

NICOLAS STELLING  
Médecin-dentiste  
58, rue de la Terrassière  
CH-1207 Genève  
Tél. national (CH) (022) 35 73 55  
international + 41 22 35 73 55

**ASREHOS**  
**Septembre 1981**

## **La formation des trois constitutions homœopathiques de base**

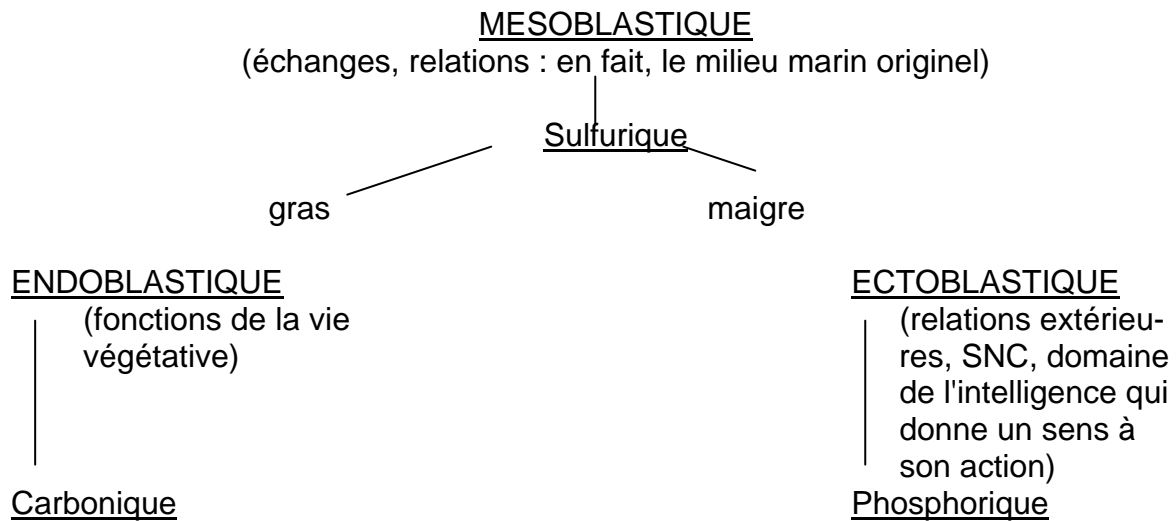
Etudier une constitution morphologique, c'est s'attacher à l'ensemble des caractères physiques et psychiques d'un organisme, ainsi que ses tendances à évoluer selon un certain ordre.

Nous suivons une classification due au docteur Henri BERNARD, faite dans les années 1950, et qui se base sur la physiologie et la physiopathologie du développement des trois feuillets embryonnaires. Nous découvrirons ainsi, selon la prédominance d'un feuillet par rapport à l'autre, un type mésoblastique, ectoblastique ou endoblastique. Cette classification diffère de celle que l'on rencontre souvent dans les ouvrages français, celle proposée par NEBEL et VANNIER, et qui fait la distinction entre Carboniques, Phosphoriques et Fluoriques, du nom des trois "Calcareas" de la matière médicale. Si nous pouvons identifier les Carboniques et les Phosphoriques avec les types endoblastiques et ectoblastiques, c'est-à-dire les opposés, cela s'avère impossible avec le feuillet intermédiaire, car le Fluorique n'est pas l'intermédiaire qu'est justement le type mésoblastique.

Prenons comme point de départ un sujet morphologiquement équilibré, tel que la statue antique nous le montre avec ZEUS, le dieu des dieux, donc Etre parfait. S'il est parfait, c'est que parmi les différents types humains, il est le plus proche de la santé, le plus capable d'effort, le plus persévérant et le plus apte à se réaliser. Physiologiquement, la perfection est donc la santé, c'est-à-dire le développement harmonieux des trois feuillets embryonnaires. Si un de ces feuillets devient excessif dans son développement relativement aux autres, nous aurons l'apparition de types déséquilibrés.

Notons que les signes constitutionnels que nous relèverons chez nos patients seront à prendre à égalité avec les signes généraux. Ils nous seront donnés par l'importance du squelette, puisqu'il s'agit de l'élément déterminant pour un type morphologique et qui va nous indiquer les limites dans lesquelles nous allons trouver un certain nombre de remèdes. Ces notions seront importantes, particulièrement pour ceux qui pratiquent l'orthodontie, car ce ne seront que ces signes qui pourront augurer de l'avenir, les pathogénésies n'ayant été faites que chez des adultes. Il faut donc comprendre le pourquoi et le comment du développement particulier du squelette dans un sens ou dans un autre.

RESUME



Explication moderne de ce schéma : on accorde de plus en plus d'importance à la région hypothalamique et à l'hypophyse en particulier, cela dans tous les types de médecine. L'hypophyse est formée d'une partie postérieure, nerveuse, et d'une partie antérieure, glandulaire. L'équilibre entre ces parties ectodermiques et mésodermiques est le garant de l'équilibre de l'économie entière, et c'est cela justement qui est le propre de Sulfur neutre.

L'hyperfonction de ce biotype tend vers un Sulfur maigre, puis vers le type phosphorique,  
l'hypofonction de ce biotype tend vers un Sulfur gras, puis vers le type carbonique.

Dans ce tryptique, nous avons les deux tendances Sulfur qui jouent un rôle de charnières, de liaisons avec les deux volets extérieurs. Sur ces constitutions de base, viendront se situer les constitutions mixtes que nous étudierons après avoir assimilé les trois bases.

Lorsqu'un individu qui a une constitution morphologique fixée voit son équilibre rompu pour toutes sortes de raisons, il va ajouter à ses caractères constitutifs normaux des signes morbides qui vont appeler les remèdes correspondants. Le malade aura besoin d'une série de remèdes qui auront tous des symptômes communs se rapportant à la constitution. Nous serons alors frappés du fait que tous les remèdes déterminés seront des sels différents d'un même acide. Donc l'élément acide fournit les symptômes constitutionnels communs, et les différents états sont caractérisés par les éléments basiques.

Par exemple un sujet qui présente la pathogénésie du carbonate de chaux (Calcarea carbonica), et qui voit ses troubles augmenter, deviendra successivement justiciable du carbonate de magnésium (Magnesia carbonica), puis de Kali carbonicum, Natrum carbonicum, etc. Donc l'élément constant est l'acide carbonique, d'où le terme de Carbonique que l'on donne à cette constitution. Il en ira de même pour la constitution phosphorique et la sulfurique.

Autrement dit, il existe dans chaque constitution des stades calciques, magnésiens, potassiques, sodiques, etc., avec les traits essentiels de la constitution et en plus des caractères liés à chacune des bases.

### STADE CALCIQUE

C'est celui qui se rapproche le plus de l'équilibre biologique. Il représente la stabilité. Les troubles pathologiques vont commencer à ce stade, c'est à lui que l'on reviendra avec la guérison. C'est donc un stade que l'on retrouvera souvent chez les enfants en bas âge.

En se souvenant du rôle du calcium dans la calcification et de l'importance de certaines glandes (parathyroïdes) en fonction du métabolisme général (surrénales), ainsi que des réactions feedback centrales, on peut penser que le rôle régulateur de la calcémie par les parathyroïdes aboutit d'un côté, chez le carbonique, à une hypercalcification et une sclérose, et de l'autre, chez le phosphorique, à une hypocalcification et une déminéralisation.

La stabilité de ce stade est fonction du fait chimique qu'en solution, les sels calciques précipitent facilement, et que la réaction est relativement stable par rapport aux autres sels qui sont soumis à des remaniements plus variables et à évolutions plus rapides.

Dans la constitution carbonique, le stade calcique peut être considéré comme un équilibre durable. Il en va de même dans la constitution phosphorique, mais ici l'équilibre biologique constitutionnel est plus fragile, donc plus facilement renversable.

### STADE MAGNESIEN

Ce stade est caractérisé par la sensibilité de tous les éléments nerveux, donc une augmentation des réflexes et des réactions, particulièrement lors de troubles intestinaux ou d'éruptions dentaires chez les jeunes enfants.

Notons qu'un sujet ne passe pas fatalement par tous les stades. Il peut parfaitement se présenter directement au stade sodique, par exemple.

### STADE POTASSIQUE

A ce stade, nous aurons des déséquilibres plus accentués, avec une alternance d'excitation et de dépression physique et psychique. Ce stade est caractéristique des individus neurasthéniques d'âge mûr, fatigués par l'existence.

### STADE SODIQUE

C'est le stade suivant de la déchéance où les ressources semblent faibles. Nous observons une dépression générale, avec quelques réactions en feu de paille.

### STADE BARYTIQUE

Ce stade, ainsi que le suivant, se retrouvent surtout dans la constitution carbonique. C'est le stade du retard de toutes les fonctions, qui se développe souvent sous l'influence surajoutée du germe syphilitique, où toute autre surcharge héréditaire ou iatrogène, comme les vaccinations non nécessaires.

### STADE AMMONIACAL

C'est l'aboutissant de la chaîne, où tout est ralenti et déficient. C'est le stade sodique poussé à l'extrême.

## RESUME

L'élément caractéristique constitutionnel est un acide, mais dans chaque constitution existent des états caractérisés par des bases, dont l'ordre d'apparition est généralement le suivant : calcique, magnésien, potassique, sodique, et parfois barytique et ammoniacal.

## CONSTITUTIONS DITES TUBERCULINIQUES

Ces constitutions sont appelées tuberculiniques pour la raison suivante : parmi les causes qui modèlent l'architecture du corps humain, il faut faire une très large place aux toxines héréditaires. Leur importance est primordiale et leur influence se perpétue bien après la vie intra-utérine, dans toute l'existence et même au-delà de la mort, dans la descendance. La plus importante de toutes est sans conteste la toxine tuberculinique, celle qui domine le tableau clinique de l'immense majorité des malades, ce que l'on appelle le tuberculisme.

Le dénominateur commun de tous ces types est leur rapport non pas avec la tuberculose, mais avec ce que les homœopathes appellent le tuberculisme, c'est-à-dire avec une imprégnation toxinique qui, chez Calc-carb. aboutira à une défense, tandis que chez Calc-phos. pourra provoquer des accidents aigus, caractérisés par l'apparition du bacille tuberculeux. Mais attention, il y a une différence fondamentale entre la tuberculose et le tuberculisme. Il ne s'agit pas ici d'une maladie, mais d'un état, caractérisé par la présence plus ou moins discrète dans notre milieu intérieur, d'une toxine ou d'un virus extrêmement répandu, transmissible par hérédité et susceptible de rester la plupart du temps comme un saprophyte inoffensif au sein de notre corps. Il s'agit évidemment d'une théorie, mais il n'en reste pas moins que ce virus a été cultivé et vu au microscope électronique par le docteur XALABORDEZ de Barcelone.

En résumé, chaque individu serait capable de fabriquer ses propres BK par une sorte de parasitage de quelques saprophytes anodins acido-résistants par le virus tuberculinique autogène, chaque fois que les circonstances seraient favorables. Ce serait alors le point de départ de réactions réticulo-histiocytaires et endocriniennes qui orienteraient nos formes et nos organes vers une morphologie déterminée.

C'est pourquoi il faut absolument faire la différence entre la tuberculose et le tuberculisme, et ne pas voir du BK partout !

Cela explique la faible contagiosité de la tuberculose que l'on constate malgré la théorie officielle. En tout cas la contagion n'est pas le mode habituel de propagation de la tuberculose, mais c'est au contraire l'hérédité.

En effet, la tuberculose se développe toujours chez des descendants de tuberculeux, ou bien l'on trouve toujours chez les ascendants, soit une lésion pulmonaire guérie (RX), soit un équivalent tuberculinique tels l'asthme, l'eczéma, la sclérose artériorénale, etc.

Bien sûr, ce n'est pas en une vie que la forme d'un individu pourra être bouleversée; il faudra le passage d'un virus à travers une lignée pour arriver à modifier aussi profondément la charpente osseuse, les tissus, etc.

A propos de l'origine endogène des BK, et en fait des bacilles en général, il faut citer les travaux du docteur HUGEL d'Etrépany en France, dont voici les conclusions principales :

1. On peut par cultures successives sur des milieux appropriés transformer des types de bactéries non pathogènes en d'autres types, mais pathogènes.
2. On peut également obtenir une forme mycélienne (moisissure) en partant des bactéries, ces formes devenant alors douées d'un pouvoir antibiotique vis-à-vis des bactéries d'espèces semblables.
3. Que la moisissure n'est qu'un stade intermédiaire entre la cellule d'un organisme vivant et la bactérie. La mort de la cellule n'est alors qu'une transformation.

Par extension au corps, nous aurons ainsi, selon les circonstances, soit du Coli, soit des Staphylo, des Strepto, ou si le délabrement accidentel est privé d'O<sub>2</sub>, des Pyocyaniques ou des bacilles tétaniques.

La passionnante étude du docteur E.J. HUGEL nous montre, prise sur le vif, l'origine endogène des pénicillines spécifiques, telles que l'organisme les fabrique lui-même. Cela a une portée considérable en thérapeutique, puisqu'au lieu d'introduire à l'aveuglette une pénicilline hétérogène plus ou moins adaptée au milieu, on cherchera en homœopathie, au contraire, à stimuler la défense organique en créant des réactions physico-chimiques favorables à la formation des pénicillines endogènes. Sans oublier que l'on stimulera d'autres systèmes de défense que sont les bactériophages, l'interféron, etc.

Donc, à part le cas extrême d'un parasitage massif, il est donc logique de favoriser par notre traitement l'efficacité de la défense organique, plutôt que de court-circuiter l'organisme par l'usage d'antibiotiques ou autres procédés chimiques.

Pour revenir à Hahnemann et au tuberculisme, nous noterons que celui-là dans son ouvrage "Doctrines et traitements des maladies chroniques" fait au sujet de la gale (la grande diathèse psorique) une liste de gales rentrées comme l'asthme, les toux, les inflammations de poitrines, etc., que nous reconnaissons actuellement comme tuberculiques. Le fait qu'Hahnemann ne faisait aucune différence entre ces maux quant à leur origine, la psore s'identifie donc avec le tuberculisme tel qu'il vient d'être défini, à condition encore une fois que l'on ne fasse plus l'erreur de penser au BK chaque fois que l'on parle de tuberculisme.

La généralité de la psore tuberculique est donc très grande, puisque l'on peut dire que chaque individu est un tuberculique en puissance.

Si l'on peut soi-même fabriquer ses propres BK selon les circonstances et selon notre constitution, il ne faut pas oublier l'hérédité qui nous a donné les stigmates morphologiques que nous portons et que nous transmettons à nos enfants. En plus le virus tuberculique peut traverser la barrière placentaire, et donne un tuberculisme congénital en plus de l'héréditaire. Ce tuberculisme provoquera chez l'enfant des troubles analogues à ceux de la mère.

Le virus qui a donc passé la barrière placentaire va parvenir, par les veines ombilicales, au foie du fœtus, et trouve ainsi sa première barrière. Le virus sera isolé dans le foie, mais s'il est en quantité suffisante pourra atteindre les cellules environnantes et créer à la longue une insuffisance hépatique qui va se traduire par une tendance aux manifestations de types allergiques telles que l'asthme, les eczémas, l'œdème de Quincke, etc. toutes allergies que l'on rattache actuellement au tuberculisme. Si le foie n'est pas intègre, le virus va passer dans la circulation, où il diffusera très lentement, sans provoquer de réactions générales grâce au syndrome d'adaptation si bien décrit par le prix Nobel Hans SELYE. "Le syndrome d'adaptation étant la somme de toutes les réactions non spécifiques et générales de l'organisme qui apparaissent à la suite de l'action prolongée d'un agent d'agression". Le prolongement ou la répétition du stimulus stressant entraîne une hyperactivité surrénalienne chronique qui aboutit à la tendance sclérogène (sycose) du carbonique. Ainsi ces orientations endocriniennes créent la base des altérations constitutionnelles. Il en va de même pour l'action des vaccins, avec leur apport très important de toxines, surchargeant encore inutilement la défense antituberculique et s'avérant par conséquent nocive et facteur supplémentaire de sycose. Si l'agression est rapide, on aura alors une hyperactivité de l'ante-hypophyse et sa chaîne de réaction qui aboutit à favoriser la tendance phosphorique.

Pour résumer les questions relatives à l'hérédité, nous noterons l'hérédité de terrain, que l'on hérite des deux parents, et l'hérédité dite de graine que l'on hérite de la mère, sans oublier pour autant les différents facteurs vitaux, comme le milieu extérieur (pollution), le climat, l'alimentation (quantité et qualité), la peau (souvent mal aérée), les soucis, les conflits, etc.

Le problème du tuberculisme est donc très vaste, et il valait la peine de s'y arrêter quelques instants.

Revenons à la formation proprement dite des constitutions morphologiques tuberculiques, et commençons par la sulfurique.

### FORMATION DE LA CONSTITUTION SULFURIQUE

Nous savons maintenant que le virus tuberculique infectant le fœtus in utero est arrêté pendant un certain temps dans le tissu réticulo-endothélial hépatique et qu'il y sécrète faiblement, mais continuellement, une certaine quantité de toxine. Le fœtus va éliminer ces toxines vers l'extérieur. Ce tropisme centrifuge restera marqué à la naissance où les toxines seront poussées à la peau et vers les muqueuses, et ainsi éliminées. Si cette quantité reste faible, cette élimination centrifuge suffit à maintenir l'intégrité du milieu interne, et permet une croissance harmonieuse. Ce tropisme des éliminations représente bien la constitution sulfurique. C'est la représentation d'un tuberculisme discret qui peut tardivement faire pencher vers la sclérose les sujets sulfuriques d'un âge avancé, ou si des conditions défavorables ont fléchi la défense hépatique au point de laisser essaimer le virus dans la circulation lymphatique en particulier, donnant au sujet l'apparence d'un sulfur maigre.

Il est à noter que tous les nouveaux-nés présentent à leur naissance ce tropisme sulfurique centrifuge. En outre, ils présentent les stigmates de leur future constitution qu'ils tiennent de leurs ascendants. Ces stigmates se développeront en plus ou en moins, suivant les conditions d'élevage des enfants.

### FORMATION DE LA CONSTITUTION PHOSPHORIQUE

Pour avoir les idées claires, il faut se souvenir de ce qui se passe dans le cas d'une maladie aigue provoquée par un agent pathologique quelconque. Il s'agit d'une réaction générale non spécifique, avec fièvre (augmentation des combustions), ce qui entraîne une augmentation de la consommation d'O<sub>2</sub>, d'où une polypnée et une tachycardie compensatoire, accompagnées d'agitation, de sueurs, bref, nous avons le tableau de l'hypersympathicotomie. Ce déséquilibre ne se limite pas seulement à la défense (car ces symptômes sont des moyens de défense et non la maladie elle-même !) mais se fera aussi sentir dans tous les domaines dépendant des glandes endocrines (un enfant, au cours d'une maladie fébrile importante, grandit considérablement pendant son séjour au lit). On voit bien ainsi l'influence que peut avoir une infection sur la constitution du squelette. Evidemment ce que l'on constate pour un germe banal s'observera aussi pour le virus tuberculique, mais d'une manière plus discrète, mais aussi plus prolongée, avec un modelage morphologique d'autant plus intense. Nous avons donc ici une défense non spécifique antituberculique.

Si le virus essaime dans l'organisme à l'occasion d'une maladie d'enfance par exemple, ou de troubles intestinaux favorisés par l'insuffisance hépatique congénitale des tuberculiques et déclenchés par des fautes d'allaitement, il utilisera les voies lymphatiques et aboutira ainsi aux ganglions lymphatiques provoquant des troubles au niveau des végétations adénoïdes ou une hypertrophie des amygdales palatines. S'il passe encore cette barrière, on verra apparaître des phénomènes d'anaphyllaxie classique donnant lieu à des eczémas, de l'asthme, face auxquels l'organisme sera

désarmé, ses défenses immunologiques classiques n'intervenant pas puisque c'est l'organisme lui-même qui les fabrique. En plus, la tendance endocrinienne ici pousse à l'augmentation de la croissance des os aux dépens de leur solidité. C'est la poussée de croissance qui coïncide avec une période de fatigue générale. Nous avons la constitution phosphorique qui se dessine.

### FORMATION DE LA CONSTITUTION CARBONIQUE

Revenons au fœtus "tuberculinisé" in utero avec son virus latent dans son foie et avec les toxines tuberculiques circulant à doses infinitésimales, c'est-à-dire avec une action inverse du cas précédent (loi d'Arndt-Schulz). Nous assistons à une défense spécifique par un procédé de type homœopathique. Il s'agit d'une sclérose avec un désordre endocrinien inverse qui stimule les surrénales, d'où modification de la forme des tissus d'autant plus importante que l'individu sera plus jeune. Le squelette croît en largeur et on aboutit à l'échafaudage du type rond et cubique de la constitution carbonique. Mais une fois la charpente terminée le processus peut continuer et dépasser le but initial en entraînant une sclérose artérielle ou de l'hypertension, etc. L'individu scléreux possède dans son milieu interne la toxine tuberculique fixée et peut par conséquent la transmettre à sa descendance.

#### RESUME

Constitution sulfurique  
Constitution phosphorique  
Constitution carbonique

Elimination centrifuge  
Pas de défense spécifique  
Défense spécifique sclérogène

Nous avons ainsi compris le pourquoi et le comment de la formation des trois constitutions morphologiques de base des homœopathes et nous aborderons chacune de ces constitutions séparément en étudiant les remèdes spécifiques au cours de nos prochaines séances.

\* \* \* \*  
\* \*  
\*