensible au système médicamenteux régulier. « Tous les médicaments sont des poisons, et plus tôt tout le monde le comprendra, mieux ce sera pour tous. »

Vers la fin de 1862, le Dr Trall recevait une lettre d'un de ses correspondants, dont nous citerons ce passage : « Notre fils, âgé de 11 ans, est traité depuis un an et demi par un médecin éclectique, sans aucun résultat. L'éclectique ne se sert pas de médicaments, mais d'herbes. » Commentant cette lettre, Trall écrit : « Quand un monde berné comprendra que les herbes *sont* des médicaments, et que l'éclectisme n'est que du droguisme sous une autre forme — le même enfant habillé différemment — alors il aura fait un très grand pas dans la voie de la sagesse. »

Les herbes dites médicinales sont des herbes vénéneuses contenant des « principes actifs » et entraînant des effets soi-disant « physiologiques », « thérapeutiques », « accessoires » et « toxicologiques ». Certains des poisons les plus virulents que l'on connaisse, tels que la nicotine et l'acide prussique, sont d'origine végétale. L'opium, la digitaline, la caféine,

l'huile de ricin et toute une armée d'autres poisons, sont des extraits de plantes. Prescrire des herbes ou prescrire des poisons, c'est bonnet blanc, blanc bonnet. Comme tous les autres médicaments, les herbes sont utilisées pour réprimer les symptômes, détourner les activités physiologiques de leur cours normal et « guérir la maladie ». Il suffit cependant de se rendre compte de la nature véritable de la maladie pour comprendre la folie d'avoir recours à quelque remède que ce soit. Prescrire un médicament, quel qu'il soit, c'est toujours tuer pour « guérir ». *Il n'est pas vrai que nous ayons à faire un choix entre deux maux : Il n'est pas vrai que nous ayons à choisir les poisons les moins dangereux de préférence aux plus dangereux. Nous pouvons les rejeter tous, et choisir tous les éléments qui favorisent la santé.*

Les choses malfaisantes que nous condamnons sont des mélanges d'ignorance et d'erreur. Il y a trois mille ans que le monde est sous l'empire d'une poignée de dogmes fallacieux, nés à l'époque des premiers tâtonnements de l'homme, et sur lesquels s'étale la marque de la plus fulgurante absurdité. Même en notre vingtième siècle de lumière, les plus grands penseurs, les médecins les plus savants, les chercheurs les plus dévoués et les plus intègres (il y en a encore quelques-uns) ont l'esprit si complètement aveuglé, embrouillé et embrumé par ces dogmes qu'ils n'arrivent pas à comprendre cette chose si simple et si évidente, que dans les rapports entre la matière inanimée et la « matière » vivante, c'est la vivante qui agit sur l'inanimée, et non l'inanimée sur la vivante.

On nous conseille fréquemment d'épargner un peu les médecins. On nous dit que « beaucoup d'entre eux sont honnêtes ». Nous répondrons : « d'accord, épargnons les médecins ; nous admettons que la plupart d'entre eux sont honnêtes ». Ce que nous condamnons, ce ne sont pas les médecins, c'est leur système totalement faux, et nous entendons non pas l'épargner mais faire tout ce qui est en notre pouvoir pour aider à le faire disparaître de la terre le plus rapidement possible. Ce n'est ni le médecin jeune et inexpérimenté, ni le médecin incompetent, qui sont fautifs, c'est le système lui-même, dont l'erreur fondamentale consiste à empoisonner les gens parce qu'ils sont malades. Le système médicamenteux est erroné à la fois en théorie et en pratique. Les poisons médicamenteux sont tout aussi destructifs ou mortels quand ils sont administrés par un professeur très savant ou un clinicien rompu au métier que lorsqu'ils sont donnés par un homme de l'art encore novice, ou par un imposteur ignorant. Les poisons font tout autant de mal au malade lorsqu'ils sont prescrits par un médecin qui a beaucoup d'expérience, beaucoup de savoir, et une réputation mondiale, que lorsqu'ils sont donnés par un empirique qui n'a aucune connaissance scientifique sur un sujet quelconque.

Tel médecin est connu pour son habileté ; il a pris le plus grand soin de sa tâche, il s'est montré très généreux dans ses prescriptions. Il a été très bon et il a fait tout ce qu'il pouvait. Personne ne soupçonnerait que c'est lui qui a tué le patient. Le patient est mort à la fleur de l'âge, d'une affection des plus banales ; il est mort du traitement qui lui a été appliqué par un médecin pourtant si bon et si consciencieux. Il ne serait peut-être pas inopportun de rappeler que la philanthropie et la bonté, lorsqu'elles sont mises en pratique par des gens maladroits et ignorants, sont probablement la cause d'autant de maux dans le monde que la méchanceté ou le manque d'humanité. Tant qu'il y aura des médecins qui enseignent qu'on guérit les maladies avec des poisons, et qu'il y aura des gens qui les croient, nous continuerons à voir ceux qui nous

entourent succomber à des maladies banales ou sans gravité, et « les voies insondables de la providence » nous sembleront mystérieuses et insondables.

### *Réponses aux objections*

L'argument suivant a été avancé contre la méthode qui consiste à soigner les malades sans médicaments : quand les aliments fermentent dans l'estomac et produisent des acides, dont la présence nous est signalée par un certain malaise, le chimiste peut nous dire quels sont les alcalis qui neutralisent ces acides, nous permettant ainsi de soulager le malaise, au moins pour quelque temps. Nous répondrons que les acides dans l'estomac se trouvent hors du corps, et qu'ils peuvent être neutralisés, mais que le chimiste aura beau fouiller toute sa chimie, il ne pourra pas nous dire si son « remède » ne fera pas plus de mal aux tissus de l'estomac que les acides qu'il est censé neutraliser quand on l'administre, le remède devenant ainsi un moyen puissant d'aggraver et de perpétuer l'état même qu'il est censé « guérir ». Le « soulagement » s'avère ainsi n'être qu'illusoire, et, du fait qu'il pousse à négliger la cause primordiale de la maladie, il devient lui aussi, pour cette raison, un facteur de maladie.

Voici une autre objection qu'on pourrait nous adresser : « En admettant qu'un poison est absolument malfaisant en toutes circonstances, ne peut-il être considéré comme relativement bienfaisant en certaines circonstances ? » La seule manière de répondre à cette question, c'est de rappeler les lois générales de l'action vitale. Toutes les actions des organismes vivants sont normales ou anormales, saines ou morbides, physiologiques ou pathologiques, productives ou destructives. Elles constituent soit des processus de santé, soit des processus de maladie. Les activités vitales normales se rapportent à la croissance, au développement et au ravitaillement des structures organiques. Elles comportent l'utilisation de ce que nous pouvons appeler agents ou facteurs de santé, ou agents ou facteurs *Hygiéniques* (c'est-à-dire, conformément à l'étymologie du terme, qui sont utilisés pour conserver ou rétablir la santé), à savoir ; l'air, l'eau, la nourriture, la lumière, l'exercice, le repos, le sommeil, etc. Toutes les activités morbides ou anormales du corps visent l'expulsion des toxines et des corps étrangers à l'organisme, et la réparation des dégâts occasionnés par leur présence. Il n'existe donc aucune circonstance où les médicaments seraient relativement bienfaisants.

La question suivante a été aussi posée : Faut-il que nous abandonnions complètement tous les médicaments et que nous sacrifions ainsi leurs effets bienfaisants ? La réponse correcte à cette question, c'est qu'il n'y a pas « d'effets bienfaisants » de médicaments à sacrifier. Le corps n'utilise pas et ne pourra jamais utiliser de médicaments. Quel que soit le médicament qu'on y introduit, le corps mobilisera ses énergies pour l'expulser, le neutraliser, ou le rendre inoffensif d'une manière ou d'une autre. C'est là une activité des plus coûteuses pour les réserves d'énergie de l'organisme, et qui a toujours pour résultat d'affaiblir le corps et de réduire sa capacité d'accomplir efficacement et pleinement tant ses activités réparatrices que les activités ordinaires ou normales,

Traduit de l'ouvrage ;  
*Principles of Natural Hygiene,*  
par E. GOLDENBERG

# L'ERREUR FONDAMENTALE DE LA MÉDECINE

Les Hygiénistes luttent depuis près de cent cinquante ans contre l'erreur fondamentale — l'erreur des erreurs — de la profession médicale : la conception erronée du pouvoir d'action que sont censés posséder les poisons que l'on appelle remèdes.

Il est enseigné, dans toutes les écoles médicales (officielles et autres), que les médicaments agissent sur l'organisme vivant, tandis que la réalité est diamétralement opposée à cette affirmation.

## L'ORGANISME VIVANT AGIT CONTRE LES MÉDICAMENTS

Quand le médecin prétend que certains médicaments agissent sur les intestins pour purger le malade, nous disons, nous, que la purge est la conséquence de l'action intestinale d'expulsion du poison-médicament.

La médecine affirme que les médicaments ont des « affinités », qu'ils agissent électivement et sélectivement sur certains organes et tissus du corps. De là les prétendues actions spécifiques des médicaments. Les Hygiénistes soutiennent que *les relations entre la structure vivante et les poisons sont des relations d'antagonisme*.

Toutefois, la médecine soutient la thèse de l'*action* des médicaments et de la *réaction* de l'organisme vivant. Nous affirmons, nous, que les médicaments sont inertes et que c'est le corps qui accomplit toute l'action consécutive à l'administration du poison.

Nous le redisons, ces deux points de vue sont irréductiblement opposés. Ils ne peuvent pas être justes tous les deux. L'un ou l'autre est faux ; lequel ?

Nous nous proposons d'examiner ici le point de vue médical à la lumière des sources principales auxquelles se réfère la médecine. Notre but est de découvrir la vérité et non de nous livrer à de vaines querelles.

En 1852, l'Association Médicale de Londres décernait une médaille d'or à Frederick William Headland pour son étude intitulée *Les actions du produit pharmaceutique sur l'organisme*. Cette question constituait — et constitue toujours — un sujet d'importance capitale, et nous sommes en droit d'attendre que, dans un essai de valeur de ce genre, l'auteur englobe et présente tout le savoir détenu par la médecine à cette époque.

De leur côté, les Hygiénistes prétendaient déjà que la médecine ne savait rien sur ce sujet et que la meilleure preuve en était qu'elle continuait à prescrire des remèdes. Leur conviction était que pas un médecin au monde n'administrerait de médicaments pour « guérir » la maladie s'il n'était lui-même profondément ignorant de leurs dangers. Et ils disaient que les médecins cesseraient de prescrire des médicaments le jour où ils seraient informés de ce que l'on entend vraiment par « *mode d'action* » de ces substances.

Le *Bulletin Médical et Chirurgical de la Nouvelle-Orléans*, dans son

numéro de septembre 1852, critiquait l'essai de Headland. On pouvait y lire : « Franchement, nous pensons que nos connaissances sur l'action du médicament sont extrêmement limitées et c'est pourquoi nous accueillons avec joie tout effort capable d'apporter la lumière sur ce problème. Les actions de certains médicaments sont simples et peuvent être observées et constatées même par les personnes non averties. Chacun sait, par exemple, que le sulfate de soude purge, que l'ipéca fait vomir. Mais de quelle manière et par quelles relations particulières avec les tissus vivants et organisés ces résultats sont-ils obtenus ? C'est un fait profondément obscur et mystérieux qui a jusqu'ici échappé à nos recherches. »

Il est évident que l'auteur se contredit dans ces quelques lignes. Il reconnaît que l'action des médicaments est encore entourée de mystère et a échappé aux recherches mais, d'autre part, il dit que l'action de certains médicaments est simple à saisir. Après avoir parlé de la manière dont agissent les médicaments, il reconnaît l'ignorance médicale quant à ce même point et ajoute : « Comment et par quelle influence particulière ces résultats sont-ils obtenus ? Cela reste un profond mystère. »

## LE VRAI PROBLEME

Headland, et avec lui les médecins de son époque, du temps passé et des époques suivantes (la nôtre y comprise), administraient des médicaments. Ils observaient que l'action de vomir ou d'émettre des matières fécales est consécutive à la prise du médicament ; il leur paraissait ainsi prouvé que ces deux actions représentent la *manière d'agir* du médicament.

Que vomissement et purgation suivent l'ingestion de ces substances, personne ne le conteste. Toutefois, la question posée est la suivante :

*Qu'est-ce qui agit et qu'est-ce qui subit l'action ? Les médicaments agissent-ils réellement ? Ou bien autre chose que le médicament peut-il se voir attribuer cette action ?*

Continuant son compte rendu de l'étude de Headland, l'auteur écrit : « Il n'est pas nécessaire d'émettre des théories nombreuses ou ingénieuses sur ces sujets mais, après tout, il n'y en a pas deux qui soient satisfaisantes quant à l'explication de ce point mystérieux de la science médicale. Nous admettons tous que le calomel à forte dose agira comme cathartique, tandis qu'à doses moindres et répétées pendant 7 jours consécutifs on observe un effet profond sur l'organisme. Le système glandulaire est stimulé, pour employer le terme actuel, d'où augmentation rapide de ses sécrétions ; et comme conséquence le pouls devient plus rapide, la peau est plus chaude, la fièvre apparaît. C'est là un mystère pour les mieux informés, car ni l'alcool ni le vin ni les autres stimulants n'agissent de cette manière, avec une intensité aussi grande, sur tout l'organisme, le système glandulaire compris. Et cependant nous pensons qu'aucun de ces effets dus à l'utilisation du stimulant n'est comparable à ceux qui sont produits par les petites doses répétées de calomel. On doit en déduire logiquement que quelque chose de plus qu'un effet stimulant est provoqué par l'usage prolongé du mercure.

« Quelle est la nature de cette action spécifique sur l'organisme et comment cette action se réalise-t-elle ? Que le mercure atteigne les organes par le courant sanguin est, physiologiquement, une certitude, mais son mode d'action sur les « fluides circulants » pour donner des effets et engendrer des produits essentiellement différents de presque tous les autres médicaments reste une énigme en thérapeutique. *Jusqu'à*

*ce que ces points et d'autres analogues soient éclaircis, nous pensons que les ouvrages donnant une simple classification des médicaments selon leur action présumée sur un ou plusieurs organes seront de peu d'utilité dans nos bibliothèques. »*

Ainsi, le rédacteur de cette étude, tandis qu'il affirme sa croyance dans l'action des médicaments (même si celle-ci est mystérieuse et dépasse les possibilités d'entendement actuelles de la médecine), reconnaît la totale ignorance des milieux médicaux quant à leur mode d'action.

## LA CONCEPTION HYGIENISTE

Les Hygiénistes, qui observaient les symptômes consécutifs à l'administration de calomel ou d'un autre poison, ne trouvaient aucun mystère dans ces actions faussement attribuées aux médicaments. Ils y voyaient la conséquence des efforts de l'organisme vivant en général — et de ses différentes structures en particulier — pour se débarrasser à tout prix du poison. Ils déclaraient :

« Les médecins se leurrent tout simplement dans leurs écrits et causeries quand ils prétendent que les médicaments agissent sur l'estomac, les intestins, la peau, les glandes, etc. »

Du calomel, ils disaient :

« Quand ce poison pénètre dans l'organisme vivant et est conduit dans toutes les parties de celui-ci par la circulation, chaque fibre vivante est éveillée à la résistance, chaque glande s'efforce de l'envelopper de mucus, afin de le neutraliser et de s'opposer à sa progression. Chaque surface sécrétrice tente de diluer et d'affaiblir son « acrimonie » et chaque émonctoire travaille à l'expulser par tous les moyens possibles. »

Les Hygiénistes ajoutaient que les médecins, prenant à tort ces actions de défense de l'organisme vivant pour les actions du médicament sur l'organisme, se trompent eux-mêmes et trompent les autres.

Discutant sur le point de savoir si les iodures font partie des médicaments dits expectorants, Bastedo, une sommité actuelle déclare : « Les iodures alcalins sont rapidement absorbés et rapidement rejetés et apparaissent vite dans la salive, la sueur, le mucus nasal, le suc gastrique, la bile, le lait et le liquide céphalo-rachidien. L'iode peut être extrait à nouveau de la salive et de l'urine après quelques minutes seulement. »

Bastedo démontre par là que le corps rejette les iodures par plusieurs voies. C'est ainsi que les iodures sont dits expectorants.

Bastedo poursuit : « Il y a accroissement de fluidité et plus grande abondance de l'écoulement de mucus nasal dans le nez, la gorge et les bronches, en rapport avec une affinité de l'iode pour l'épithélium respiratoire, qui peut en être irrité. »

## PAS D'ACTION SPECIFIQUE

Nous disons, nous Hygiénistes, qu'il n'y a pas « affinité » pour la membrane muqueuse tapissant les voies respiratoires. Le corps utilise simplement cette muqueuse, en même temps que d'autres organes, par lesquels il élimine le médicament. Celui-ci ne possède pas de « pouvoir expectorant », mais il y a élimination grâce au « processus expectorant » du corps.

Une plus grande quantité d'iode étant expulsée par les reins que par les muqueuses, il serait plus juste de dire, s'il existe réellement une

telle affinité du médicament pour quelque partie du corps, que les iodures ont une affinité pour les reins. Cette prétendue affinité expliquerait alors leur soi-disant « action diurétique », action qui est exclusivement celle du rein et non celle du médicament.

Headland s'attache longuement à prouver que, d'une certaine manière ou d'une autre, les médicaments, quand ils ont pénétré dans l'organisme, sont transportés dans tout le corps. Il s'efforce de montrer que les veines et les vaisseaux lymphatiques — et non les chylifères — sont les intermédiaires par lesquels toutes les substances qui pénètrent dans l'estomac (à l'exception des aliments et boissons) réussissent à pénétrer dans le courant circulatoire. Il avait tenté de le démontrer en opérant sur des chiens. Les expériences avaient été difficiles et pénibles mais n'avaient apporté aucune preuve valable.

Headland tente une classification que le rédacteur de l'article en question présente en ces termes : « Une catégorie de médicaments est appelée « hématiques ». Ils agissent sur le sang et par son intermédiaire, comme le mot l'indique. Une autre catégorie comprend les « médicaments nervins », car ceux-ci pénètrent dans le courant circulatoire et agissent sur le système nerveux. Une troisième catégorie comprend les médicaments dits « astringents » ; ceux-ci ont traversé le sang ou la fibre musculaire et provoquent une contraction. Une quatrième catégorie groupe les « médicaments éliminateurs », parce que ceux-ci passent du sang aux glandes qu'ils excitent dans l'accomplissement de leurs fonctions. »

Dans toutes ces explications et tentatives de Headland, l'idée revient constamment qu'un médicament agit électivement sur un organe ou une partie bien distincte du corps, ou bien que ce médicament incite l'organe ou la partie à une action sur lui-même ou sur quelque chose d'autres, ou encore incite l'organe à accomplir plus efficacement sa fonction normale. L'auteur entretient ainsi une interminable confusion. A la fin, il est à noter qu'en dépit des expressions compliquées d'allure hautement « scientifique » (qui peuvent être aisément prises pour des explications valables), l'auteur reconnaît que la médecine ignore tout du « mode d'action » des médicaments. La montagne d'explications a donc accouché d'une souris — d'une souris mort-née !

## AUCUN PROGRES DANS LA CONCEPTION MEDICALE

Cent ans ont passé depuis les écrits de Headland. Des milliers de médecins, de pharmaciens, de chimistes, d'innombrables hommes de science se sont évertués à chercher le mode d'action du médicament. Incalculable est le nombre des expériences tentées pour découvrir l'explication de ce *modus operandi* des médicaments. Des théories nombreuses et ingénieuses ont été avancées. Des bibliothèques ont été écrites, des montagnes d'articles publiés dans les journaux médicaux, des dizaines de milliers de rapports lus devant les tribunes médicales. *Et le mystère n'est pas encore éclairci !*

De nos jours, la pharmacie est considérée comme une science. Nous sommes donc fondés à essayer de faire le point des idées scientifiques en ce qui concerne le mode d'action des médicaments.

Ce mode d'action a-t-il été expliqué ? Les immenses progrès accomplis par la science durant ces cent dernières années ont-ils été de quelque utilité pour l'explication de ce vieux mystère ? Les médecins de nos jours savent-ils de quelle manière les médicaments agissent sur



le corps ou sur une partie de celui-ci ? Ou bien prescrivent-ils encore des médicaments précisément parce qu'ils sont profondément ignorants à ce sujet ?

En réponse à ces questions, tournons-nous vers les travaux modernes relatifs à la pharmacologie. Nos sources d'information sont tout à fait récentes et considérées absolument comme scientifiques. Ce qu'elles exposent en matière de mode d'action des médicaments est reconnu comme l'expression des dernières connaissances acquises dans ce domaine. Grâce à cette abondante documentation scientifique qui nous est ainsi offerte, nous pouvons donc étudier le *modus operandi* des médicaments. Voilà des sommités, des savants qui ont étudié longuement le sujet et qui enseignent les étudiants destinés à devenir médecins, chirurgiens, dentistes, pharmaciens, biologistes. Leurs travaux représentent la somme des découvertes de cent années de recherches et d'investigations. Si quelqu'un sait et peut expliquer la manière d'agir des médicaments, ce doit bien être un de ces savants.

Hélas ! Si nous prenons connaissance de leurs travaux, nous découvrirons non pas des faits précis et probants mais seulement l'affirmation toute gratuite, non contrôlée, que les médicaments agissent, ainsi que nombre de postulats et théories quant à leur manière d'agir. Ces auteurs ne parviennent pas à percer le mystère. Tandis que sont exprimées les différentes opinions de ces autorités sur cette action des médicaments, tous tombent cependant d'accord sur quelques points particuliers parmi lesquels le conseil d'utiliser les médicaments. *Leur foi dans les médicaments est comparable à celle des primitifs.*

Cushny, par exemple, est, de prime abord, pleinement d'accord avec nous. Il écrit, en effet : « Le bicarbonate de soude se combine avec l'acide chlorhydrique du suc gastrique exactement comme il le ferait dans une éprouvette, et beaucoup des effets des oxalates proviennent du fait qu'ils forment des sels insolubles avec le calcium des tissus. Dans la majorité des effets des médicaments, cependant, aucun rapport (même facilement observable) n'apparaît et le mode d'action reste inconnu. Cette ignorance n'est pas surprenante quand on considère l'extrême complexité de la cellule vivante la plus simple et aussi la structure complexe de nombreux médicaments. Suivant les connaissances actuelles de la science, on peut dire seulement que l'activité des médicaments dépend d'un grand nombre de facteurs et que leur action ne peut être rapportée à aucune loi chimique ni physique. »

C'est une action purement chimique qui se produit dans l'estomac quand la soude se combine avec l'acide chlorhydrique ou avec un autre acide ; mais ceci n'a rien à voir avec une action sur le corps. Cette union chimique se situe hors du corps proprement dit (le contenu du tube digestif étant extérieur au corps). Elle ne consiste pas non plus dans la fusion avec la structure vivante ni dans l'action du médicament sur la structure vivante. L'action chimique est la simple union ou séparation d'éléments. Le vomissement n'est pas une action chimique mais neuromusculaire, et les muscles qui agissent ne sont pas en contact avec l'émétique qui a été administré.

Nous référant à l'aveu que les prétendues actions des médicaments ne peuvent être soumises à aucune loi chimique ni physique, nous, les Hygiénistes, rapportons toutes ces prétendues actions à la loi fondamentale de la vie, celle de l'auto-préservation.

Nous avons prouvé que *les actions attribuées aux médicaments sont des actions vitales*. Il s'ensuit qu'aucune d'elles ne peut jamais être

soumise à une loi quelconque d'ordre purement physique ou chimique. Il y a simplement le fait qu'*aucune loi ne gouverne l'action de ce qui, en réalité, n'agit pas*. L'inertie est la propriété première des choses inanimées et aucun amas de résultats des recherches pharmaceutiques ne permettra de découvrir une loi ou un système qui régit l'action de substances inertes. Laissons les pharmaciens continuer leurs recherches pour des milliers d'années encore ; ils arriveront tout juste au point où ils en sont aujourd'hui, c'est-à-dire à un état de complète confusion.

## STIMULATION - DEPRESSION

Ces autorités scientifiques sont toutes d'accord sur les idées suivantes :

1. Les médicaments stimulent les cellules,
2. Les médicaments abaissent les fonctions vitales des cellules,
3. Les médicaments irritent les cellules.

Mais comment stimulent-ils ? Comment dépriment-ils ? Comment irritent-ils ? Telles sont les questions non résolues.

La plupart des auteurs prétendent que certains médicaments dépriment sans période préalable de stimulation. D'autres soutiennent, au contraire, que toute dépression est le résultat d'une stimulation.

Essayant d'expliquer la stimulation, Cushny écrit : « Quand une cellule est atteinte par un poison, l'étendue de son activité varie mais non sa forme... Les médicaments qui accroissent l'activité d'un organe ou d'une fonction sont censés les « stimuler ».

D'après d'autres auteurs, Frantz et Carr : « Ces médicaments agissent d'une manière spécifique étonnante pour augmenter (stimuler) les fonctions des différents systèmes physiologiques. La caféine stimule l'activité cérébrale. La strychnine accroît l'activité réflexe de la moelle épinière et produit certains effets bien définis... »

Ces deux médicaments (caféine et strychnine) sont des poisons violents et Cushny reconnaît franchement que l'atteinte de la cellule par un poison déclenche la stimulation.

Mais aucun de ces auteurs n'explique comment le fait d'empoisonner la cellule accroît son activité. Comment, par exemple, le fait d'empoisonner le cerveau avec de la caféine peut-il stimuler son activité ? Comment l'empoisonnement de la moelle épinière par la strychnine accroît-il l'activité réflexe ?

Frantz et Carr émettent, au sujet des cinq actions qu'ils attribuent aux médicaments, une remarque qui semble montrer qu'ils ne considèrent pas les actions consécutives à l'administration de médicaments comme des actions des médicaments eux-mêmes. Ils disent : « Les cinq sortes de réponses tirées des médicaments sont de caractère « quantitatif » et non « qualitatif ».

Mais, si les actions observées sont des réponses de la cellule, il doit apparaître que l'action vient de la cellule et non du médicament. Voilà qui réjouit la pensée hygiéniste et ne peut pas être accepté par la médecine axée sur cette affirmation selon laquelle les médicaments agissent.

Un autre auteur, Bastedo, définit la stimulation comme « un effet sur les cellules, par lequel leur pouvoir ou incitation à fonctionner est accru. » Cela revient à dire que les poisons peuvent accroître le pouvoir de la fonction organique, ou encore que l'empoisonnement accru de la cellule lui confère plus de pouvoir d'agir. Est-il une explication logique

à ces prétendus faits ? Aucun esprit « scientifique » ne répond à cette question. Comment un cathartique augmente-t-il le pouvoir d'action des intestins ? Cette action accrue consécutive à l'utilisation d'une purge est indéniable, mais il faudrait savoir comment et pourquoi elle survient ensuite.

## QUI AGIT ET QUI SUBIT ?

*Qu'est-ce qui agit et qu'est-ce qui subit l'action ?* Telle est la question à se poser.

Le sulfate de soude « purge », tout le monde le sait. Mais posons le problème de la manière suivante : « Est-ce le sulfate de soude qui purge ou sont-ce les intestins qui se purgent ? » Sont-ce les médicaments qui agissent sur les intestins ou seulement les intestins qui agissent ? Nous pouvons expliquer comment et pourquoi agissent les intestins. Si les pharmacologues avancent que les médicaments agissent et que les intestins réagissent ensuite, nous leur demandons de prouver que les médicaments agissent réellement et de donner une explication de leur manière d'agir. C'est une réponse logique, rationnelle, s'accordant avec les faits, que nous désirons obtenir.

Dans cette lutte prolongée de l'organisme avec les poisons, lorsque la vitalité s'abaisse, lorsque le corps s'affaiblit et s'épuise, comment redonnerons-nous les pouvoirs de vie et assurerons-nous à nouveau à l'organisme la possibilité d'un fonctionnement normal et régulier ? Les poisons peuvent-ils nous aider à cette fin ? Les médicaments dits « stimulants » peuvent-ils restaurer les fonctions vitales défaillantes, procurer une augmentation de la force amoindrie, ramener l'homme mourant vers la santé et la force ? Ces substances peuvent-elles réellement accroître le pouvoir de fonctionnement des fonctions vitales ?

## L'ILLUSION DU VERBE

Goodman et Gilman écrivent : « La maladie est souvent caractérisée par une modification de la capacité fonctionnelle de certains tissus. Par exemple, une défaillance cardiaque congestive est caractérisée par un affaiblissement sous-jacent du pouvoir de contraction du myocarde (muscle cardiaque). Un stimulant cardiaque ne peut que rendre capables d'agir les fibres du cœur jusqu'à leur limite physiologique maximum. La valeur thérapeutique de la digitaline dans la faiblesse cardiaque dépend de (et est limitée par) la réserve fonctionnelle inhérente au myocarde. »

Combien décevants sont les mots ! Ils ne sont souvent rien d'autre qu'une berceuse qui fait oublier les réalités. Les stimulants cardiaques permettent au muscle du cœur de se contracter, nous dit-on, et cette contraction peut alors être menée jusqu'à la limite des capacités de cet organe, la « valeur thérapeutique » du médicament étant limitée par la réserve fonctionnelle du muscle cardiaque. Il s'agit donc bien d'une action du cœur et non de celle du poison ; alors, comment expliquer l'action du poison ? Nous demandons à nouveau : pourquoi et comment le médicament stimule-t-il le cœur ? Les termes utilisés par les auteurs montrent que le résultat ne s'obtient pas simplement par l'accroissement de la capacité ou de la réserve fonctionnelle du cœur, mais la question primordiale n'est pas étudiée : *qu'est-ce donc que la stimulation ? et en quoi consiste la stimulation du cœur ?*

Bien mieux, *qu'en est-il lorsque la réserve fonctionnelle du myocarde a été épuisée par la stimulation ?*

Que les phrases d'allure savante ne nous trompent pas : les termes techniques cachent une profonde ignorance.

## IRRITATION ET STIMULATION, PHENOMENES DE MEME NATURE

Les pharmacologues classent l'« irritation » parmi les « actions » des médicaments. Cushny écrit que l'excès d'irritation conduit à la mort effective et à la désintégration irréparable. Selon lui, le terme « irritation » est souvent employé faussement comme synonyme de stimulation alors que ces deux notions sont différentes.

Nous verrons plus loin que, selon notre conception, ces deux phénomènes (irritation et stimulation) semblent ressortir au même type d'action, mais à des degrés différents, étant bien entendu, d'autre part, qu'il ne s'agit pas de l'action du médicament.

Frantz et Carr disent que « l'irritation est le terme employé pour désigner l'effet du médicament sur la nutrition, la croissance et la morphologie des cellules non différenciées. Cela concerne l'action des substances capables de produire de l'inflammation, de ronger et de gangrener des tissus non différenciés. L'irritation, utilisée avec modération, peut servir à stimuler les fonctions ».

Les auteurs entendent-ils par là qu'une gangrène légère ou une corrosion légère, ou encore une simple inflammation, accroît le pouvoir fonctionnel d'une partie du corps ? La gangrène est la destruction, la mort, d'une portion limitée de tissu. La corrosion est la désintégration, c'est-à-dire la mort. Il n'est pas concevable qu'une mort partielle ou une désintégration partielle accroîtra le pouvoir fonctionnel de la partie gangrenée ou désintégrée.

Dans l'*inflammation*, il se produit un afflux important de sang dans une partie déterminée du corps. L'inflammation n'est jamais produite par les médicaments mais par le système circulatoire sous le contrôle du système nerveux autonome. L'inflammation affaiblit toujours la fonction ; une légère inflammation n'accroît pas la fonction ; il ne s'agit pas là de stimulation.

Il est vrai qu'un poison qui, à une certaine dose, « stimule » un certain organe, donné à dose légèrement supérieure irritera le même organe. Le fait est que la stimulation et l'irritation se confondent imperceptiblement, de sorte qu'*elles ne sont que des degrés différents du même effet, et que le résultat est, comme nous le verrons, la désintégration et la gangrène*. L'effet réel est, progressivement, plus négatif et destructif. Il se produit d'abord une stimulation, avec seulement un léger afflux supplémentaire de sang dans la région irritée, mais avec une action organique amoindrie, pour en arriver finalement à la désintégration et à la mort si l'irritation se prolonge ou s'intensifie. Tout cela peut se déduire implicitement de l'exposé de Bastedo concernant l'irritation. Bastedo dit, en effet : « L'irritation suppose un effet plutôt anatomique que fonctionnel, qui tend à être nuisible et cela présente quelque rapport avec des modifications réelles dans la structure de la cellule. Au stade de l'irritation légère, il peut y avoir stimulation. Lorsque l'irritation est plus intense, elle peut se rendre maîtresse des cellules et avoir des effets déprimeurs ; une irritation excessive et continue aboutit à l'inflammation et à la destruction effective des cellules atteintes. »

Ainsi, nous pouvons être assurés que, dans ses formes les plus sérieuses, la stimulation peut avoir pour effet l'irritation, ce qui est prouvé par le fait que le même médicament pris à doses différentes peut être stimulant ou « irritant ». En d'autres termes, irritation et stimulation ne sont pas des phénomènes distincts mais des degrés différents d'un seul et même phénomène.

Bastedo définit ainsi la dépression : « Un effet sur les cellules par lequel leur pouvoir ou leur incitation à fonctionner est amoindri. » Notons que ces mots contredisent exactement la définition qu'il a donnée de la stimulation. (« La paralysie, dit-il par exemple, est l'arrêt de la possibilité de fonctionner »). Mais il ajoute que, par épuisement provenant d'un travail supplémentaire, la stimulation continue peut avoir pour résultat une dépression ou un arrêt complet du travail des cellules. « C'est, dit-il, une inactivité fonctionnelle due à la fatigue. »

### DEPRESSION SANS STIMULATION PREALABLE

Il est un autre genre de dépression que la médecine n'a pas été en mesure d'expliquer. Bastedo écrit : « On remarque souvent qu'un médicament stimule telle structure et en déprime une autre. Telle l'atropine, qui stimule le centre vague et déprime les terminaisons du vague, ou la pilocarpine, qui stimule les terminaisons nerveuses dans les glandes sudoripares et tend à déprimer le muscle cardiaque. »

Suivant Cushny : « Quand la stimulation se prolonge ou est trop violente, le protoplasme est généralement déprimé pour perdre finalement toute activité (paralysie). Des sommités ont avancé que toute dépression est précédée de stimulation et, d'autre part, que toute stimulation suffisamment prolongée conduit à la dépression et à la paralysie. Les deux thèses sont trop absolues, quoique conformes aux faits dans la plupart des cas. »

Cushny ne conteste donc pas qu'une stimulation prolongée ou excessive aboutisse à la dépression et à la paralysie ; *il nie seulement que la dépression soit toujours le résultat d'une stimulation*. Il ajoute que l'action de l'atropine sur les terminaisons du *nerf cardiaque inhibiteur* est simplement déprimante. Toutefois, la plus réduite des doses de cet alcaloïde (un alcaloïde est un poison, le plus souvent d'origine végétale) n'accroît jamais l'activité de ces terminaisons, précise l'auteur.

*Or, le rôle même de ces terminaisons est de ralentir le fonctionnement du cœur. Toute stimulation de leur fonction inhibitrice aurait donc pour résultat une réduction accrue de l'action du cœur. Cette dépression semble résulter d'une stimulation, dont elle ne serait pas essentiellement différente.*

Bastedo ajoute : « Il a été démontré, à plusieurs reprises, que la dépression, conséquence directe ou indirecte de la stimulation, ressemble à la fatigue consécutive à l'exercice normal mais prolongé de l'organe ; il est vraisemblable que dépression et fatigue ont parfois le même aspect quoique les causes soient différentes dans les deux cas. Par exemple, les phénomènes de la fatigue des terminaisons des nerfs moteurs du muscle ressemblent à ceux qui sont produits par le curare, mais les terminaisons nerveuses fatiguées se remettent rapidement tandis que celles qui sont affectées par le curare ne recouvrent leur capacité qu'une fois le poison éliminé. »

Ce que Bastedo prétend démontrer par cet exemple n'est pas clair. Que les terminaisons nerveuses ne puissent se remettre aussi longtemps

qu'est présente la cause de leur dépression (fatigue) n'est pas étonnant, mais cela ne démontre aucunement la différence entre les deux formes de dépression.

Krantz et Carr, tout en reconnaissant que la dépression est fréquemment le résultat d'une stimulation excessive ou prolongée, ne pensent pas qu'elle soit toujours le résultat d'une stimulation. D'après eux : *« L'atropine diminue l'activité des cellules innervées par le système parasympathique. Est-ce un résultat de la stimulation ? Si l'on introduit un tube dans le conduit sous-maxillaire et que l'on stimule un nerf agissant sur le tympan, un flot de salive limpide coule dans le tube. Si l'atropine est administrée par petites doses répétées, progressives, le premier effet observé est la réduction du flot de salive. Aucune stimulation préliminaire ni dépression subséquente. D'après cette expérience et bien d'autres du même genre, réalisées avec d'autres médicaments, on a démontré que la dépression est une réponse précise de l'organisme. Elle n'est pas la conséquence inverse de la stimulation... »*

Apparemment, nous nous trouvons devant deux sortes de phénomènes absolument opposés. *A première vue, il semble exister des médicaments qui produisent d'emblée une dépression de l'activité sans période préalable de stimulation. Dans de tels cas, la dépression n'est pas imputable à la fatigue.* Deux explications sont possibles. On sait que, si l'on sectionne les nerfs commandant les glandes sous-maxillaires, le flot de salive s'interrompt. Le nerf peut être bloqué par pression ou par injection d'alcool ou d'un autre poison dans sa masse, et le même résultat est observé.

Pendant la peur, lorsque les glandes qui travaillent davantage sécrètent l'adrénaline (et peut-être aussi quand les jambes se dépensent à courir et que le cœur et la respiration accroissent leur rythme), la glande sous-maxillaire ne produit plus aucune salive du tout. Ici, nous observons une « dépression », un amoindrissement, *une inhibition, de l'activité d'une partie du corps avec, simultanément, activité accrue en d'autres points de l'organisme, la dépression étant alors compensatrice.*

Si l'atropine ne provoque pas la paralysie nerveuse, la diminution du flot de salive qui suit son administration est probablement le résultat d'une activité plus grande provoquée ailleurs par la présence du poison dans le corps. Nous n'avons pas une action du médicament mais une action du corps, avec des *ajustements compensateurs* d'autres fonctions organiques.

Il semble ressortir, des faits que nous observons, que chaque accroissement observé dans l'activité d'une partie du corps est liée à des diminutions compensatrices d'autres activités. Cela ne constitue pourtant pas, à proprement parler, une dépression, et nous pouvons douter que « dépression » soit le terme exact à employer pour définir la réduction de l'action des glandes salivaires, par exemple, qui accompagne l'action accrue sur d'autres régions après administration d'atropine.

## MEDICAMENTS ET POISONS, AGENTS NEGATIFS

Les milieux médicaux sont presque d'accord sur un autre point : *« Les médicaments ne confèrent pas de nouveaux pouvoirs à l'organisme ou à une partie quelconque de l'organisme et ne donnent naissance à aucune nouvelle fonction. »* Voilà une étrange concession de leur part, car il semble incroyable que, compte tenu de la multiplicité des médicaments aux prétendus pouvoirs étendus, la médecine ne puisse donner

à l'organisme vivant de nouveaux pouvoirs et de nouvelles fonctions. Mais laissons les pharmacologues exposer leurs propres idées à ce sujet. D'après Cushny : « Quand une cellule est touchée par un poison, l'étendue de son activité est différente mais non sa forme d'activité. En d'autres termes, les effets du médicament sont quantitatifs et non qualitatifs : l'activité de la matière vivante peut être modifiée mais la forme que revêt cette activité ne peut l'être. »

Selon Goodman et Gilman : « La réponse typique d'une cellule à un médicament est limitée avec précision par les fonctions de cette cellule. On peut établir avec certitude que les médicaments ne peuvent conférer de nouvelles fonctions aux cellules et tissus, mais plutôt qu'ils ne peuvent que stimuler ou déprimer l'activité cellulaire. »

Pour Krantz et Carr : « Les cinq sortes de réponses que procurent les médicaments sont de caractère quantitatif et non qualitatif. C'est-à-dire qu'un médicament ne modifie pas le caractère de la fonction d'un organisme sur lequel elle agit. Elle accroît simplement l'activité de cette fonction ou elle la diminue. Une totale compréhension de ce fait nous force immédiatement à limiter de façon précise l'usage des médicaments dans le traitement de la maladie... Il est possible que ces limitations dans l'utilisation des médicaments puissent être levées à la faveur d'un contrôle scientifique. »

On peut se demander si ces auteurs pensent que la recherche scientifique rendra les médicaments capables de transformer la fonction de l'organisme sur lequel elles « agissent ». Parmi les « cinq sortes de réponses » énumérées par ces deux auteurs, il y a... la mort... Les médicaments sont employés pour tuer « les organismes envahissants : bactéries, parasites, virus,... » Nous dirons plutôt qu'il s'agit de la destruction du pouvoir fonctionnel de l'organisme sur lequel de tels médicaments « agissent ». La situation est, à coup sûr, tout à fait inversée.

### QU'APPELLE-T-ON FONCTION ?

Goodman et Gilman, discutant encore de la « réponse cellulaire » au médicament, écrivent : « Le niveau fonctionnel du système nerveux peut être élevé par des médicaments qui stimulent l'axe cérébro-spinal. Par un choix et un dosage convenables, il est possible d'obtenir n'importe quel degré d'excitation depuis une stimulation difficilement décelable jusqu'à de violentes convulsions. »

Les auteurs omettent d'ajouter : ... « l'épuisement et la mort ».

Notons que cette activité nerveuse accrue, allant d'une stimulation imperceptible aux convulsions violentes, est classée comme « excitation ». C'est là, sans aucun doute, la définition exacte des faits observés. Nous avons une excitation nerveuse et non une action du médicament.

A ce sujet, posons une question : « Dans quelle catégorie de fonction peut être classée la convulsion ? » Est-il vrai que les médicaments accroissent la fonction d'une partie du corps, ainsi que le prétendent les pharmacologues ? Qu'il puisse être observé une action plus intense, ce n'est pas contestable ; mais demandons-nous s'il existe quelque accroissement *effectif* de la fonction ? L'action est accrue lorsqu'il y a vomissement ou convulsions. Le vomissement est-il une fonction ? De l'administration d'expectorants peut résulter l'apparition de la toux ou un accroissement de cette toux. Mais la toux est-elle une fonction ?

La question primordiale, toutefois, liée aux affirmations des pharmacologues (affirmations suivant lesquelles les médicaments n'ajoutent

aucune fonction nouvelle au corps) est celle-ci : Est-ce que, comme ils le croient, les médicaments ajoutent effectivement quelque pouvoir fonctionnel à l'organisme ? Est-il exact qu'ils rendent le corps capable de mieux fonctionner ? Est-ce que l'état d'excitation du système nerveux après administration de certains médicaments représente bien un accroissement de fonction de cet organe, que l'accroissement de l'activité soit minime ou de nature convulsive ?

Une autre question encore : Une activité accrue ne va-t-elle pas de pair avec une dépense accrue ? Ne hâte-t-on pas ainsi la venue de l'épuisement ? La stimulation, par la digitaline, d'un cœur affaibli n'épuise-t-elle pas la réserve fonctionnelle du myocarde plus rapidement qu'on ne le ferait sans cette stimulation ? En d'autres termes, n'obtient-on pas en fait une réduction de la limite physiologique des possibilités d'action du muscle cardiaque chaque fois qu'un médicament est administré ?

Si (comme l'avancent les pharmacologues, mais sans preuve), par les stimulants, nous n'avons pas affaire à une sorte d'action différente, mais à un degré accru des actions habituelles de ces organes à la suite de la stimulation de l'organe ou du tissu, ne devons-nous pas prendre en considération la fatigue inévitable des parties du corps qui ont de ce fait leurs activités accrues ?

Dans la vie comme en mécanique, aucune force n'est dépensée sans perte de puissance. Quel doit être alors le résultat inévitable du « forçage » des actions physiologiques qu'occasionne le recours aux stimulants ? Nous devons compter sur la puissance vitale ainsi exprimée au travers des différentes fonctions et actions organiques du corps pour restaurer la santé. *N'est-ce pas chaque affaiblissement des forces vitales à la suite d'administration de ce que Cushny appelle avec franchise « poisons avérés » qui retarde toujours le rétablissement et dans bien des cas aboutit à une issue fatale ?*

Il devient aisément compréhensible que l'effet épuisant de la stimulation est le même si, comme le conçoivent les pharmacologues, la stimulation est simplement une augmentation des fonctions des organes, ou si, comme l'entendent les Hygiénistes, il s'agit d'une résistance et non d'une fonction.

## LES « ACTIONS SELECTIVES »

Bien qu'ils soient incapables d'expliquer comment les médicaments agissent ou de prouver qu'ils agissent le moins du monde, les sommités sont toutes d'avis que les médicaments exercent des « actions sélectives ». Selon Cipes : « Certains médicaments affectent certains organes bien définis et souvent des tissus déterminés. Certains d'entre eux dirigent leur activité sur le système nerveux central, d'autres sur le cœur, tandis que d'autres encore peuvent affecter les systèmes sympathique et parasympathique (vague). Parmi les agents qui atteignent le cœur, certains s'attaquent spécifiquement aux oreillettes, d'autres aux ventricules. De la même manière, les médicaments qui agissent sur le système nerveux central peuvent n'avoir d'action que sur le cerveau ou la moelle épinière. »

Ces affirmations sous-entendent que les médicaments dirigent leurs activités et ont le pouvoir de « limiter » leurs activités ou leurs « attaques » à certaines parties. En dépit de cette hypothèse d'une



sélection intelligente opérée par les médicaments, l'auteur poursuit : « Le mécanisme de chacune de ces affinités respectives n'a pas été déterminé. Pourtant, *on croit* à la possibilité d'une réaction chimique conduite spécifiquement entre le protoplasme des cellules et les médicaments qui y trouvent écho. »

Grollman dit que : « La plupart des médicaments ont une affinité sélective pour certains tissus bien déterminés... Cette affinité sélective n'est pas une simple question de degrés, car un médicament qui a le pouvoir d'agir puissamment sur le cerveau peut n'avoir aucun effet sur le cœur, sauf s'il est administré à doses telles qu'elles altèrent les caractères physiques du sang. C'est sur cette affinité sélective des médicaments pour certains tissus qu'on se base habituellement pour la détermination de leur utilisation thérapeutique. »

D'après Hare : « La découverte suivant laquelle le corps est un assemblage de cellules vivantes fut rapidement suivie par la connaissance qu'au travers de la différenciation et du développement particulier, chaque cellule a une fonction à remplir qui lui est propre et bien particulière. Il devient ainsi évident que, plus les cellules se différenciaient par leur forme et leurs fonctions plus elles devenaient réceptives à des influences qui ne réussissaient pas à affecter d'autres cellules différenciées, et la connaissance de ce fait fit accomplir un pas en avant aux thérapeutiques modernes, notamment en permettant d'expliquer pourquoi certains remèdes agissent sur une partie du corps et non sur d'autres. »

Savoir que les cellules ont des fonctions différentes suivant leur forme et leur structure explique-t-il quelque chose d'autre que dire que les différentes sortes de cellules sont capables de différentes sortes d'actions ? Même si nous l'admettons, il n'en reste pas moins que Hare n'explique rien. Il répète simplement, sans la moindre apparence de preuve, la très ancienne affirmation suivant laquelle les médicaments agissent sur certaines parties du corps, et d'autres sur d'autres parties du corps. Il lui reste à prouver que les médicaments ont une action tout court. Personne ne doute que les différentes structures d'un organisme complexe soient capables d'une grande variété d'actions, mais ce fait a-t-il quelque rapport avec une prétendue action des médicaments ?

Hare porte un coup dur à cette explication. Il écrit : « L'état physique, chimique et physiologique des cellules du corps peut avoir, dans l'effet des substances médicinales ou poisons, une influence non négligeable. S'il en est ainsi, nous découvrons que les cellules du corps peuvent posséder des propriétés qui les rendent capables d'être immunisées contre les effets de telles substances, simples ou composées. Il est possible qu'une telle immunité, ainsi que le fait d'être « inattaquable », soient dus à ce que la cellule jouisse d'une composition tellement stable que le médicament ne puisse la détruire. Son enveloppe est capable de résister à la pénétration du médicament, et même si elle n'en est pas capable, il se peut que son protoplasme soit d'une nature telle que le médicament ne puisse s'y dissoudre. Comme exemple de perméabilité, nous observons que les cellules rénales sont perméables aux sulfates, tandis que les cellules de la membrane intestinale sont imperméables à ces mêmes composés. C'est ainsi que le sulfate de magnésie pris par voie buccale, en solution concentrée, reste dans le tube digestif et ne donne que l'effet d'un purgatif. S'il est injecté directement dans le sang, il est un poison puissant. »

## LES « ACTIONS SELECTIVES », UNE ERREUR

« Si cela est vrai » et « si nous trouvons réellement que les cellules du corps possèdent certaines propriétés », « si le fait d'être inattaquable peut être dû à ce que... », « si... et si... ». Ne voilà-t-il pas des explications et une phraséologie capables d'embrouiller les idées de l'étudiant ? Si le médicament n'a aucune action quand il ne peut pénétrer au delà du mur de la cellule et la détruire, mais agit seulement sur celles des cellules dont il peut franchir l'enveloppe — et ainsi détruire ces cellules — est-ce qu'il faut y voir une quelconque des actions physiologiques ou thérapeutiques alléguées ?

Si la muqueuse du conduit intestinal est capable d'empêcher la pénétration des sulfates dans le courant sanguin, on devrait comprendre que ce fait est un mécanisme de défense très important. Les sels d'Epsom (sulfate de magnésie), les sels de Glauber (sulfate de soude) et les sels similaires de l'acide sulfurique ne peuvent pénétrer dans le sang, grâce à deux mécanismes de défense : 1° il se produit un déversement de grandes quantités de mucus sécrété pour protéger la paroi intestinale, diluer le sel, l'éloigner ; 2° les mouvements péristaltiques emmènent le sel vers le côlon et l'expulsent grâce à des contractions intestinales violentes.

Ce n'est pas l'action du sel, mais celle de l'intestin. Il se produit une forte sécrétion et une action musculaire violente ; le sel, lui, reste aussi inerte et passif dans les intestins que dans le récipient qui le contenait auparavant. Quand on dit que les cellules rénales sont perméables aux sulfates, cela signifie seulement que les reins éliminent ce poison. C'est l'action des reins et non l'action du sel. Les reins expulsent le poison exactement comme le font les intestins. L'action diurétique est l'action du rein.

Mais Hare ne va pas jusqu'au fond du problème. Il écrit : « Réciproquement, la constitution chimique ou la fonction d'une cellule peut rendre celle-ci particulièrement sensible à un agent donné quand l'un de ses composants ou les molécules qui la composent ont une affinité particulière pour une ou pour toutes les molécules du composé administré (cas de l'éther ou du chloroforme, qui se combine avec la partie adipeuse des cellules du système nerveux central et produit l'anesthésie). Enfin, il faut rappeler que la sensibilité des cellules repose souvent, et tout simplement, sur leur vitalité, car bien des substances qui atteignent des cellules vivantes ne peuvent toucher ou pénétrer les cellules mortes. »

Il est évident que « l'action sélective » des médicaments, telle que Hare la décrit, dépend de l'affinité chimique existant entre les constituants des cellules et les médicaments. Mais une telle affinité ne peut résulter que d'une union de deux substances, ce qui signifierait non pas action mais mort. En effet, la combinaison du médicament avec les constituants de la cellule entraînerait la destruction de celle-ci en même temps que celle du médicament, avec la formation de composés différents. Comment la mort de la cellule détruit-elle l'affinité chimique existant entre les médicaments et les constituants de cette cellule, ainsi que cela se produit quand le médicament est incapable d'affecter la cellule morte ? L'auteur que nous citons ne l'explique pas.

Il serait intéressant de connaître l'explication qu'il donnerait sur la manière dont la vitalité de la cellule engendre une telle affinité. Les Hygiénistes diraient plutôt que toute l'action se trouve être du

côté de la structure vivante et que, lorsque la cellule est morte, elle a perdu son pouvoir d'action — et elle n'agit pas, tout simplement.

D'après Goodman et Gilman : « Le mécanisme exact de cette action sélective est inconnu, mais on croit à la possibilité d'une affinité spéciale, chimique, entre le médicament et les cellules répondantes. » Nous n'avons alors qu'une collection de croyances, ou de postulats. Un postulat est une assertion, une supposition sans preuve. Nous demandons la preuve de l'action du médicament — et eux nous décrivent toute une série d'actions consécutives à l'administration de médicaments divers, en nous répétant que ce sont des actions du médicament.

## LES EFFETS LOCAUX

Ils sont incapables d'expliquer pourquoi et comment les médicaments agissent. Leur difficulté réside dans le fait qu'ils sont encombrés par un lointain héritage, bourré d'erreurs, particulièrement d'une erreur qu'ils se refusent à abandonner. C'est de longue date que l'on a décidé, une fois pour toutes, que les médicaments agissent — et la médecine passera le reste de l'éternité à essayer d'expliquer, sans y parvenir, comment ils agissent, et cela pour la bonne raison que les médicaments sont aussi inertes dans le corps que dans leur bouteille ou leur boîte. Ils n'agissent pas. Les pharmacologues ont réalisé des travaux sur d'autres problèmes en rapport avec les prétendues actions des médicaments, mais ils ne font que se leurrer sur ce sujet. C'est le cas pour les « localisations de l'action du médicament ». Goodman et Gilman, à ce sujet, écrivent que : « Certains médicaments agissent directement sur les cellules, tandis que d'autres exercent leurs actions de manières lointaine et indirecte. Dans beaucoup de cas, la localisation précise de l'action est inconnue. Ces substances qui agissent directement sur les tissus répondants ont deux possibilités de localisation pour agir : la surface ou l'intérieur des cellules. La réponse très rapide des organes à certains médicaments laisse supposer que la localisation de l'action du médicament est extracellulaire. »

« D'autre part, il est évident que les tissus répondent à de nombreuses substances chimiques, seulement quand celles-ci ont pénétré la membrane cellulaire (cette évidence n'est pas prouvée). De plus, la localisation de l'action d'un médicament peut être déplacée par rapport au tissu qui répond, pour obtenir l'effet désiré. Par exemple, une substance abaissera la pression sanguine en agissant sur le centre vasomoteur. Un stimulant respiratoire peut agir sur un nerf commandant la carotide plutôt que sur la moelle. Ainsi, les médicaments peuvent-ils avoir des effets indirects en provoquant ou en prévenant l'action d'une autre substance. »

Ces assertions que les drogues agissent sur certaines régions déterminées, qu'elles ont des actions à la fois directes et indirectes ; que certaines agissent hors de la cellule et d'autres à l'intérieur de la cellule, sont toutes basées sur l'hypothèse première que les médicaments agissent effectivement. Sans avoir préalablement posé la question primordiale : « Les médicaments agissent-ils ? », ils nous disent où les médicaments agissent. L'usage du terme « répondre » ou « réponse » n'est autre qu'une manière de dire que le médicament agit d'abord puis que le corps réagit. Médecins, pharmaciens, physiologistes, n'ont jamais voulu permettre au corps d'agir : il peut seulement réagir.

Cushny aussi prétend que les médicaments peuvent agir après péné-

tration de la cellule, bien qu'il ne fournisse aucune preuve de cette pénétration. Il dit : « Les réactions complexes qui se produisent dans les cellules sont rendues possibles par une sorte de système d'enzymes. Celles-ci sont facilement attaquées (ou affectées) en présence des médicaments qui se combinent alors avec le produit ou avec les groupes d'enzymes essentiels et peuvent modifier de ce fait l'action normale de la cellule. »

On appelle « substrat » la substance qui subit l'action de l'enzyme. Par exemple, l'amidon est le produit sur lequel la ptyaline agit, pour le transformer en sucre. Maintes sortes de médicaments détruisent les enzymes du tube digestif. N'y a-t-il pas des raisons de penser qu'ils détruisent également les enzymes des tissus, les enzymes intracellulaires ? Si les médicaments se combinent avec le substrat dans la cellule, celui-ci demeure-t-il encore un substrat ? Quelle preuve y a-t-il que les médicaments modifient les réseaux d'enzymes à l'intérieur des cellules et de ce fait modifient l'activité normale de la cellule ? Le fait est que ce n'est pas une explication de l'action du médicament, quoique ce soit une hypothèse quant à son « mode d'action ».

Des efforts ont été tentés pour établir un rapport entre les actions supposées des médicaments et leur composition chimique. C'est ainsi que Cushny dit : « En 1868, Crum, Broxn et Fraser publiaient leur journal habituel sur la relation existant entre la constitution chimique et l'action pharmacologique, et depuis lors des efforts continus ont été tentés pour développer et étendre leurs conceptions originales... » « Quoiqu'il soit impossible, dans l'état actuel de la science, de déterminer avec précision l'action pharmacologique d'un médicament à partir d'une simple observation de sa structure chimique, on trouve cependant dans de nombreux cas que des composés d'une structure très proche de celle observée exercent des actions pharmacologiques similaires — et ce fait est de la plus haute importance pour la découverte de nouveaux médicaments. »

Goodman et Gilman ne sont pas aussi modestes dans leur exposé. Ils affirment que l'action caractéristique d'un médicament est intimement lié à sa composition chimique. » Peut-être cette affirmation pourrait-elle s'appliquer aux médicaments si l'on pouvait d'abord prouver leur action à proprement parler. Mais, ainsi que les auteurs médicaux le disent eux-mêmes : « Bien que l'on essaie de déterminer l'action d'un médicament d'après sa composition chimique, *il y a bien des cas où des médicaments de structures chimiques absolument dissemblables ont une action similaire.* » Quiconque se donnera la peine d'étudier les compositions chimiques de la plupart des poisons déjà employés comme cathartiques ou des nombreux médicaments de structures chimiques absolument différentes qui ont été utilisés comme toniques et stimulants découvrira que la composition chimique joue un rôle très réduit dans les prétendues actions des médicaments. Dunglison a mis en évidence cette vérité avant que Crum, Broxn et Fraser ne publient leur mémoire.

## POURQUOI L'IMPASSE MEDICALE ?

Il peut être logique de s'attendre à des actions du corps qui soient similaires par rapport aux médicaments de même composition, mais cela n'exclut pas la possibilité suivante : *l'action organique peut être la même devant des médicaments de compositions diverses.* Car ce n'est

pas l'action du médicament mais l'action vitale qui est entrevue par le pharmacologue. Cela signifie tout simplement que *les « actions pharmacologiques » ne sont qu'un mythe*. Depuis un siècle, les pharmaciens ont essayé de répandre et de développer les idées de Crum, Brown et Fraser et n'ont rien trouvé. La science pharmacologique tout comme les autres branches de la médecine, évolue dans un cercle vicieux. Il est clair qu'une différence d'opinion (apparemment aussi légère mais en réalité aussi profonde) telle que celle qui concerne les actions observées à la suite de l'administration des médicaments, tient à ce que : d'une part, les actions observées sont censées être celles du médicament et, d'autre part, les actions observées sont affirmées être celles du corps vivant, ce qui aboutit à une grande différence dans les soins à donner au mal portant et dans le résultat final.

## PORTEE DE L'OPPOSITION DES CONCEPTIONS

Certains de nos lecteurs pensent à tort que cette différence d'opinions n'est que d'un intérêt purement dialectique et académique ; qu'il n'existe en réalité aucune différence pratique (que le médicament agisse ou que ce soit le corps seul qui se révèle capable d'action). Permettez-nous d'insister sur le fait que, *lorsque ces différences d'opinions s'appliquent aux soins à donner au mal portant, ils conduisent à des manières de soigner diamétralement opposées. Cela explique le plus souvent toute la différence entre rétablissement et non rétablissement, entre la vie et la mort.*

De nombreux facteurs sont censés modifier l'action du médicament ; par exemple : âge, dose, poids du corps, sexe, moment de l'administration, mode d'administration, taux d'élimination, maladie, degré de tolérance, espèce à laquelle appartient l'animal auquel on administre le médicament, accoutumance, accumulation, état de l'estomac, etc. L'heure du jour à laquelle le médicament est pris modifierait notablement, en quelque sorte, les réactions chimiques du médicament ! La grossesse modifierait aussi ces « actions » du médicament. Il serait beaucoup plus logique de reconnaître que ces facteurs modifient les actions organiques plutôt que les lois de la chimie.

En résumé, nous avons montré l'ignorance dans laquelle on se trouve du prétendu mode d'action des médicaments. Nous sommes mis en présence de maintes hypothèses, la plupart faussement alléguées. Beaucoup d'incertitude demeure dans « notre savoir actuel » qui, espérons-le, se clarifiera avec les progrès de la « science ». On peut ici dire, entre parenthèses, que si la science médicale fait « un grand pas en avant » durant le siècle à venir comme elle l'a fait au cours du siècle passé, ses savants n'auront pas, à ce moment-là, émergé encore des profondeurs de l'ignorance. Le langage technique et les hypothèses merveilleuses ne constituent pas une connaissance et ne font pas avancer l'explication de la nature des phénomènes.

En fait, *rien de nouveau n'a été émis durant les cent dernières années dans ce domaine*. Une masse de détails a été remplacée par d'autres détails qui furent à leur tour écartés — mais les conceptions de base qui entourent le mythe que les médicaments agissent de manière thérapeutique, physiologique, synergétique, antagoniste, etc., sont les mêmes que du temps de Headland.

Tout cela prouve à l'évidence que nul « savant » n'a encore pris ce fait en considération : seul, l'organisme vivant peut agir ; *la matière*

*inanimée n'agit pas. L'action supposée du médicament n'est jamais que l'action du corps vivant en présence de la matière inerte.*

L'Hygiénisme s'appuie fermement sur cette notion fondamentale, dont la valeur est démontrée : *l'organisme ne réagit pas, il agit.*

Extrait de *Dr Shelton's Hygienic Review*, décembre 1953.

Adapté par André PASSEBECQ.

Traduit par Mme FLORIN-BONNET.

# QU'EST-CE QUE L'HYGIÈNE NATURELLE?

par le Dr Herbert SHELTON.

L'hygiène naturelle est un système qui vise à conserver et à rétablir la santé par l'utilisation de moyens qui entretiennent la vie, le développement et la croissance. Il ramène les êtres malades à la santé grâce aux mêmes mesures qui les maintiennent en bonne santé ; en ce qui concerne les malades, c'est un plan qui vise à soigner ces derniers en affermissant l'organisme au lieu de le détraquer ; c'est un système qui, ayant ramené le malade à la santé, lui a en même temps appris comment demeurer en bonne santé. Il est fondamentalement différent de tous les systèmes jusqu'ici en vogue. Nous nommons notre système hygiène naturelle ou hygiénisme afin de le distinguer de la fausse hygiène qui est populaire.

Les systèmes médicaux à la mode s'efforcent de transformer des êtres malades en personnes bien portantes, avec les mêmes moyens qui transforment des êtres bien portants en personnes malades. Ce sont des plans qui visent à guérir la maladie en détraquant l'organisme au lieu de l'affermir ; ce sont des systèmes qui, ayant guéri la maladie, font généralement du patient un malade chronique pour la vie. C'est la raison pour laquelle, dans chaque pays et de tous temps, plus le nombre des médecins est grand plus grande est l'armée des malades.

Il faudrait d'abord que nous ayons une idée bien déterminée au sujet de ce que l'hygiène naturelle n'est pas. Ce n'est pas un système thérapeutique ; ce n'est pas une collection de cures ; ce n'est pas un plan ou un système de guérison ; ce n'est pas une méthode ni un système de traitement de maladie ou d'application de palliatifs. Ce n'est pas quelque chose que l'on peut faire lorsque l'on est malade, et que l'on peut abandonner lorsque l'on se sent bien à nouveau. La materia hygienica est composée des conditions de santé de la nature, et celles-ci sont aussi importantes dans l'état de santé que dans l'état de maladie.

L'hygiène naturelle est un mode de

vie que l'on poursuit durant toute la vie et qui est aussi important, de manière vitale, pour les bien portants que pour les malades. La materia hygienica se compose des accessoires et des influences qui rendent la vie possible — les conditions requises essentielles pour l'existence organique. Ce sont les accessoires et les influences que la nature a toujours utilisés dans le passé, qu'elle utilise actuellement et qu'elle utilisera jusqu'à la fin des temps pour construire et pour conserver les règnes végétal et animal en entier. Ce sont la lumière, l'air, l'eau, la nourriture, l'activité (travail et exercice), le repos et le sommeil, la chaleur (la température), la propreté et les influences mentales et passionnelles. Le terme chaleur peut comprendre l'habillement, le logement, les moyens artificiels de chauffage, etc., étant donné que ceux-ci peuvent être nécessaires sous différentes conditions de climat. Par air, on peut inclure la ventilation des locaux d'habitation, des ateliers, etc.

A partir de ces matériaux et sous ces influences, le germe vivant (l'ovule fécondé) organise et achève un organisme complet et nouveau comprenant des structures nombreuses et complexes, et des fonctions nombreuses et complexes. A partir de ces mêmes accessoires et sous les mêmes conditions, l'organisme croît, se développe, se répare, poursuit les activités ou fonctions de la vie, se reproduit et, lorsqu'il est malade, répare lui-même ses propres forces.

La santé ne peut être édifée et conservée, elle ne peut être recouvrée par l'emploi correct de l'un ou de deux seulement des besoins nécessaires à la vie. Par exemple, l'exercice uniquement n'est pas la seule chose dont l'organisme ait besoin pour conserver ou pour recouvrer la santé. Ce n'est pas par le manque d'exercice seul que les hommes deviennent malades, et l'exercice seul ne les ramènera pas à la santé. En fait, il y a de nombreux états de mauvaise santé dans lesquels il ne faudrait pas faire d'exercice. Dans ces conditions,

le repos est ce dont on a le plus besoin. La nourriture seule, le soleil seul, le sommeil seul, la boisson seule, ne sont pas suffisants pour conserver ou améliorer la santé. La synthèse de la santé n'est faite qu'à partir de l'utilisation correcte de tous les facteurs nécessaires à la vie.

La nourriture est l'un des besoins fondamentaux de la vie, et la vie ne peut durer longtemps sans elle ; mais la nourriture seule ne peut pas plus constituer un mode de vie complet que ne le ferait l'exercice seul. L'ancienne vérité qui disait que « l'homme ne vit pas de pain (nourriture) seulement » est aussi vraie de nos jours qu'elle ne l'a jamais été. L'assertion qui veut que « la vie soit plus que la nourriture et le corps plus que le vêtement » fait ressortir la nécessité de toutes les choses indispensables à la vie. L'homme doit remplir suffisamment tous les besoins de son corps, et pas seulement un ou deux d'entre eux ; c'est pourquoi l'hygiénisme insiste sur l'adoption d'un mode de vie complet en tant que moyen de conserver la santé aussi bien que de parvenir à cet état. Nous ne pouvons vivre un peu à la fois, morceau par morceau et posséder santé et rigueur.

Défini de façon simple, le plan hygiéniste pour conserver la santé est le suivant : fournir au corps tout ce qui est indispensable à la vie normale, en quantités suffisantes et en proportions requises, et éviter toutes les causes de maladie. A moins que nous ne remplissions les conditions de la santé, nous ne pouvons logiquement nous attendre à être en bon état de santé, ou à conserver cet état.

Le véritable critérium de ce qui constitue un matériau ou une influence hygiénistes est le besoin de ce matériau ou de cette influence que ressent un corps sain. Si l'organisme sain peut en faire usage, et s'il s'affaiblit et tombe malade lorsqu'il ne l'a pas, il appartient alors au domaine des matériaux et influences hygiénistes ; si l'organisme sain ne peut en faire usage, s'il s'affaiblit ou tombe malade lorsqu'il le prend une fois de façon continue, il ne doit en aucun cas être introduit dans le corps par voie quelconque, dans quelque but que ce soit ou dans quelque condition ou circonstance de la vie que ce soit, et, de même, le corps ne devrait jamais être soumis à cette influence. Mesurés par cet étalon, la nourriture est un matériau hygiéniste ; le tabac, qui est une substance non-utilisable, n'est pas un matériau hygiéniste ; la chaleur est

une influence hygiéniste, le souci est une influence qui n'est pas utilisable et ne fait pas partie du mode de vie hygiéniste.

Il y a des conditions et des circonstances de la vie où l'un ou plusieurs de ces besoins de la vie ne sont pas immédiatement réclamés ou ne peuvent être utilisés. Il y a un temps pour travailler et un temps pour se reposer, un temps pour manger et un temps pour s'abstenir de nourriture ; il y a des moments où l'on a besoin de soleil et d'autres moments où il est préférable de rester à l'ombre ; il y a des moments où il faut prendre de l'eau et d'autres où il faudrait s'en abstenir. Il y a des conditions et des circonstances où l'on ne peut digérer la nourriture ni l'assimiler, et il faudrait alors ne pas en prendre.

Le contraire de tout cela n'est pas vrai. A aucun moment le corps n'a besoin de mercure, ou ne peut l'utiliser ; il en va de même pour l'arsenic, la quinine, la pénicilline, ou autre poison. La position hygiéniste est que les relations de l'organisme vivant avec son entourage ne sont pas radicalement changées par la maladie. Tout ce qui nous est défavorable dans l'état de santé, nous est également défavorable dans l'état de maladie. Si une substance est un poison pour un homme bien portant, c'est également un poison pour un homme malade ; si elle produit la maladie chez l'homme sain, elle produira également la maladie chez l'être souffrant.

En ce qui concerne les soins aux malades, l'hygiène naturelle est l'utilisation, pour le recouvrement de la santé, des moyens qui conservent la santé. Elle restaure la santé dans l'organisme malade par les mêmes moyens qui conservent et favorisent la santé chez l'être bien portant. Définie de façon simple, notre position est celle-ci : Seules sont utiles à l'organisme dans l'état de maladie les choses auxquelles l'organisme vivant est adapté de par sa constitution, les choses telles que celles qu'il peut s'appropriier et dont il peut faire un usage constructif dans l'état de santé. L'organisme malade n'est pas transformé au point que, alors qu'il a besoin de nourriture lorsqu'il est bien portant et que les poisons le rendent malade, il lui faille des poisons lorsqu'il est malade, et qu'il se sente mieux grâce à eux. Les distinctions qui existent entre les quelques substances et influences simples qui constituent la *materia hygienica* et l'immense étalage des substances com-



plexes qui composent la *materia medica* sont radicales et ineffaçables.

Le fait de recouvrer la santé par des moyens qui l'entretiennent et la conserve, relève d'une excellente science. Nul ne songerait à prescrire aux bien portants des doses quotidiennes régulières de drogues utilisées pour guérir les malades, et ceci en vue de les voir conserver leur état de santé. La santé par un mode de vie sain est le seul moyen sûr de produire et d'entretenir la santé. Seul ceci rentre dans les processus licites et méthodiques de la vie; tout le reste se trouve en dehors de la loi et de l'ordre de la nature, et produit la maladie plutôt que la santé.

L'effort qui vise à guérir la maladie (effort qui remonte à loin et qui est toujours en vogue) au moyen de l'application et de l'administration de procédés et de matériaux destructifs et qui causent la maladie, effort qui est basé, comme on sait, sur l'hypothèse erronée que l'organisme malade peut utiliser (et qu'il en a besoin), des procédés et des substances dont il n'a pas besoin et qu'il ne peut utiliser dans l'état de santé, cet effort, donc, n'a que trop aveuglé les gens et a estropié et tué les malades. Ce système tira son origine de l'effort primitif qui consistait à chasser les mauvais esprits; il se poursuit dans l'effort qui consiste à chasser les mauvais microbes et virus. L'on ne pensait pas que la nourriture, l'eau, l'air, le soleil, le repos et le sommeil, la chaleur, l'exercice avaient qualité pour exorciser les démons malveillants que l'on s'imaginait attaquant le corps et produisant la maladie, ce qui explique les moyens violents qui étaient employés. Il est infamant pour l'homme civilisé que ces vieilles méthodes d'exorcisme soient encore en vogue, en ce XX<sup>e</sup> siècle, alors que tout homme avisé et intelligent sait que ces mauvais esprits ne sont que des inventions de l'imagination primitive.

Le seul trait caractéristique spécial en ce qui concerne l'utilisation des nécessités normales de la vie dans l'état de maladie, consiste en l'adaptation spéciale aux besoins et capacités courants qui sont requis. Les moyens hygiénistes ne sont pas des cures, des traitements ou des remèdes, et ils ne sont pas curatifs. Ils appartiennent totalement au royaume de l'hygiénisme, dans la maladie autant que dans la beauté. Leurs relations avec l'organisme vivant ne sont pas modifiées du fait que l'organisme est malade. Seul le pouvoir de l'organisme à les utiliser est affaibli. Ses besoins

sont momentanément réduits ou modifiés, mais ils ne sont pas radicalement changés. L'adaptation des moyens de l'hygiène aux besoins et capacités de l'organisme altéré constitue l'hygiène réparatrice.

Lorsque nous nous trouvons en présence d'une condition qui réclame davantage de repos et moins d'exercice, nous avons un exemple très net de la nécessité d'adapter les besoins normaux de la vie aux besoins courants de l'organisme malade et à ce qui lui est indispensable. Il y a certaines conditions de vie où il est impossible de digérer et d'assimiler la nourriture. Par conséquent, dans de telles circonstances, au lieu d'insister pour que le malade ingère la nourriture « dont il a besoin » d'après une norme arbitraire, l'on devrait permettre au malade de s'abstenir de nourriture. Une telle période d'abstinence constitue ce que l'on appelle un repos physiologique, des vacances. Si l'organisme est capable de digérer et d'assimiler de petites quantités de certaines sortes de nourriture, on peut lui donner ces dernières en rapport avec la capacité d'utilisation. Si les limitations courantes sont outrepassées, le malade est suralimenté et souffre en conséquence.

Au lieu d'administrer au malade une grande variété de substances qui engendrent la maladie (drogues-poisons) et qui sont bien connues comme engendrant la maladie chez les bien portants, l'hygiène naturelle adapte les besoins normaux de la vie aux besoins et capacités de la personne malade afin que les processus inhérents de guérison puissent se poursuivre avec la plus grande efficacité. Les matériaux et influences hygiénistes ne sont pas des cures ou des remèdes; ce ne sont pas des « médicaments » ! Ce ne sont pas des accessoires et des processus « thérapeutiques », mais bien les fondements essentiels de l'existence vivante. Notre position, définie en peu de mots, est la suivante : Tout ce que la vie utilise pour conserver un organisme sain en bonne santé est le seul moyen qui puisse être employé de façon légitime et efficace pour rendre à l'organisme malade la capacité de recouvrer la santé. Nous ne soutenons pas que ces moyens soient curatifs, mais qu'ils sont les accessoires normaux de la vie.

Tout ce qui touche la guérison est accompli par l'organisme vivant : c'est un processus biologique ou physiologique (ce dernier étant un processus vital) et qui n'est pas accompli par

quelque chose d'externe ou d'étranger à l'organisme vivant. Lorsqu'elles sont endommagées, les structures vivantes sont réparées grâce aux mêmes processus biologiques qui les ont fait naître au début; lorsqu'elle est altérée, la fonction vivante est ramenée à la normale par les mêmes moyens et par les mêmes processus biologiques qui l'avaient créée au commencement.

A ce propos, il est indispensable que nous attirions l'attention sur le fait que, dans tous les efforts accomplis en vue de se remettre d'un état de santé altérée, il faille corriger ou supprimer toutes les causes d'altération de la santé. De même qu'il est impossible de dégriser un ivrogne alors qu'il continue à boire, et qu'il se dégrise automatiquement sans traitement ni remèdes lorsqu'il cesse de

boire, de même il est impossible de ramener un malade à la santé — quel que soit le traitement ou le remède employé — tant que la cause n'est pas supprimée; mais ceci étant fait, le malade acquiert la santé sans traitements ni remèdes.

Le plan hygiéniste qui vise à ramener la santé chez les malades est aussi simple et aussi couronné de succès que l'est le plan visant à conserver la santé chez les bien portants. Il consiste en ceci : Supprimer toutes les causes de maladie de la vie du malade et fournir toutes les choses nécessaires et essentielles à la vie normale en rapport avec les besoins et les capacités courants de l'organisme altéré.

(Traduction de Mme Le Dantec, revue par G. Nizet.)

## NOTES SUR LE MOUVEMENT HYGIENISTE

Le texte qui précède est un exposé qui mérite d'être relu et médité. Les grands principes de l'Hygiénisme y sont contenus. Mais le lecteur pourra désirer connaître également les grandes lignes du développement du Mouvement Hygiéniste.

Dans la première moitié du siècle dernier (à partir de 1822) les bases de l'Hygiène Naturelle furent posées aux Etat-Unis par des savants, des pionniers qui ont nom : Dr I. Jennings, S. Graham, Dr Trall; ils firent de nombreux élèves. Le Dr Tilden (mort en 1949 à 83 ans) eut ensuite une grande influence et inspira notamment Herbert M. Shelton.

H.-M. Shelton est actuellement le représentant le plus qualifié du mouvement hygiéniste aux U.S.A., et son œuvre, toute de synthèse, fait autorité. Il dirige une revue et une école de santé qu'il a fondées.

Un autre hygiéniste contemporain, James C. Thomson, introduisit l'Hygiène naturelle en Angleterre, vers 1910, après l'avoir étudiée aux U.S.A. Il a fondé une école (à Edimbourg) qui donne des soins.

En 1950, M. Albert Mosséri, qui étudiait les thérapeutiques naturelles dans une école de l'Inde, entra en rapport avec Shelton. De retour en Egypte, dès 1951, il se consacra à l'Hygiénisme et rejetait la médecine naturiste. A l'aide de publications en langue française, il faisait connaître Shelton et les autres hygiénistes dans plusieurs pays et notamment en France.

En 1952, M. Gérard Nizet entra, depuis Paris, en relation avec M. Mosséri pour répandre les publications hygiénistes. Editeur, il fonda en 1953 une revue de santé (Bionaturisme). Ayant dans le même moment reconnu l'excellence des enseignements hygiénistes par l'expérience personnelle et en les confrontant avec d'autres méthodes, il consacra entièrement sa revue (devenue « La Nouvelle Hygiène ») à la propagation de l'Hygiénisme.

Parallèlement, Gérard Nizet se consacra à soutenir le mouvement naissant et entreprenait de publier au prix de gros efforts les livres hygiénistes, relayant ainsi M. Mosséri dans le travail qu'il avait commencé au Caire. Peu à peu l'Hygiénisme, inconnu jusqu'alors en France, s'est répandu et a pénétré dans plusieurs pays, notamment au Canada, en Belgique, en Suisse, etc.

Le mouvement naissant en France a été soutenu rapidement par des collaborateurs qui écrivent dans la revue et par des militants dans plusieurs régions.

Voilà donc, très résumées, les grandes lignes d'un Mouvement déjà ancien, mais qui n'en est qu'à ses débuts, en France. Il reste beaucoup à faire. Aidez-le en conséquence, faites-le connaître pour que de plus en plus nombreux soient ceux qui en bénéficient comme vous pouvez en bénéficier vous-même.

A LA MEME LIBRAIRIE  
BIBLIOTHEQUE D'HYGIENE NATURELLE

*Principes généraux :*

TOXEMIE ET DESINTOXICATION, par le Dr Tilden (brochure).  
LES « METHODES NATURELLES DE GUERISON », par C.L. Thomson.  
LA SCIENCE DE LA SANTE, par A. Mosséri.  
LES PRINCIPES DE L'HYGIENISME, par H.M. Shelton.

*Alimentation :*

LA SANTE PAR LA NOURRITURE, par A. Mosséri.  
LES COMBINAISONS ALIMENTAIRES ET VOTRE SANTE, par  
H.M. Shelton.

*Jeûne, diètes :*

GUERIS-TOI TOI-MEME, par J. Rialland.  
LE JEUNE, par H.M. Shelton.

*Divers :*

TUMEURS ET CANCER, par H.M. Shelton.  
POUR SOIGNER SANS OPERATION : HERNIE, HEMORROIDES,  
PTOSES, VARICES, par A. Mosséri.  
SAUVEZ VOS CHEVEUX, par J.C. Thomson.  
COMMENT GUERIR LE RHUME, par A. Mosséri.  
SAUVEZ VOS DENTS, par R. Haegel.

*Hors-collection :*

LE JEUNE QUI GUERIT, par le Dr E.H. Dewey.  
LE JARDIN POTAGER BIOLOGIQUE, par Claude Aubert.  
L'AGRICULTURE BIOLOGIQUE, par C. Aubert.  
LA FECONDITE DU SOL, par le Dr H.P. Rusch.

Liste Santé et Nature avec prix à jour,  
envoyée sur simple demande faite au :

COURRIER DU LIVRE  
21, rue de Seine, 75006 Paris