

## LE SEMINAIRE DE BOMBAY

Au cours de l'année 1962, le Dr SCHMIDT invité par ses élèves indiens à venir leur parler d'homoeopathie leur fit trois conférences sur l'interrogatoire et l'examen du malade. Ces trois causeries furent improvisées sans aucune note et leur substance aurait été définitivement perdue si le Dr Diwan Harish CHAND, de New-Delhi, n'en avait pas réalisé un enregistrement sur bande magnétique qui en permit la retranscription ultérieure. La publication de ce texte fut assurée en 1976 par 'The Homoeopathic Medical Publishers' de Bombay.

Nous devons la traduction qui va suivre à Madame Paule GRASSET, du Puy en Velay, à qui nous exprimons notre reconnaissance pour ce travail assumé avec intelligence, délicatesse et souci d'exactitude.

Ce texte restitue dans le langage parlé, si habituel à notre Maître, une synthèse des éléments pratiques de toute son expérience médicale homoeopathique. Il réveillera bien des souvenirs chez tous les 'anciens' familiers des réunions Lyonnaises, et apportera aux 'jeunes' sous une forme vivante et directe l'essentiel du message que se transmettent les homoeopathes du monde entier.

### I. THE ART. OF CASE TAKING

par le Docteur Pierre SCHMIDT

Aujourd'hui, je vous parlerai de l'art de l'interrogatoire, mais je ferai d'abord une ou deux remarques en ce qui concerne le traitement !

Le remède que vous choisissez peut être d'origine minérale, végétale ou animale ou bien un nosode. Essayez de commencer toujours par un remède végétal.

Il n'y a qu'une seule exception à cette règle, c'est au sujet de *Lycopodium*. Il faut éviter de commencer un traitement avec ce remède, bien qu'il soit végétal. Les vieux homoeopathes ont expérimenté que, lorsqu'on donne en premier un remède tel que *Lycopodium*, il agit si profondément comme *Sulphur* ou *Calearea*, que l'on provoque un trouble et l'on peut avoir parfois une aggravation particulièrement vive.

Donc vous devez veiller à ne pas commencer par *Lycopodium*, à moins que ce ne soit absolument nécessaire. Je fais une réserve, parce que tous les remèdes de la matière médicale ont deux phases : une phase aiguë et une phase chronique. Il y a un *Sulphur* aigu, un *Lycopodium* aigu, un *Arsenicum* aigu, etc... Quelquefois, même un remède d'action profonde peut être nécessaire pour un court laps de temps, dans une inflammation, ou quelque chose de ce genre, mais il doit être prescrit très prudemment.

Je me rappelle un ami, à Lyon, qui avait commis deux fois l'erreur dont je vous parle. Dans le premier cas, la malade était un médecin qui avait une fièvre élevée, 40 degrés et souffrait de cholecystite aiguë et de pneumonie. Elle délirait et allait très mal et après toutes sortes de médicaments, le médecin lui avait donné *Lycopodium*. A la période aiguë d'une cholécystite avec troubles pulmonaires, c'est un grand risque. Au moment où la malade essaie de réagir, il est évidemment dangereux de donner un remède d'action aussi profonde. Le résultat fut très rapide : le délire empira, elle ne reconnaissait plus personne, et elle était en si mauvais état, tremblante, avec une fièvre élevée et parfois une sorte de convulsion, qu'on appela un prêtre afin de lui donner les derniers sacrements.

Et c'est alors qu'on me demanda de voir cette malade. Je vais chaque mois à Lyon, qui est à 150 km environ de Genève pour y donner des conférences à une quarantaine de médecins, et le médecin traitant était un de mes étudiants lyonnais. Je dis alors que la seule chose à faire était d'antidoter *Lycopodium*. Bien sûr, *Lycopodium* était le remède, mais justement parce qu'il a, vous le savez, une action sur le foie, il aggravait le cas. La malade souffrait terriblement, criait, était très agitée, avec le visage rouge, et elle ne savait pas ce qu'elle disait. Et avec cette fièvre élevée, elle avait aussi très soif. Je pensais que le mieux était de lui donner *Aconitum* 10.000, puis attendre et voir ce que nous pourrions faire.

Alors elle commença à reprendre un peu conscience, se mit à prier et nous dit : ' Maintenant, je veux prier avec vous '. et elle parlait toujours de prier. Avec cette fièvre, cette agitation, ces prières, elle était typiquement *Stramonium*. Nous donnâmes donc une 10.000 de *Stramonium* deux jours après *Aconitum* et cela nous fit avancer un peu vers une situation meilleure.

Mais quand nous la revîmes après *Stramonium*, elle avait encore beaucoup de fièvre à cause de l'état pulmonaire. Il semblait que la douleur hépatique fût un peu améliorée, mais la malade était extrêmement nerveuse et elle se leva, avec 39 degré de fièvre pour me dire : ' Oh, je ne sais pas pourquoi vous venez, je vais très bien. Je n'ai absolument rien. Je suis guérie. Merci beaucoup. Vous êtes très gentil, mais il n'est pas nécessaire que vous veniez maintenant ' et ainsi de suite ; elle ne se rendait pas compte qu'elle était si malade. Ceci, vous le savez, c'est une indication typique d'*Arnica*. Je lui donnais donc *Arnica* 10.000. Elle se rétablit remarquablement, et se mit à exprimer quelques symptômes de *Lycopodium*, peut être probablement en avait elle pris trop. Mais bientôt, il fut visible qu'elle allait mieux et après deux semaines environ elle fut à nouveau debout, guérie. Maintenant cela fait trois ans qu'elle va tout à fait bien.

Dans le second cas, le fils de ce même médecin eut un mal de gorge qui commença à droite, puis s'étendit à gauche. Le malade avait la bouche très sèche, l'estomac gonflé, une soif vive et demandait constamment de l'eau. La gorge était irritée, très rouge avec un ou deux petits points blancs, sans aucune ulcération et le malade avait terriblement mal en avalant. Il y avait des indications pour *Lycopodium* et son père le lui donna. Mais dans une telle situation, c'est généralement une chose à éviter. Il vaudrait mieux donner quelque chose d'autre : *Aconitum*, *Bryonia*, *Belladonna*, *Pulsatilla*, n'importe quel remède végétal, excepté *Lycopodium*.

Donc, le malade n'allait pas mieux, au contraire, jour après jour la fièvre augmentait. Il ne pouvait plus avaler du tout et maigrissait. Le père était perplexe, la mère inquiète. J'arrivai alors et examinai le cas et je dois dire franchement après un examen soigneux des symptômes que c'était un cas évident de *Lycopodium*. Alors que faire ? J'attendis trois jours et observai le cas. Je pensais à beaucoup de solutions. Je décidai de faire comme Hahnemann à la fin de sa vie et d'employer l'inhalation. C'est une méthode moins dangereuse et qui provoque moins de réactions. Donc, je donnai *Lycopodium* en inhalation, non pas à la 200<sup>ème</sup> qui avait déjà été donnée, mais à la 10.000<sup>ème</sup>.

Je lui fis prendre tout juste une subtile bouffée. Mais comment appliquer cette méthode ? Hahnemann dit d'employer un seul globule de la taille d'un grain de pavot, dans une bouteille non seulement propre mais absolument neuve, vierge. Vous y mettez le globule (on peut aussi le dissoudre dans quelques gouttes d'alcool) et vous tenez cela sous les narines ; une bonne inspiration et vous arrêtez. Ce faisant vous inondez l'organisme avec l'énergie médicamenteuse, que vous déposez sur une surface de 81 mètres carrés, la surface des poumons.

Le soir, la fièvre tomba, et le lendemain l'enfant était guéri. La fièvre avait duré plusieurs jours et maintenant en un temps très court, il était guéri. Ceci est une exception pour un cas aigu de *Lycopodium*.

Donc, je vous dis : en général, faites attention à *Lycopodium*, et n'en soyez pas prodigues. Pour commencer un traitement, employer *Aconitum*, *Belladonna* etc... nos petits remèdes ; nous les appelons ainsi parce que leur action est de courte durée. Avec eux vous ne risquez aucune aggravation, ni de greffer quelque chose d'autre sur l'organisme en les répétant. C'est pourquoi il est bon de les employer.

#### **A quel moment donner le remède ?**

Si la maladie est aiguë et isolée dans la vie du malade, il n'y a pas de problème. Mais si c'est un mal récurrent - mal de gorge, mal de tête, etc... le bon moment pour donner le remède est toujours tout de suite après la crise aiguë. C'est le moment où le corps a tenté de rejeter l'agent toxique et c'est le meilleur moment pour une bonne action du remède.

#### **Symptômes, signes, et accidents**

Dans l'*Organon*, Hahnemann distingue trois sortes de symptômes : les ' symptômes ' proprement dits, les ' signes ' et les ' accidents '.

Qu'est ce qu'un ' *signe* ' ? Nous connaissons les signes de la grossesse, par exemple, qui sont des signes physiologiques. Ce ne sont pas des symptômes, parce que les symptômes sont pathologiques. Il y a aussi le signe de la respiration qui est un signe ou une manifestation de santé. Et puis il y a aussi dans la maladie, des signes - par exemple la consistance des selles dans la constipation.

Le ' *signe* ' est ce qu'on peut appeler une manifestation objective, que le médecin peut observer. Les ' symptômes ' sont des manifestations subjectives, que le malade peut décrire, mais que le médecin ne peut pas observer : par exemple un mal de tête, une douleur perçante, piquante, élançante ou autre.

Et qu'est-ce qu'un *accident* ? C'est une manifestation qui n'a rien à voir avec un miasme chronique, c'est quelque chose qui provient d'une cause extérieure. Ce n'est pas une maladie provoquée par un trouble de la force vitale comme une coqueluche, par exemple. Ainsi, une brûlure, une piqûre d'épingle, d'abeille, ou de guêpe sont des accidents, de même que l'absorption d'un poison. Cela n'a rien à voir avec la force vitale. Sans la cause, l'effet ne se produit pas.

Alors qu'on ne peut pas considérer comme extérieures la sensibilité au chagrin, par exemple, ou la tendance à s'indigner qui sont, elles, des symptômes subjectifs et sont en rapport avec la force vitale.

Lorsque nous étudions un cas, il nous faut oublier toute autre chose. Quand le malade me demande : ' Avez-vous traité beaucoup de cas d'asthme, ou ce genre de dermatose, auparavant ? ', je dis : ' Bonté divine, j'espère bien que non ! ' parce que je ne suis pas comme certains médecins qui disent : ' Plus je vois une maladie, mieux je peux la soigner. C'est exactement le contraire en homoeopathie.

Nous sommes comme des juges : ' Celui-ci, qui a volé, est-il coupable comme celui-là ? Peut-être l'un est-il coupable et l'autre pas. ' Donc, chacun a son propre cas.

Il faut étudier chaque cas isolément. Si deux personnes ont de l'asthme, la cause peut en être absolument différente ; notre devoir est d'oublier les vingt cas de cette maladie que nous avons pu voir la semaine précédente et de considérer celui-là comme s'il était le premier. En somme quand nous avons eu beaucoup de cas, il est plus difficile d'étudier le nouveau, parce qu'il nous faut oublier tout ceux que nous avons traités et ne pas copier simplement et donner le même remède, car cela ne réussit pas.

Ainsi ce que nous devons faire en homoeopathie, est d'être très attentifs : chaque cas en lui-même est nouveau, il faut oublier tout ce qui le précède et le suit.

Mais nous avons tant de préjugés que, lorsque nous voyons un cas qui pourrait être *Pulsatilla*, nous demandons à la malade : ' Vous n'avez jamais soif ? Vous n'aimez pas le gras, ni le sel ? ' commettant ainsi la plus grande erreur, qui est de mettre dans la bouche du patient la réponse que nous aimerions entendre.

Je me rappelle le Docteur Mable demandant : ' Quand vous entendez couler un robinet, avez-vous envie d'uriner ? ' - Bien sûr ce serait agréable de donner *Lyss* si le patient répondait ' oui ' ! - Et il demandait encore ' êtes-vous sûr que près d'une rivière vous n'avez pas envie d'uriner ? ' Vous comprenez que de cette façon et par de telles questions, on n'obtient que des réponses forcées...

Il faut être absolument indépendant et neutre en posant ses questions. Et il y a un moyen de libérer notre esprit des tendances à préjuger qui l'encombrent habituellement. Je vais vous dire le secret : lorsque vous étudiez le cas du malade et que vous pensez ' *Pulsatilla* ', écrivez donc dans le coin de votre fiche, ' *Pulsatilla* ' - Puis, après 10 minutes, vous aurez un symptôme typique de ' *Nux Vomica* ', écrivez alors ' *Nux Vomica* '. Puis ce sera ' *Arsenicum* ' écrivez ' *Arsenicum* '. Et vous serez fort surpris à la fin du questionnaire, d'avoir vingt remèdes différents, correspondant bien sûr aux symptômes de ces remèdes que vous avez en mémoire.

Certes votre mémoire est excellente, mais si bonne soit-elle, vous ne pouvez pas savoir les treize cent pages du répertoire ! Ainsi, ayant mis les remèdes sur le papier, vous avez l'esprit libre, vous êtes neutre, et vous commencez alors à étudier le cas avec une certaine attention et en accord avec la méthode de Kent et d'Hahnemann.

Bien ! Nous verrons cela plus tard. Mais la première chose, et la principale est de noter toutes vos observations avec un esprit absolument neutre.

### Technique pour la prise des notes

Le Docteur Gladwin, ainsi que le Docteur Austin qui furent mes maîtres, m'ont appris à diviser la page en deux parties. A gauche vous écrivez tous les symptômes pathologiques, les symptômes pathognomoniques de la maladie : le malade est tuberculeux, il tousse, maigrit, transpire, etc... Ainsi vous écrivez d'un côté, à gauche, tout ce qui appartient à la maladie. Pour cela, il faut la connaître, il faut être un bon médecin au sens classique du terme.

Et vous écrivez très soigneusement du côté droit tous les symptômes qui ne sont pas pathognomoniques, - les symptômes qui ne sont pas habituels dans la maladie en question : supposons que le malade soit tuberculeux, et qu'il ait envie de vinaigre, cette envie n'a rien à voir avec la tuberculose. Ou bien supposons qu'il ne puisse pas supporter les aliments gras. Pourquoi ? Pour quelle raison ce malade tuberculeux, qui d'habitude aime beaucoup les aliments gras, en est maintenant dégoûté ? Nous ne savons pas.

Ainsi voyez-vous, ce qui est important, c'est ce qui vous fait dire : ' Eh bien ! Je n'ai encore jamais vu un malade comme cela... '...

Prenez un malade qui est paralysé ; vous touchez le membre paralysé et vous le trouvez chaud. D'habitude, un membre paralysé est froid. Quelle est donc cette chose étrange ? Dans tous les livres il est écrit que dans une hémiplegie le côté paralysé est plus froid que l'autre mais dans ce cas il n'en est rien, c'est inhabituel !

C'est ainsi que vous êtes frappés par ces anomalies, et que vous notez précisément ces symptômes qui sont particuliers, que l'image de la maladie n'évoque pas. Ils ' affirment ' le malade lui-même.

Là est la clef de votre succès. Vous pouvez-même ne pas savoir pourquoi le malade vient vous voir, - un rhumatisme, un mal de tête, ou tout autre chose... Vous pouvez-même oublier les circonstances de la maladie lorsque vous prescrivez le remède d'après ces symptômes non pathognomoniques ces symptômes étranges... Aussi, je vous en prie, accordez-leur une très grande attention.

Pour comprendre cela, il vous faut bien connaître la médecine, afin de savoir comment est habituellement la maladie. Vous devez en connaître les symptômes, mais si vous trouvez quelque chose qui n'ait rien à voir avec et qui de ce fait signifie le malade, alors je vous en prie valorisez-les. Et vous obtiendrez vos meilleures guérisons lorsque vous pourrez trouver de tels symptômes.

Je peux dire ici que lorsqu'un malade, dans quelque maladie que ce soit, a encore beaucoup de symptômes non pathognomoniques, (symptômes personnels) il y a un espoir de guérison. Mais malheureusement dans les phases terminales des maladies, et dans beaucoup de maladies chroniques, — par exemple les schéroses multiples, — il n'y a presque pas de symptômes personnels. On ne trouve que les symptômes de la maladie. Tous les symptômes d'individualisation disparaissent. Ces cas deviennent alors très difficiles à guérir. C'est pourquoi j'insiste sur l'importance de ces symptômes.

### Technique de l'interrogatoire

Il faut d'abord laisser le patient parler de sa maladie autant qu'il est nécessaire. Naturellement, je suppose que vous commencez par lui demander les raisons de sa visite. Ensuite, laissez-le parler. S'il parle trop longtemps, demandez-lui de revenir, — il reviendra, — et ne vous réjouissez pas qu'il ait trop vite fini. Relancez la conversation lorsqu'elle s'arrête ; 'quoi encore ?', 'dites-moi autre chose'. Demandez, exprimez au malade tous les détails, jusqu'à ce qu'il ait dit tout ce qu'il peut savoir de sa maladie.

Il peut arriver parfois que, après que tous les symptômes aient été notés, une malade revienne avec une longue liste de symptômes, redonnant une histoire différente. — Ou bien elle vous dira que vous n'avez pas eu le temps de l'écouter, que vous étiez très pressé. Aussi lorsque je vois que le cas est long à raconter, je dis toujours : 'Très bien. Revenez une autre fois' Et au bout de trois, quatre, ou cinq fois, le malade sent qu'il a suffisamment décrit sa maladie.

C'est alors le moment, pour vous, de commencer à questionner.

En général, on commence par les maladies héréditaires. C'est intéressant. Il faut aussi connaître la religion du malade. (Pourquoi ? Parce que, dans notre région, par exemple, les catholiques ont des peurs, — peur des flammes de l'enfer que n'ont pas les protestants. Les juifs ont d'autres sortes de peurs) Et puis la profession : il est intéressant de la connaître, parce que nos malades peuvent avoir des troubles y afférant. Dans lequel cas, bien sûr, la première chose à faire est d'essayer de supprimer la cause.

Et puis il faut savoir si le patient est marié ou divorcé, combien il a d'enfants, s'il a quelque souci à la maison. Ainsi lorsqu'une dame a divorcé une, deux ou trois fois, cela vous donne déjà quelques indications sur des remèdes probablement du monde animal tels que *Lachesis* ou *Sepia*.

Après avoir extrait les symptômes préliminaires, venez-en aux symptômes généraux. Naturellement, les questions relatives à ces symptômes sont les mêmes pour tout le monde. Là, vous devez très bien connaître votre répertoire.

La première question concerne l'état de la chaleur vitale, — excès ou manque, — qui est très important. Et puis le moment du jour où le patient se sent le plus mal. Et puis les réactions au climat, à ses modifications, — la neige, la montagne, le bord de mer... etc... — à la position, au mouvement, à l'eau froide ou chaude. Et puis sur la façon de s'habiller, — le malade aime-t-il être vêtu serré ou lâche, comment supporte-t-il les vêtements de laine... Et puis ce qui se rapporte à la nourriture, (quels sont les mets qui font mal,) aux blessures, (si elles guérissent facilement, si elles suppurent facilement, ou si elles saignent) etc...

Après ce début d'interrogatoire, votre malade est plus confiant, il voit que vous vous intéressez à lui. Il est alors prêt à vous confier quelques symptômes mentaux. Et c'est à vous de juger si le moment est venu d'aller plus loin. Si cela n'est pas possible, alors vous pouvez continuer avec les désirs et aversions concernant la nourriture.

**Ne jamais poser une question à laquelle le malade puisse répondre par 'oui' ou par 'non'.**

Il est très important de faire attention à la manière dont vous posez vos questions. Par exemple, si vous demandez : 'aimez-vous le sel ?', le malade vous répondra naturellement 'oui' ou 'non'. Mais il ne faut jamais poser une question à laquelle on puisse répondre par 'oui' ou par 'non'. Cela n'est pas si facile...

Dans la traduction que j'ai faite de la 6ème édition originale de l'*Organon* il y a une série de questions. Hahnemann a constitué ce questionnaire qui est merveilleux, elles sont fascinantes, ces questions, car il n'y en a pas une seule à laquelle on puisse répondre par 'oui' ou par 'non'.

On ne peut pas demander à un malade : 'Buvez-vous beaucoup ?', parce qu'alors il pourra penser que vous faites allusion à la soupe, ou au thé, — et l'on peut très bien boire du thé sans avoir soif, pour le plaisir et cela ne prouve rien.



Pour la soupe, c'est la même chose. D'autres malades boivent des quantités d'eau, mais ils ne l'attribuent pas à la soif parce que cela se passe pendant le repas... Alors soyez très prudents. Demandez 'quelle quantité de liquide prenez-vous par jour ?' ou bien 'Parlez-moi un peu de votre soif'. Les malades ne pourront répondre par 'oui' ou par 'non' — Ils devront réfléchir.

De même vous ne pouvez pas demander 'êtes-vous jaloux ?'... Donc il faut poser les questions comme Hahnemann nous l'a enseigné. Vous pouvez imiter ses questions. Elles sont excellentes. Elles sont le modèle de questions auxquelles on ne peut répondre par 'oui' ou par 'non'.

### Les 'Questions difficiles'

(L'aide que l'on peut attendre de l'observation, ou de sciences annexes. — graphologie, science des noms, étude de la date de naissance, et surtout iridologie).

Hahnemann a aussi préparé 22 questions concernant les maladies que le patient cache — sur lesquelles il ne dira pas la vérité ou ne dira rien du tout, — et il a décrit ces 22 cas différents d'une façon très intéressante.

Le malade peut cacher une partie de sa pensée lorsqu'il a été perturbé par un chagrin, une vexation ou quelque chose de mal qu'il a fait et dont il ne veut pas vous parler. Vous pouvez alors employer avec profit les questions édictées par Hahnemann.

Bien sûr, un homoeopathe, outre son art, peut savoir parfois des choses que le patient ne veut pas lui dire — Comment cela ?

D'abord par l'observation.

Ensuite il peut être prévenu par une autre personne, — il faut avoir une bonne mémoire.

Troisièmement, il peut connaître la graphologie et demander au patient d'écrire quelque chose — et la graphologie peut être très utile dans de tels cas : un bon homoeopathe devrait être graphologue, cela aide beaucoup.

Et puis, il y a l'étude des noms. Chaque nom représente une vibration. Celui qui vous a été donné à la naissance n'est pas un hasard, c'est quelque chose qui vibre chaque fois que l'on vous nomme, — Paul, Samuel, ou tout autre nom. Ce nom correspond en fait à quelque chose de scientifique. En plus, il y a la date de naissance. Avec le nom et la date de naissance du patient, vous pouvez dire son caractère, ses tendances. Vous pouvez savoir s'il est obstiné, s'il est très sensible à la beauté ou à la forme, ou bien si c'est un homme d'affaires, etc... Vous pouvez savoir tout cela d'après la date de naissance.

Et puis vous pouvez regarder ses yeux et voir ce qu'il vous cache à la forme de sa pupille.

Je vais vous donner un exemple : un jour une jeune fille d'environ 18 ans vint me voir, se plaignant d'être constipée depuis six mois. Elle avait consulté beaucoup de médecin et essayé force laxatifs, — cela sans résultats ou avec de tels effets secondaires qu'elle en était malade le plus souvent.

Mais pourquoi était-elle tellement constipée ? Elle allait à l'école et il n'y avait pas de problèmes. Je regardai ses yeux : la pupille, qui aurait dû être ronde, ne l'était pas du tout. Dans la position midi, il y avait le signe d'un chagrin. Elle souffrait d'un chagrin, et n'en parlait pas, — un chagrin silencieux.

Les troubles venaient probablement de là. Ce pouvait être *Ignatia* ou *Nat.Mur.*

Chez une fille de 18 ans de quoi pouvait-il s'agir, sinon d'un amoureux et d'un amoureux dont elle ne pouvait parler à ses parents ou auquel ils s'opposaient.

Je dis alors à la jeune fille : 'je pense que vous avez du chagrin à cause de votre petit ami.' Elle se mit à pleurer et sa mère dit 'oui, c'est vrai mais elle ne m'en avait encore jamais parlé.'

C'était la cause de la constipation. Une dose d'*Ignatia* la guérit immédiatement. Et depuis tout va parfaitement bien.

Vous voyez donc que l'on peut même obtenir des informations en examinant les yeux.

Dans le cas présent, le signe était dans l'oeil droit. Dans l'oeil gauche, ce même signe n'indique pas du tout un chagrin mais un sentiment de vindicte, de violente colère intérieure : ce pourrait être, par exemple, le cas d'une secrétaire que son patron critique et trouve en faute chaque jour ; alors elle arrive chaque jour en tremblant et se plaint de constipation toute la journée, parce qu'elle est toujours sous l'empire de la peur. C'est là un trouble causé par la peur et par la colère silencieuse ou réprimée. Dans ce cas, quel est le remède ? *Staphysagria*, bien sûr. (Le nom complet de cette plante est *Delphinium Staphysagria*. Elle peut être rosée ou bleue. Elle présente des symptômes d'indignation, un sentiment de colère que l'on ne peut exprimer).

Autre exemple : parfois, il faut raisonner en détective, par déduction. Une dame vint un jour me voir. Elle présentait ce signe, le mari et sa mère étaient mes clients et je savais que sa famille était parfaitement harmonieuse. Elle aimait son mari, elle avait de beaux enfants et une mère charmante. Elle ne travaillait pas dans un bureau. Elle restait à la maison. Alors qu'est-ce que cela pouvait bien être ?

Ce ne pouvait être qu'une seule chose : une femme, une domestique assurément qui peut-être mettait trop d'eau dans les vases de fleurs et mouillait le tapis ou bien ne mettait pas de lait dans le thé, provoquant une irritation constante. Naturellement, pensai-je, ma cliente ne pouvait pas en parler à son mari de peur de l'ennuyer et le gardait pour elle. Je lui fis part de mes déductions : 'Naturellement, c'est cette personne qui vous ennuie, en faisant ceci ou cela ?' Et elle s'écria : 'Comment savez-vous ? C'est exactement cela !'

C'est très étrange et c'est ainsi. Maintenant si l'aplatissement se trouve sur six heures au lieu de midi, c'est autre chose, cela veut dire que le malade a un pied plat. Il faut donc lui donner quelque chose pour mettre dans sa chaussure. C'est une chose difficile à savoir si le malade ne vous le dit pas, mais rien qu'en regardant la pupille, vous le voyez tout de suite.

Maintenant quand vous éclairez la pupille latéralement, elle se contracte aussitôt et normalement elle reste contractée aussi longtemps que la lumière persiste. Si au lieu de cela, vous la voyez se contracter puis se dilater constamment, que se passe-t-il ? On trouve cela chez les malades vagosympathiques. De tels malades ont des troubles alternants, constipation et diarrhée, par exemple, et leur humeur change tout le temps.

Il y a, vous le voyez, bien des choses à apprendre par l'examen de la pupille. Je n'ai pas le temps de vous les décrire toutes aujourd'hui. Il y a au moins dix ou douze maladies que l'on peut diagnostiquer rien que par cette méthode. (Cette science s'appelle 'iridodiagnostic') Malheureusement, la plupart des livres écrits sur ce sujet sont fort mauvais le seul fiable est celui du Docteur Schwabe en allemand.

### **Les désirs alimentaires**

Maintenant, vous avez examiné votre malade, et vous commencez à noter les symptômes généraux. Vous commencez par les symptômes de l'estomac, les envies.

Lorsqu'un malade a un désir, par exemple, pour le sel, il ne suffit pas qu'il dise : 'oui, j'aime le sel'. Cela n'est pas un symptôme. Absolument pas. Mais il y a des gens qui ajoutent du sel avant de manger, avant d'avoir goûté la nourriture : cela est un désir de sel. De même, il y a des malades qui ne peuvent pas passer une journée sans un morceau de sucre, ou de chocolat, ou de quelque sucrerie dans leur poche, parce qu'ils aiment les choses sucrées : voilà un désir, voilà une envie. Mais lorsqu'un malade dit, d'une voix unie et sans enthousiasme 'Oui, j'aime ceci, ou cela...' ce n'est pas un symptôme. Il faut que ce soit dit vivement, avec force.

On doit voir sur le visage des malades pendant qu'ils parlent, ce qu'ils aiment ou n'aiment pas. Soyez y très attentif, et leur façon de répondre vous aidera. Cela ne peut être exprimé à la transcription, simplement vous pouvez souligner, une fois, ou deux, si le symptôme semble vraiment très marqué.

Au fait, il n'est pas nécessaire de demander au patient des choses qui ne sont pas dans le répertoire, parce que cela ne vous aidera pas à trouver le remède. S'il aime les amandes, par exemple, c'est très bien, mais du fait que cela n'est pas dans le répertoire, il ne sert à rien de le demander.

Ce sont les désirs de sel, de sucre ou de sucreries, d'aliments gras et de choses piquantes que vous devez absolument connaître, parce qu'ils sont dans le répertoire.

Et puis, vous avez aussi le beurre, le fromage, les oeufs, le lait, la viande etc... ; mais, c'est étrange à dire, les malades ne montrent pas autant d'envie pour ces aliments. Mais les quatre choses que j'ai exprimées en premier sont très importantes.

Vous savez que les oeufs ont une grande importance dans notre pays, parce que nous en mangeons beaucoup. Mais cette rubrique ne comporte que trois ou quatre remèdes dans le répertoire. On ne peut pas aller bien loin avec cela : nos remèdes n'ont pas été expérimentés suffisamment pour faire ressortir tous ces désirs. C'est donc à vous de bien vouloir essayer d'enrichir nos répertoires en faisant des 'provings' et en essayant de dégager de nouveaux symptômes. N'incriminez pas Hahnemann et ses successeur, mais si vous le voulez bien essayez vous-même d'aller plus loin.

### **La soif**

Venons-en maintenant à la soif. Que se passe-t-il pour la soif, spécialement avec la fièvre ?

Supposez que le malade dise : 'Oh, je ne bois jamais (d'eau) quand j'ai de la fièvre,' ceci est un symptôme de valeur. S'il a soif avec la fièvre ça ne l'est pas du tout, parce que tout le monde a soif avec la fièvre.

Dans un cas où l'on s'attend à ce que les gens aient soif, s'ils n'ont pas soif, c'est très intéressant.

S'ils disent : 'oui, quand il fait très chaud je bois beaucoup d'eau', rappelez-vous, je vous prie, que tout le monde en fait autant. Mettez donc cela, s'il vous plaît, dans la colonne des symptômes pathognomoniques.

Mais l'autre symptôme 'quand il fait très chaud je ne bois jamais' prenez-le et écrivez le tout de suite en majuscules ou en lettres d'or. Ceci est important.

## Le sommeil

Et maintenant, le sommeil. La première remarque est que beaucoup de malades se plaignent d'insomnie. Il est intéressant de savoir à quelle heure elle se situe.

Puis vient la qualité du sommeil ; s'il est lourd, ou si c'est un sommeil de chat ou de chien qui ne dort que d'une oreille.

Il y a des gens qui entendent tout la nuit, bien qu'ils dorment. En fait, ils ne dorment pas vraiment. Cela n'est pas normal. Cela n'est pas un repos et ne restaure pas.

Car le sommeil, ce moment où le corps inanimé se retire et se repose dans la nuit, est un don du Ciel. Personne n'a été capable d'expliquer. Personne ne sait, ce qu'est le sommeil. Beaucoup de théories ont été émises, mais aucune n'est satisfaisante.

Quoi qu'il en soit, avec l'homoeopathie, nous pouvons l'améliorer.

Il est important de savoir ce que l'on fait pendant qu'on dort. Certaines personnes dorment les yeux ouverts. Vous pouvez le demander au malade, mais il ne sait pas. C'est la mère ou le père qui vous dit 'oui, ses yeux sont toujours ouverts'.

Chez d'autres, quand ils dorment, la salive coule.

D'autres ont des sursauts ou donnent des coups de pieds à la mère ou au mari. Il peut y avoir des tressaillements, des secousses, des chocs. Vous devez faire la différence. Ce n'est pas si facile...

Le malade peut faire différentes choses en dormant : il peut rouler la tête d'un côté ou de l'autre, faire des choses bizarres avec ses mains. Il peut dormir toujours avec les pieds croisés (le remède, chacun sait, est *Rhododendron*).

Il y a des malades qui dorment dans des positions étranges.

D'autres ne peuvent dormir que sur le côté gauche, malgré un malaise cardiaque, ce qui est très intéressant. C'est justement le genre de symptôme auquel l'homoeopathie accorde sa considération, parce qu'on ne s'attend pas à ce que quelqu'un qui souffre de palpitations dorme mieux sur le côté gauche.

Et puis, d'autres mettent les bras au dessus de la tête. — Hitler dormait ainsi. (Cette position indique des troubles hépatiques. Demandez-le à vos malades). Cette position est commune chez les enfants, sachez-le. Elle ne l'est pas chez les adultes.

Et puis, il y a ceux qui écartent les bras et les jambes, comme *Psorinum*. Ils ne peuvent dormir avec les membre rapprochés.

Certains aiment avoir la tête haute d'autres le contraire.

Les positions pendant le sommeil sont si variées...

### **Le symptôme 'cardinal', ou 'symptôme-pilote'**

J'ai eu une malade dont le remède était difficile à trouver. C'était une jeune fille de 14 ans, qui — pouvez-vous imaginer cela ! — pesait 65 kilos. Elle était myxoedémateuse.

Lorsqu'elle était plus jeune, il lui était arrivé à l'école un évènement difficile à décrire : son professeur s'était approché d'elle avec une plume, et elle avait eu très peur. Depuis lors, son obésité n'avait fait qu'augmenter. Tous les endocrinologues consultés et tous leurs traitements, avaient été sans action.

Elle souffrait aussi d'un autre symptôme : une fatigue constante. En rentrant de l'école, elle se mettait au lit. Et cela horrifiait sa mère de la voir rentrer à la maison dans cet état.

Je l'interrogeai longuement et découvris un autre symptôme, Vous savez que nous recherchons toujours le symptôme cardinal. C'est, en chaque malade, un symptôme si particulier, si extraordinaire, que lorsque vous le trouvez il vous conduit au remède ; (il est très rare que les autres symptômes ne concordent pas avec le remède qu'il indique). Je l'appelle symptôme cardinal ou symptôme pilote.

Donc, cette fillette disait : 'Oh oui ! J'ai aussi la respiration sifflante et parfois un peu d'asthme, mais lorsque je respire mal, je suis toujours mieux couchée à plat.'

D'habitude, lorsqu'ils respirent mal, les gens ont envie de s'asseoir pour se soulager, mais pour cette fillette, c'était juste le contraire ! ... Nous aimons ces contraires. Nous aimons les choses qui nous arrêtent et nous font dire : 'Stop ! Cela n'est pas normal ! Voyons...'

Cette fillette était toujours très frileuse et j'appris qu'elle aimait être toujours chaudement vêtue. Et je dois dire qu'elle n'était pas très propre et que ce ne fut pas un parfum d'Eau de Cologne qui parvint à mes narines lorsque je m'approchai d'elle pour l'examiner.

Tout cela était si typique, que je lui donnai une dose de *Psor. 10 M* et depuis lors elle a déjà maigri d'un bon nombre de kilos. Maintenant elle dort normalement. Elle a tant d'entrain qu'elle se met au travail en rentrant de l'école. Le matin, elle dit à sa mère : 'Si vous permettez, j'irai à l'école de bonne heure, car j'aime tant cela !' Elle joue avec les autres enfants ce qu'elle ne faisait jamais et au retour de l'école elle ne va pas se coucher, mais prend plaisir à étudier ou à aller jouer dehors.

Tout cela avec une seule dose de *Psor. 10 M*. Ceci est la loi de l'Homoeopathie.

Je me rappelle un autre cas, fort étrange. Il s'agissait d'un médecin qui venait du Congo. Il était venu me voir parce qu'il souffrait de plusieurs malaises et le cas était un peu difficile.

Les médecins sont toujours des cas difficiles, car ils interprètent les symptômes, les attribuent à tel ou tel remède et toujours les modifient.

Ce n'était pas très clair, mais grâce à Dieu, j'obtins un symptôme-clé. Il me dit, et c'était très bizarre : 'Je ne peux jamais aller aux toilettes sans mouchoir'.

... Je dressai l'oreille... 'Quand je vais aux toilettes, pour une selle, il faut que je prenne mon mouchoir, parce que mon nez se met à couler'.

Bien sûr, cela ferait rire un allopathe ! (Et peut-être aussi un homoeopathe, mais un bon homoeopathe rira en lui-même, — de satisfaction)

Ceci est un très bon symptôme, un symptôme-pilote, un symptôme-cardinal, qui conduira à la guérison, parce qu'il est dans le répertoire.

Avec la divine science homoeopathique, il suffit d'ouvrir le divin livre que voici (le répertoire de Kent) et de chercher ; et il n'y a qu'un seul remède pour ce symptôme. Ce remède unique, c'est *Thuya*, le seul... Vous voyez, vous n'avez qu'à ouvrir le répertoire et le remède est là. ... *Thuya*...

Qu'un symptôme aussi étrange que celui-là conduise au remède est une des merveilles de l'homoeopathie. Un coin du tableau vous dévoile le tableau tout entier... Le malade s'étonne des questions que vous lui posez sans le connaître : 'comment savez-vous cela, Docteur ? ...' Lorsqu'on commence à soulever un coin du voile et à regarder on sait que certains symptômes seront présents, bien qu'on ne connaisse pas le malade. C'est comme un tableau de maître, Léonard de Vinci, ou Raphael : un fragment de l'oeuvre évoque tout l'ensemble.

C'est la même chose avec l'homoeopathie. La Matière Médicale en mémoire, vous commencez l'examen et *Thuya*, par exemple, est évoqué. Vous pourriez alors demander à votre malade 'Avez-vous eu une blennorrhagie autrefois ?' (Pas sous cette forme bien sûr, qui appelle une réponse par oui ou par non, mais d'une manière qui invite le malade à réfléchir) Vous pourriez poser cette question, tout en connaissant d'avance la réponse.

Et en fait, dans le cas dont je vous ai parlé, c'était exactement *Thuya*.

Ainsi, je vous le répète, un symptôme non pathognomonique peut vous conduire au remède, si vous pouvez trouver le plus singulier, le plus typique, le plus particulier, comme il est dit au paragraphe 153 de l'Organon.

Et cela, il faut absolument le savoir.

## **Suite de l'interrogatoire : Les symptômes mentaux**

### **Les symptômes vagues, communs ou banaux**

Comme je vous l'ai dit, un symptôme vague, comme la tristesse, ne vous intéresse pas le moins du monde. Mais si cette tristesse se manifeste uniquement avant les règles ou le soir au crépuscule ; ou, par exemple, si l'envie de pleurer vous vient lorsque vous dîtes merci aux gens, ou en faisant un discours ; ou bien si les larmes soulagent cette tristesse (ou au contraire l'aggravent), — alors c'est intéressant, parce que c'est tout autre chose.

Si je vous demande d'aller à la gare pour rencontrer un de mes amis qui va arriver et si je vous dis qu'il a deux yeux, deux oreilles, deux jambes, etc..., vous ne pouvez pas le reconnaître. Mais si je vous dis qu'il a un chapeau vert, un oeil fermé, le nez tordu à gauche et qu'il boite, vous le trouverez, bien sûr, rapidement.

C'est exactement la manière dont vous devez procéder quand vous essayez de trouver quelque chose au moyen du répertoire. Essayez de trouver des modalités qui accompagnent les symptômes.

Mais un symptôme général comme la tristesse ou l'insomnie n'est pas un symptôme.

### **Les difficultés et les pièges de l'interrogatoire sur les symptômes mentaux** **Les questions à poser**

Quelles questions allons-nous poser relativement aux symptômes mentaux ?

Vous savez que ces symptômes sont très particuliers, ils représentent réellement le malade et pour nous homéopathes, c'est vraiment ce qu'il y a de plus, important. Il faut savoir interroger. Un médecin me dit, la première fois que je travaillai avec lui, que si l'on n'est pas capable, à la première consultation, de faire pleurer ou rire un malade, si l'on ne touche pas son cœur, on ne trouvera pas le remède.

Ceci dit, il y a différentes questions à poser.

Bien sûr, si vous demandez à quelqu'un : 'Dîtes-moi s'il vous plaît quels sont vos défauts ?' il rira et dira qu'il en a des tas et vous conseillera d'interroger sa famille.



Ou bien, un malade qui ne peut garder sa patience vous dira peut-être qu'il est extrêmement patient, — le contraire exactement. Ou bien nous croirons savoir qu'un patient est très bon, mais l'entourage nous apprendra que c'est exactement l'opposé.

C'est une des bizarreries de l'existence que nous puissions croire des choses contraire aux faits. Le subconscient se plaît à nous dissimuler nos défauts et de ce fait nous nous connaissons mal — aussi soyons très modestes en ce qui concerne l'opinion que nous avons de nous-mêmes et essayons de comprendre que certains défauts qui nous irritent chez les autres peuvent être aussi les nôtres.

La première question que nous posons à un malade est celle-ci, qui est à mon avis une très bonne entrée en matière : *'Quel a été votre plus grand chagrin ?'*

Là ; pas de réponse par 'oui' ou par 'non' possible. Certains répondent qu'ils n'ont jamais eu ni chagrin ni joie vous leurs dites qu'ils sont bien ingrats et leur demandez de réfléchir. D'autres pensent en premier à leurs amours. D'autres encore ont perdu des parents, ils commencent à y penser et les larmes jaillissent. D'autres ont perdu toute leur fortune.

Les gens commencent à réfléchir, — bien souvent ne l'ont jamais fait — lorsque vous leur posez cette question. Et vraiment beaucoup pleurent. Mais, s'il vous plaît ne restez pas longtemps dans cette situation, cela n'est pas bon. Très vite demandez : *'Quelle a été votre plus grande joie ?'* aussitôt ils sèchent leurs larmes, réfléchissent et disent : *'J'ai épousé une très charmante fille', 'J'ai choisi une profession qui est pour moi le plus grand plaisir', etc...*

Plus faciles sont la mise au point et la discrimination qu'il faut faire lorsqu'un malade vous avoue tel ou tel défaut. La jalousie, par exemple : supposez qu'une femme soit jalouse de son mari qui vole de femme en femme ; c'est normal, évidemment et vous n'allez pas considérer cela comme un symptôme. Mais supposez que sans raison elle pense à lui toute la nuit, supposez qu'elle ait découvert une odeur de parfum ou quelque chose de ce genre et qu'elle essaie d'imaginer des quantités de choses, il est intéressant pour nous de savoir qu'elle rumine des circonstances qui n'existent pas réellement et sont le fruit de son imagination.

De même, en ce qui concerne les différentes manières de réagir, vous pouvez apprendre par l'interrogatoire que certaines personnes, lorsque quelque trouble survient, le gardent sur le coeur, alors que d'autres, après une courte réaction, l'acceptent très bien.

## Les peurs

Voici maintenant une très intéressante rubrique, les peurs. Il y en a beaucoup à connaître. Il faut demander au malade s'il a peur des animaux, des tunnels, de l'avenir, de diverses maladies, du crime, etc... Il faut pouvoir poser ces questions.

Vous verrez qu'il existe des craintes étranges : par exemple la peur d'un malheur. Une dame vous dira : 'Oh, je suis sûre que mon mari ne reviendra pas aujourd'hui, il aura un accident'. Ceci est intéressant.

Bien sûr, en ce qui concerne la peur des animaux il faut demander de quel animal il s'agit, car la peur des serpents, par exemple, est assez normale et on ne peut pas en tenir compte. Pour les chiens, cela dépend : certaines personnes traversent la rue à la vue d'un chien, parce qu'elles en ont terriblement peur ; d'autres ont été mordues par un chien dans leur enfance et en ont peur maintenant, et bien sûr cela n'est pas aussi important.

Il faut laisser le malade parler et s'exprimer. Si vous lui demandez 'de quoi avez-vous peur ?' il ne vous le dira pas — en général, les gens n'aiment pas parler de ce qui les effraie, car cela, bien sûr, les diminue — alors n'essayez pas. Dites : 'il y a beaucoup de gens qui ont peur de ceci ou cela' et le patient dit tout de suite 'moi aussi', ou 'moi non'. Ou s'il ne dit pas cela, il peut dire 'moi j'ai peur de ceci ou de cela'. C'est ce que vous voulez.

## Les recoupements et 'questions croisées'

Lorsque vous avez terminé votre interrogatoire, il faut revenir en arrière, faire des recoupements, vous assurer, en posant les questions différemment, que tel symptôme est bien réel qu'il est correct. Et parfois hélas il peut arriver que ce que vous aviez trouvé au début avec tant de plaisir, vous paraisse par la suite absolument sans valeur. Vous vous apercevez que dans votre interrogatoire vous avez mal compris, ou que vous avez mal posé la question ou tout autre chose. Il y a beaucoup de nuances auxquelles il faut faire attention.

Il est possible aussi que quelqu'un qui vous avait affirmé n'avoir jamais pensé au suicide, vous dise au nouvel interrogatoire : 'Je choiserais une rivière'. Si cette personne pense au suicide, ou si elle y a pensé avant et ne vous l'a pas dit, alors elle le révèle à l'occasion de cette question.

En ce qui concerne la tendance au suicide, vous pouvez la voir dans la pupille : ce n'est pas la partie plate dont je vous ai parlé qui représente le chagrin, c'est plus plat encore. Dans la pupille droite, c'est une tendance au suicide non sanglant, par le poison, par exemple, ou la noyade.

Dans l'oeil gauche, c'est une tendance au suicide sanglant, par exemple, une chute d'un endroit élevé, — c'est toujours quelque chose d'horrible à voir.

On peut voir ces signes dans la pupille très longtemps à l'avance. *Aurum* ne vous dira jamais son intention de se suicider, aux contraire de *Nux Vomica*. Il la cachera, peut-être jusqu'au dernier moment, quand il sera trop tard. Mais si vous regardez ses yeux, vous la connaîtrez.

### Le symptôme éliminateur

Nous entendons par là la rubrique qui éliminera absolument certains remèdes.

Vous connaissez la classification en 'remèdes froids' et 'remèdes chauds', telle que la présente le Docteur Tyler. Cette méthode peut être excellente, mais encore faut-il être très sûr de ne pas se tromper. Il faut être très prudent au sujet de ce que l'on vous dit : certains malades vous diront qu'il sont frileux, leur entourage vous dira qu'il ne l'est pas tellement. D'autres vous diront qu'ils pensent craindre la chaleur, et pourtant ne se plaindront pas dans une pièce ou vous aurez-vous même très chaud, — peut-être même y seront-ils chaudement vêtus.

Aussi je ne trouve pas que cette méthode soit la meilleure. Elle peut être bonne parfois d'une manière négative : par exemple, si un malade supposé *Apis* vous dit qu'il supporte très bien la chaleur, vous savez alors qu'il n'a pas besoin d'*Apis*. Ou bien si un malade supposé *Sépia* n'est pas frileux...

(Si une malade supposée *Pulsatilla* vous dit qu'elle ne boit jamais — vous êtes très satisfait. Mais rappelez-vous s'il vous plaît que si elle vous dit ensuite 'Je n'ai soif qu'à 2 heures' elle est encore *Pulsatilla* et au degré élevé. Jamais soif sauf à 2 heures ! C'est une de ces choses que vous devez savoir, faute de quoi vous pouvez commettre une erreur).

Il y a un symptôme éliminateur que je trouve excellent, pourvu qu'il soit très marqué '*Quel est l'effet produit par la consolation ?*'

Il y a des malades qui recherchent la consolation et d'autres qui la détestent. S'ils vous disent que cela dépend de qui vient la consolation, — 'si c'est mon petit ami, ma femme ou ma mère j'aime beaucoup cela, mais pas s'il s'agit de personnes que je n'apprécie pas'. Vous ne devez pas considérer cela comme un symptôme d'amélioration ou d'aggravation.

Mais il y a des gens qui disent vraiment : 'Lorsque ça ne va pas, je me réfugie dans ma chambre'. *Ignatia*, *Arsenicum*, *Nux Vomica*, et des remèdes de ce genre couvrent cette aversion à la consolation. Et ainsi utilisé ce symptôme est un excellent éliminateur.

De tels symptômes éliminateurs sont rares. Le fait de détester la consolation est un bon symptôme, celui d'aimer les bonbons, pour un jeune enfant, n'en est pas un. Tous les enfants aiment les sucreries. Quand un symptôme est très commun, il n'est pas important.

Quand à l'amélioration par la consolation, ce symptôme n'a pas de place dans un répertoire et si Kent l'a inscrit dans le sien, c'est parce que c'était une opinion générale et qu'il ne pouvait pas faire autrement. Il pourrait y avoir un cas où l'amélioration par la consolation pourrait être quelque chose de très étrange : se serait par exemple si un malade souffrant d'une sciatique ou d'un terrible mal de tête, était amélioré par la consolation. Cela serait très intéressant. Là on pourrait penser à *Pulsatilla*, car ce serait quelque chose d'inattendu et d'inhabituel. Ce qui est rare, ce qui est particulier, ou étrange, c'est cela que vous devez retenir.

### Un cas clinique

Je me rappelle un professeur bien connu à Genève qui souffrait d'asthme. Personne ne pouvait le guérir, que ce soit un homoeopathe, un allopathe, un neuropathe... Finalement, il vint me voir.

Le remède était très difficile à trouver, car il n'y avait que des symptômes pathognomoniques. Je décelai certains signes dans ses yeux et dans son écriture, tellement frappants, que je lui dis : 'Il y a quelquefois des symptômes très difficiles à exprimer, mais vous savez que en homoeopathie nous considérons le caractère des malades comme sacré et que nous ne sommes pas là pour le juger. Je suis ici simplement pour comprendre, pour aider'.

En lui parlant ainsi je m'efforçais de ne pas regarder dans sa direction. Il me répondit : 'Je vais vous dire... Vous savez, j'ai une terrible habitude. Chaque dimanche, je prends le train pour Lucerne. Pourquoi chaque dimanche ? Parce qu'il y a beaucoup de gens dans le train, avec leurs enfants. Je choisis un compartiment où il y a beaucoup de femmes avec leurs enfants où il y a des petites filles. Je m'approche de la mère, je prends la petite fille sur mes genoux, je la berce et cela m'excite merveilleusement, j'ai beaucoup de plaisir. Ainsi chaque dimanche, je vais dix fois à Lucerne aller et retour. Pouvez-vous imaginer cela ?'

'Et quand je vais à l'hôtel, je choisis toujours une chambre sur la rue là où il y a d'autres maisons et je prends plaisir à me déshabiller pour que les gens puissent me voir. Cela aussi m'excite. Pouvez-vous imaginer une telle chose ?

Ou bien, je sonne pour le petit déjeuner, et au moment où la femme de chambre me l'apporte, je m'arrange pour être presque nu.

Vous voyez comme cela est étrange... C'était un exhibitionniste et il était très difficile de s'en rendre compte.

Il y a une rubrique pour cela, dans le répertoire. Laquelle ? Elle n'est pas donnée sous le mot 'exhibitionniste'. C'est là le problème. Lorsque quelqu'un est dans cette situation comment peut on le qualifier ? 'Sans pudeur' et c'est la rubrique '*Shameless exposes the person*'. Exactement. On y trouve *Phosphorus*, et *Phosphorus* était le remède. Je le lui donnai et son asthme disparut.

Dans un tel cas, je ne pensais pas à l'asthme, mais à des symptômes plus importants. L'asthme était le résultat, l'expression extérieure de cette chose plus importante de ce symptôme dont ce professeur n'avait jamais parlé à personne à cause de sa situation.

### Symptômes sexuels

Lorsque votre malade est homosexuel, quelle rubrique du répertoire cherchez-vous ? Non, ce n'est pas 'increased sexuality', pas du tout ! Il faut apprendre le répertoire presque par coeur et savoir où chercher cela. Pour ma part, depuis quarante sept ans, je consulte le répertoire tous les jours au moins cinquante fois. Vous ne l'oublierez plus lorsque vous l'aurez trouvé, si vous avez le cerveau bien fait. Regardez ce qui est écrit à 'Love' : '*Love with one of her own sex*' (amour pour quelqu'un du même sexe)

J'ai annoté et corrigé mon répertoire, parce que je lis beaucoup en ce moment le répertoire de Knerr qui est un livre remarquable et j'ai ajouté à cette rubrique *Pulsatilla*.

Vous pouvez poser des questions au sujet des fonctions sexuelles. Il faut être très prudent.

Vous pouvez dire : '*Il y a des gens qui aiment avoir des rapports sexuels tous les jours, ou deux fois par jour*'.

Le malade vous répondra 'Non, moi, pas autant'.

'Combien ?' direz-vous.

'Une fois par mois, ou une fois tous les deux mois' répondra le malade et devant votre étonnement, il dira : 'Je crois que c'est parce que je suis fatigué' et puis il vous avouera 'Je n'ai pas de bonnes érections'. Vous comprendrez alors qu'il est impuissant.

Si c'est une femme, elle vous dira 'Oh, je n'aime pas cela. J'aime mon mari, il est gentil mais lorsqu'il s'approche de moi, j'ai presque envie de pleurer, parce que je ne peux pas ; je devrais trouver cela agréable, mais je ne peux pas et je dois faire semblant tout le temps'. Et cela vous donne un symptôme.

(Une malade qui présente des symptômes *Sepia* ou *Causticum*, mais qui présente une forte excitation sexuelle n'est pas *Sepia*, ni *Causticum*. Vous avez fait une erreur dans l'interrogatoire).

Vous pouvez dire aussi : 'il y a des gens qui étaient très ardents, sexuellement lorsqu'ils étaient jeunes'. Le malade vous répondra peut-être : 'Je l'étais moi aussi'. Il faut toujours prendre un exemple chez quelqu'un d'autre. Alors les malades vous diront tout sur eux-mêmes.

J'ai un malade qui a des convulsions pendant le coït. C'est un symptôme rare, et il y a un remède pour cela. (*Bufo*) — Un autre de mes patients mouille régulièrement son lit avec du liquide prostatique ou du sperme et chaque fois qu'il a un rapport avec sa femme, son érection est bonne mais pas une goutte de sperme ne vient. C'est curieux, n'est-ce pas ? D'autres émettent du sang au lieu de sperme — Vous pouvez essayer de savoir ce genre de chose, cela peut vous être utile.

Pour un homme, il est plus facile de poser des questions à une femme. Et pour une femme médecin, c'est le contraire. C'est une question de confiance. Nous n'aimons pas avouer nos faiblesses à quelqu'un de notre sexe.

### L'Acupuncture chinoise

Il est exact que, parallèlement à l'homoeopathie, l'acupuncture chinoise est très utile dans ce genre de cas. Bien sûr, si vous faites de l'homoeopathie, tenez-vous à l'homoeopathie. J'ai horreur de mélanger les thérapies, parce que d'une certaine façon cela interfère avec l'homoeopathie. Toutefois ces thérapeutiques différentes — massages, osteopathie acupuncture, etc... — sont efficaces.

L'acupuncture est une méthode chinoise qui consiste à toucher les sept cent douze points du corps où la résistance de la peau est moindre et où s'écoulent les courants de l'énergie vitale. Il faut connaître ces points. C'est difficile et cela demande une mémoire considérable, car il faut connaître le nom des points en chinois leur nombre, leur emplacement, etc... Mais c'est intéressant. Le malade arrive, par exemple, avec un trouble qui serait aussi difficile à guérir par l'homoeopathie : une douleur sévère qui empêche de lever le bras, de se peigner le matin. Mais vous piquez sur une autre partie du corps, un point précis, qui peut être dans le pied ! Et vous voyez soudain que le malade peut bouger, tout de suite, pas demain ni dans une heure... Au moment précis où vous piquez, le malade s'améliore.

Parfois c'est définitif, parfois il faut recommencer au bout de huit jours, mais le résultat est si rapide, si étonnant, si stupéfiant... La direction de l'aiguille a une importance, il faut la tourner à droite ou à gauche, il faut piquer une seule fois, ou deux fois. Ce n'est pas un effet psychologique sur des malades hystériques.

Si vous ne piquez pas au bon endroit, il ne se passe rien, mais si vous piquez bien le résultat ressemble à celui du remède homoeopathique (on peut donner beaucoup de remèdes au hasard, il ne se passe rien, mais le bon remède guérit).

Un asthmatique vient vous voir, suffoquant. Vous piquez au bon endroit et il vous dit soudainement : 'Oh je respire...' C'est merveilleux !

En ce qui concerne l'hystérie, j'ai le regret de dire que, durant mes quarante cinq années de pratique, je n'ai jamais vu un malade hystérique inventer un malaise. Comme le disait Hahnemann, le malade peut exagérer ou minimiser les symptômes qu'il ressent. Mais je n'ai jamais vu un malade qui invente complètement ses symptômes. Exagération, minimisation, parfois falsification, oui. Mais invention totale, jamais. C'est très facile de parler d'hystérie comme on parle de rhumatisme, quand on ne connaît rien à cette maladie. Et de cette façon on emploie les mots à torts.

## II. QUELQUES REFLEXIONS

Les organes humains sont contenus dans trois cavités.

La première est la tête, la plus noble, parce qu'elle protège ce qui est capital chez l'homme. C'est bien le 'capital' de l'homme qui est là, ses 'millions de dollars' : c'est sa volonté son intelligence, son activité. Le crâne est très épais. Il ne présente que de petites ouvertures, -- quelques rares fenêtres, comme une banque...

La seconde cavité est le thorax. Elle est faite de chair et d'os, on peut voir à l'intérieur, comme à travers les grilles d'une prison. Elle contient le coeur, les poumons, et différents organes, tels que le thymus.

La troisième est l'abdomen. Elle n'a pas de parois dures, pas d'os pour la protéger, mais simplement des muscles et on pourrait la percer avec un parapluie. Voilà donc la troisième.

Et que remarque-t-on ?

La première contient le cerveau, qui travaille selon notre volonté. Là, nous pouvons faire ce que nous voulons, c'est à nous de commander..

Par contre, dans la poitrine, ce n'est pas toujours notre volonté qui commande : on peut respirer plus ou moins vite, mais on ne peut pas s'arrêter de respirer. Quant au coeur, on peut essayer d'accélérer son rythme mais c'est tout ce qu'on peut faire.

Et dans l'abdomen, on ne peut rien commander du tout. Là, chaque organe travaille spontanément pendant notre sommeil : la digestion, la collection de l'urine, la régulation de la température à 37 degré, tout cela se fait sans que notre volonté ait à intervenir.

D'autre part, Dieu a fait les choses de telle façon que chaque partie du corps en reproduit la totalité, chaque fragment reflète l'ensemble.

Le visage, par exemple, peut être divisé en trois parties : les yeux et la partie qui les surmonte, la zone entre les yeux et la bouche et celle qui est au-dessous.

Dans la première partie, il y a les yeux et le front. Lorsque vous êtes en colère, vous fronchez les sourcils, votre front se plisse. De même, avec vos yeux, vous pouvez exprimer une violente colère, ou au contraire, une grande douceur. Cette partie du visage représente le cerveau.

Dans la deuxième partie, il y a le nez. Dans les maladies graves, dans certaines atteintes du poumon, les ailes du nez palpitent et dans les maladies cardiaques, on peut voir un peu de téléangiectasie ou des capillaires bleus sur les narines. Cette partie du visage est en relation avec le thorax.

Et dans la troisième partie il y a la bouche. La bouche et les lèvres peuvent exprimer beaucoup de choses. De grosses lèvres renflées expriment l'avidité gourmande pour la nourriture et aussi pour l'amour, parce qu'on donne des baisers avec les lèvres. Cela correspond à l'abdomen.

Rien qu'en regardant le visage, on peut tout savoir du corps. Il y a des gens qui peuvent obtenir le même résultat en regardant les mains, les ongles ou la forme des dents.

Un de mes élèves a découvert que le pavillon de l'oreille représente un fœtus, — avec la colonne vertébrale au dessus et en bas les yeux et les oreilles, — et qu'il est comme une carte géographique du corps tout entier, de sorte qu'en piquant certains points, on peut guérir des malaises très rapidement.

Prenez par exemple une dame qui souffre de douleurs dans le dos : vous piquez vers le coin de l'oreille en un point très précis et alors la douleur qui peut être vieille de quatre ou cinq semaines, disparaît. En l'espace de dix secondes, il n'y a plus rien. Parfois, il faut recommencer au bout de huit jours, parfois c'est inutile.



### Un cas clinique

Je me rappelle une histoire du Docteur Charette. Il a écrit un excellent livre : 'Qu'est-ce que l'homoeopathie ?' Si vous ne l'avez pas lu, vous devriez le faire, parce qu'il est très amusant et rempli de choses drôles qui sont arrivées à un certain Docteur S.

Un jour, un médecin vint le voir et lui dit : 'Je suis en traitement depuis trois mois pour un terrible vertige, un bizarre étourdissement chaque fois que je lis. Plus je lis, plus cet étourdissement s'accroît et je ne peux plus rien lire du tout. Je me suis assis sur le fauteuil tournant des spécialistes pour essayer de savoir ce qui n'allait pas chez moi. Ils m'ont examiné, ils m'ont rien trouvé. Ils m'ont prescrit des massages, des traitements électriques, mais j'ai toujours ce vertige, que faire ?'

Tout est si simple pour un homoeopathe... Si un remède a produit ce vertige en lisant, il peut guérir le malade. Le Docteur S. n'était pas certain que ce symptôme fût dans la matière médicale, mais il en fit le pari et entreprit la rude tâche de le rechercher.

'Je suis sûr, dit-il, que ce symptôme est dans la matière médicale. Je ne sais pas où il se trouve, mais je chercherai et je lirai toute la matière médicale de Hahnemann, du début à la fin, jusqu'à ce que je trouve le remède de ce vertige'.

Si ce remède avait été à la fin de l'alphabet, cela eût pris des mois ! Mais, grâce à Dieu, il se trouvait à la lettre A, — pas au début, il est vrai, et la recherche page après page prit environ sept heures au Docteur S...

Le remède était *Arnica*.

Mais, vous savez, cela eût été plus facile si le Docteur S. avait connu l'usage du répertoire...

A la rubrique 'Vertige' vous trouvez 'Vertigo agg by reading' (Vertige aggravé en lisant) et il y a plusieurs remèdes. Mais il n'y a qu'un remède qui ait le vertige *après avoir lu longtemps* et c'est *Arnica*. Il y a d'autres remèdes pour d'autres modes de lecture, par exemple, la lecture à haute voix.

C'est pourquoi vous devez tous posséder un répertoire en plus de l'Organon de la matière médicale et de votre mémoire.

Ce qui est remarquable aussi en homoeopathie, c'est que, lorsque l'on connaît le remède d'un trouble, on peut en déduire certains symptômes, l'étiologie, par exemple, comme dans le cas cité plus haut.

En effet, lorsque *Arnica* est le remède, on peut supposer qu'il y a eu un traumatisme et le Docteur S. demanda à son malade s'il se rappelait avoir reçu un coup. Non, il ne se rappelait pas du tout ! ... Et il fallut toute l'insistance du Docteur S. pour qu'un fait lui revînt en mémoire et qu'il répondît : 'Mais oui ! ...

Un jour je fus appelé tôt le matin pour une urgence. Je n'avais pas ma voiture. Je pris un taxi et lui demandai de rouler vite ; la route que nous prîmes n'était pas très bonne, et dans un cahot, je heurtai de la tête le toit de la voiture. Et c'est depuis ce temps que j'ai ce vertige'...

## Examen et interrogatoire

### Classement des symptômes

Comme je vous l'ai dit, il faut écouter, observer et noter.

Et puis il faut examiner le malade soigneusement en employant les méthodes les plus modernes.

Lorsque vous notez les symptômes, il faut, selon la méthode de Kent, diviser votre page en deux. D'un côté vous notez les symptômes pathognomoniques et de l'autre les symptômes non pathognomoniques : lorsqu'un malade vous dit qu'il tousse, que sa toux est douloureuse avec des expectorations jaunes et autres détails vous écrivez cela sur le premier côté. Mais s'il dit, par exemple, qu'il a un frisson dans la jambe gauche lorsqu'il tousse, ou un mal de tête, ou tout autre symptôme étrange qui vous étonne, alors vous le notez de l'autre côté dans les symptômes non pathognomoniques.

Bien sûr, vous savez quels sont les symptômes pathognomoniques. Ne les prenez pas en considération au début. Laissez-les pour la fin. Ne vous occupez pas de ce que le patient ait mal au genou, à l'oeil ou au bras droit. Ne négligez pas ces détails, bien sûr, mais laissez-les de côté. Considérez d'abord, s'il y en a, les symptômes étranges, que vous notez et étudiez en premier lieu, et c'est toujours avec ces symptômes-là, non pathognomoniques, que vous obtiendrez vos meilleures guérisons. Plus vous prendrez en compte ces symptômes, meilleur sera le résultat. Oubliez la maladie, considérez le patient, et les symptômes qui le signifient. Cela vous aidera mieux que tout autre chose, à trouver le remède.

Mais bien sûr, si vous avez très peu de symptômes de cette catégorie, vous devrez vous contenter des autres.

Ensuite, il faut coordonner les symptômes, les évaluer, les hiérarchiser, les peser. En allopathie, ce qui compte, c'est la quantité de symptômes que l'on peut avoir, mais en homoeopathie, c'est leur qualité parce que l'homoeopathie est une méthode qualitative.

Quels sont les symptômes les plus importants ? Il n'est pas question d'utiliser tous les symptômes comme l'a très bien dit le Docteur Weir : *'Prenez le minimum de symptômes de la plus grande importance'...*

Il y a cinq catégories de symptômes. Si vous vous rappelez cela et si vous en tenez compte, vous ferez de très belles guérisons.

### **1. Les symptômes mentaux**

Ils sont caractéristiques, à condition d'être très marqués. Si le malade dit : 'J'ai mauvaise mémoire, je suis très triste, un peu lourd, je ne peux pas me concentrer, etc...' cela n'a pas d'intérêt, il y a grand nombre de remèdes pour chacun de ces symptômes. Si vous allez à la gare chercher un voyageur inconnu, dont vous savez seulement qu'il a une tête, deux yeux, un nez, deux jambes, etc... vous ne le reconnaîtrez pas. Mais s'il s'agit d'une dame avec un chapeau vert, qui louche et boîte et porte à la main un mouchoir blanc, alors vous la reconnaîtrez tout de suite. Il s'agit donc de connaître les symptômes caractéristiques et ceux qui signifient le malade.

Je n'ai pas le temps aujourd'hui de vous expliquer la hiérarchie entre les symptômes mentaux : il est fascinant de savoir, parmi les nombreux symptômes mentaux, lesquels sont les plus importants, ou les moins importants.

### **2. Les symptômes généraux**

La deuxième catégorie est celle des symptômes généraux, qui est aussi la dernière dans le répertoire. Toutes les autres catégories de symptômes, classés par ordre descendant à partir de la tête, sont comme enveloppées par les symptômes mentaux et les symptômes généraux.

Rappelez-vous que les symptômes généraux sont ceux des modifications par la température, la saison, le temps, le climat, mer, montagne, la position, le repos, le sommeil et beaucoup d'autres circonstances et que la plupart de ces influences affectent le corps dans son ensemble et non pas dans ses parties isolées.

### **3. Les symptômes des désirs et aversions alimentaires**

Il ne s'agit pas de la digestion mais des désirs et aversions.

Lorsque vous demandez à quelqu'un s'il aime les sucreries, ou les choses amères et qu'il vous répond : 'oui, je les aime...' ou 'je ne les aime pas' d'une voix unie, cela est sans importance. Mais lorsque vous demandez : 'et le sel ?' et que vous voyez ses yeux briller, — il l'aime tant qu'avant même de goûter la soupe il la ressale, — cela, c'est un désir de sel.

Et puis, il y a les gens qui mangent la salade avec du vinaigre et qui lorsqu'ils ont fini, en prennent un peu dans une cuiller et le boivent, tellement ils aiment les choses acides. Ces mêmes gens, le matin, prennent un citron et le mangent tel quel. Cela c'est un désir.

Pour les aversions, si quelqu'un fait la grimace à l'évocation d'un mets, c'est vraiment un dégoût. Cela veut dire : 'Je ne l'aime vraiment pas'. Il faut remarquer l'expression du visage et les termes employés.

Et puis, il y a une rubrique très importante ; *l'aggravation*, ou *l'amélioration*, — *par certains aliments*. Certaines personnes aiment beaucoup les aliments gras, le sucre et les sucreries, mais sont malades aussitôt après en avoir mangé, quelle que soit la quantité absorbée. Elles ont à la fois un désir pour cet aliment et une aggravation par lui. Cette concomitance est étrange. Portez tout de suite votre attention sur ce phénomène.

Lorsqu'un malade est dans un état aigu et grave, lorsque sa vie est en danger, ne lui refusez pas l'aliment qu'il désire. Mais, dans les cas chroniques, ne le lui permettez pas.

#### 4. Les symptômes du sommeil

Ils sont très importants, parce qu'ils sont inconscients.

*La position*, d'abord. Cela peut sembler bizarre, mais certaines personnes dorment sur le ventre. C'est un bon symptôme de *Medorrhinum*, *Pulsatilla*, et quelques autres remèdes. J'en connais qui ne peuvent pas dormir sur le côté gauche et d'autres qui en dépit d'une maladie cardiaque, ne peuvent dormir que sur ce côté. D'autres dorment avec les mains au dessus de la tête, — chez l'enfant, cette position est banale, mais chez un adulte elle peut indiquer un trouble hépatique. D'autres encore ont besoin d'avoir la tête relevée. Et puis il y a les asthmatiques qui, paradoxalement, se sentent mieux lorsqu'ils sont couchés à plat. Pourquoi, je vous le demande ? C'est un excellent symptôme non pathognomonique justement parce qu'il est inexplicable.

Il y a aussi les gestes que l'on peut faire en dormant : certains dorment les yeux ouverts. C'est bizarre, mais cela existe, ou bien ils gardent les yeux mi-clos, avec les globes oculaires révulsés. D'autres louchent.

Il y a ceux qui mâchent, par exemple les enfants qui, dans le délire ou dans la fièvre, remuent les mâchoires à la façon d'un lapin et le remède est alors *Bryonia*.

Il y a ceux qui marmonnent, ceux qui grincent des dents ou serrent les mâchoires comme dans le trismus ou le tétanos.

Certains parlent, d'autres crient, chantent ou pleurent.

D'autres encore glissent au fond du lit, — généralement ils ont aussi la bouche ouverte et l'ensemble est un bon signe de *Muriaticum acidum*.

Tout cela peut nous apprendre beaucoup de choses.

Et puis il y a le sommeil agité, le sommeil semi-conscient, le sommeil comateux. Certaines personnes remuent beaucoup et doivent le matin rassembler la literie autour d'eux, alors que d'autres n'ont pas bougé.

Tout cela se trouve dans le répertoire qui vous indique à chaque page un choix de remèdes.

Il y a aussi la *somnolence*. On peut avoir sommeil pendant la journée, par exemple, après le repas ou en lisant ou en écrivant. J'ai connu un notaire qui, lorsqu'il écrivait les dépositions de ses clients, se trouvait dans ce qu'on appelle un état de narcolepsie : en proie à une terrible somnolence, il ne pouvait garder les yeux ouverts. C'était une véritable maladie dont le remède était *Opium*.

D'autres malades, au contraire, souffrent d'*insomnie*, soit au début, soit dans la deuxième partie de la nuit, de 1h. à 2h., de 2h à 3h., de 4h. à 5h. — et ces horaires indiquent divers remèdes. De 2h. à 3h. cela peut être *Kali Carb.*, *Kali Ars.*, etc... Ces petites nuances sont bien connues.

Certaines personnes ont vraiment sommeil, leurs yeux se ferment le soir, mais lorsqu'elles sont au lit, elles ne peuvent plus dormir. Très souvent *Ambra* est le remède...

Il y a aussi les *Rêves*. Certains rêves se répètent chaque nuit. D'autres se continuent d'une nuit à l'autre, comme un feuilleton. D'autres encore sont prémonitoires, ils annoncent un événement qui se produira le lendemain.

Certains demandent, c'est étrange, un effort physique. Le patient rêve qu'il gravit une montagne et s'éveille le matin épuisé et couvert de sueur.

Tout cela se trouve dans le répertoire.

Ne vous inquiétez pas. Ouvrez votre répertoire. Avec l'Organon, une bonne Matière Médicale, un répertoire et votre intelligence tout ira bien.

## 5. Autres symptômes et tout particulièrement les symptômes sexuels

L'abord de ces questions avec le malade requiert de la part du médecin, beaucoup de tact et de délicatesse et ne doit jamais se faire au début de l'entretien. Si vous savez les comprendre, les malades se confieront facilement à vous, même pour les troubles sexuels dont ils ne parleraient à personne d'autre.

Il faut savoir si le malade a un désir sexuel exagéré, ou inhibé, ou s'il présente une aversion. Il faut connaître aussi les déviations et les anomalies et beaucoup d'autres choses encore. Je n'ai pas le temps de vous l'expliquer aujourd'hui.

Par l'observation vous pourrez savoir ce qu'il ne vous dira pas. Par l'iridoscopie, il est possible de déceler immédiatement l'onanisme, la masturbation, l'hyperexcitation, la virginité chez une femme éventuellement, ... etc... .

Dans cet ordre de choses se trouve *tout ce qui appartient aux règles chez la femme* : non seulement la couleur du flux menstruel, mais sa consistance, son abondance selon le moment du jour ou de la nuit, s'il est irritant ou non, s'il tache le linge et la couleur des taches, etc... Tous ces détails très importants sont dans le répertoire.

Vous avez donc, avec le répertoire et l'Organon, beaucoup de choses à considérer et j'espère qu'avec ces explications, vous pourrez ressentir pour l'homoeopathie l'enthousiasme qui est le mien.

Avec l'âge, un allopathe croit de moins en moins en ses remèdes. Lorsque vous voyez assi côte à côte dans un bus, un allopathe et un homoeopathe, vous connaissez leurs pensées :

Le premier pense à la jambe qu'il va falloir amputer, à la tumeur, qui existe peut-être dans l'abdomen... Il pense en termes d'anatomie pathologique, et, en fait, d'une façon négative.

Mais l'homoeopathe, lui, a toujours le sourire, et pense au remède qu'il va trouver pour son malade, au remède spécifique, qui peut-être le sauvera. La plupart du temps il est plein d'espoir, car ses possibilités d'apprendre sont immenses.

Avec l'âge, le premier devient de plus en plus pessimiste. C'est le contraire pour le second.

### III QUELQUES CAS GRAVES

Je vais vous donner une brève perspective de quelques cas graves. Je n'ai pas besoin de vous dire que l'homoeopathie peut agir dans de tels cas.

Cela se passait dans la meilleure université des Etats-Unis et peut-être du monde, — l'université de Californie, qui avait décidé de créer une chaire d'homoeopathie.

L'excellent homoeopathe allemand titulaire de cette chaire se présenta devant ses confrères et leur dit : 'Ne m'envoyez pas vos cas faciles.

Je vous demande de m'adresser ceux pour lesquels vous avez été impuissants ou ceux que des mois ou des années de traitement n'ont pu encore guérir. Peut-être pourrai-je quelque chose pour eux'. Et on lui envoya trois cas.

Le premier lui fut proposé en ces termes par un Professeur de Dermatologie : 'Voici un très beau cas le 'verruca obstinata'. C'est un jeune homme de vingt ans qui présente vingt six verrues très grosses et dures. Je le traite depuis un an, et j'ai tout essayé, caustiques, acides, chirurgie... Lorsque j'en enlève une, une autre se forme comme pour me narguer. J'ai prévenu mon assistant que j'en avais assez et que je ne voulais plus voir ce malade'. Alors, l'homoeopathe étudia le cas. C'était *Thuya* et après une dose, de *Thuya 200*, le mal, qui avait duré des années disparut en l'espace de deux semaines, vite et bien, et ne récidiva jamais.

Le second cas était bizarre. Il s'agissait d'un chirurgien très habile approchant des 65 ans. Toutes les fois qu'il suturait une plaie, un de ses doigts, le majeur, se repliait comme mû par un ressort et il devait le relever. S'il continuait la suture, cela recommençait aussitôt. (C'est très amusant, mais qu'allez-vous faire avec cela en pathologie ? — demandez à votre pharmacien un médicament pour un 'doigt ressort') Ce chirurgien pensait à abandonner sa profession, au désespoir de ses assistants.

Ce cas fut présenté à l'homoeopathe à la fois comme une plaisanterie et un défi. Ce dernier étudia le cas, donna une dose de *Ruta 200*, et depuis lors le doigt devint très obéissant et ne se replia plus.

Le troisième cas était connu de tout l'hôpital. Le professeur d'Ophtalmologie le présenta en disant : 'J'ai un cas, pour vous et celui-là, vous ne pourrez pas le guérir'. Il s'agissait d'une maladie au nom compliqué, découvert par un médecin espagnol et affectant la glande lacrymale : cette glande, qui secrète régulièrement les larmes assurant la propreté et la vitalité de la cornée, ne fonctionne plus ; il n'y a plus de larmes, l'oeil devient très douloureux, l'infection commence, la gangrène menace, la vie du sujet est en danger.

A l'hôpital, ils avaient tout essayé, en vain.

Or, la malade ainsi atteinte présentait de bizarres symptômes : ses maux commençaient du côté gauche. Puis elle avait une forte et constante envie d'huîtres.

Elle aimait les pickles et ne pouvait supporter l'odeur du tabac, ni le vinaigre dans la salade. D'autre part, elle mangeait et buvait toujours tiède, ne pouvant supporter les aliments très chauds, ni froids. Et sa transpiration tachait le linge en jaune, ce qui n'est pas commun.

Tous ces symptômes évoquent *Lachesis*. On le lui donna, à la 10.000ème dynamisation. Après trois jours d'amélioration, elle présenta une aggravation. Le douzième jours, on répéta la dose, ce qui n'est pas habituel, en général on attend plus longtemps. Mais au bout de quinze jours l'état s'améliora régulièrement, et après quelques semaines la malade était complètement guérie. Le Professeur fut pétrifié d'étonnement et resta sans voix devant ce résultat.

Et c'est alors que commencèrent les ennuis... Imaginez-vous que, depuis ce jour, aucun professeur, aucun spécialiste, n'envoya un malade à l'homoeopathe... C'était trop dangereux ! — Trop dangereux, bien sûr, de prouver ainsi la supériorité de l'homoeopathe sur toute autre thérapeutique. — C'est pourquoi cette école, qui devait faire un cours de Matière Médicale, n'eut aucun malade à présenter aux étudiants.

\* \* \*

A minuit, minuit exactement, le téléphone sonne. Cela m'arrive deux ou trois fois par mois. Je décroche et une mère me dit : 'Oh Docteur ! Pouvez-vous venir ? ' J'entends les hurlements du bébé qui souffre.

De quoi s'agit-il ? L'enfant est agité, il a le visage rouge et hurle de douleur. La mère est affolée. Je lui demande : 'Avez-vous *Aconitum* dans votre pharmacie ? '

Pour un refroidissement à son début, pour tout ce qui survient soudainement, tout ce qui arrive comme un coup de tonnerre dans un ciel bleu, spécialement à minuit, quel que soit le siège de l'inflammation douloureuse, — oeil, oreille, appendice... — et lorsqu'il y a agitation, anxiété soif, et rougeur des parties atteintes, pensez à *Aconitum*.

Donc, je demande à la mère : 'Avez-vous *Aconitum* ? Oui ! Mettez en quelques globules dans un verre d'eau, donnez une cuiller à thé toutes les cinq minutes. Et, si dans un quart d'heure l'enfant crie encore, voulez-vous me rappeler ? '

En quatre ans, je n'ai pas été rappelé une seule fois. Le lendemain matin, lorsque je vais voir l'enfant je peux trouver encore un peu de sang s'il y a eu hémorragie, ou de pus ou rien du tout. L'enfant est calme. Il peut y avoir l'indication pour un autre remède, selon les symptômes actuels

\* \* \*



J'ai connu un cas très étrange. J'aimerais savoir ce qu'auraient fait les allopathes (en fait, je le sais, parce qu'ils ont essayé...) Il s'agissait d'un homme, qui était concierge du conservatoire de musique, un solide gaillard aimant la bonne chère, toujours assis à recevoir des communications téléphoniques pour les concerts, les récitals, etc... Tout le monde l'aimait car c'était un joyeux compagnon, et il avait un ami, qu'il aimait beaucoup.

Son travail commençait à 9 heures. Et chaque matin à 8 heures précises, il allait au lac tout proche et faisait environ une demi-heure de barque avec son ami. L'un ramait, l'autre bavardait. Et son ami était, aussi très ponctuel.

Un matin à 8 heures, l'ami n'était pas là. A 8h 05, il prit le téléphone et lorsqu'il entendit la voix de la femme de son ami, il se plaignit : 'Charles est un paresseux, lui qui était toujours à l'heure. C'est très mal ! Je suis fâché...' et ainsi de suite. Elle ne pouvait placer un mot, bien sûr et lorsqu'il s'arrêta enfin pour demander que se passe-t-il ? elle dit 'Cher ami, vous ne le verrez plus jamais, car il est mort cette nuit...'

Alors il lâcha le téléphone et commença à entendre dans son oreille droite un terrible bourdonnement. Si fort qu'il ne put continuer la conversation.

Le médecin consulté essaya tout, — massages, injections froides ou chaudes... mais malheureusement il n'y avait pas de traitement. Le patient s'aggravait et sombrait dans la tristesse. 'Que vais-je devenir, disait-il, j'ai perdu mon ami et maintenant ce bruit me rend presque fou'.

C'était un cas difficile et sans espoir, un cas pour l'homocopathie.

Il existe un symptôme plus important que les autres, que l'on peut appeler *la causalité*. Or, les troubles de cet homme étaient survenus après une forte indignation, due au retard de son ami et un grand chagrin. Je cherchai les remèdes des troubles survenus après indignation ou chagrin. Comme son chagrin était silencieux, avec impossibilité de pleurer et que d'autre part il n'avait jamais soif, le seul remède qui couvrait son cas était *Gelsemium sempervirens*. Je lui donnai une dose, en 10M. et deux jours après il n'avait plus un seul bruit dans l'oreille.

\* \* \*

Je vous citerai maintenant le cas de ma mère. Ma mère, voyez-vous, avait 89 ans l'an dernier. A cet âge on peut s'attendre à la séparation... Un jour, en rentrant à la maison, je la trouvai au lit, râlant dans un état comateux. Elle resta ainsi huit jours sans une selle, sans une goutte de transpiration ou d'urine. C'était presque un cadavre, le pouls lent, respirant à peine. Je pensai, bien sûr, qu'elle allait mourir.

D'une certaine façon, j'aurais été heureux qu'elle meure ainsi, sans la moindre souffrance. Mais d'un autre côté, j'étais très malheureux.

Une de mes jeunes nièces, étudiante en Médecine, proposa d'employer quelque méthode moderne. Mais je refusai de faire à ma mère quoi que ce soit qui pût aggraver son cas. Je pensais que, dans l'état où elle se trouvait, elle allait mourir, et que s'il y avait un seul espoir de la sauver, ce ne pouvait être que dans l'homoeopathie.

Lorsque vous avez devant vous un corps inerte, sans aucune excrétion, vous ne pouvez penser qu'à un seul remède, qui couvre exactement le cas : *Opium*. Je lui mis au coin de la bouche quelques granules d'*Opium* 10.000. Dix minutes après, j'observais un frémissement de la paupière gauche. Une demi-heure plus tard, l'autre paupière frémit. Ma mère me regarda, mais elle ne pouvait pas parler. Le lendemain, elle remua un bras quelques jours après ce fut un pied. Elle ne pouvait pas encore parler, mais peu à peu son état s'améliora et au bout de deux mois elle cueillait des fleurs dans la montagne et aidait à la cuisine.

\* \* \*

Le cas dont je vous parlerai maintenant illustre bien que l'homoeopathie n'agit pas seulement par effet psychologique, — 'parce qu'on y croit', — mais qu'elle peut soigner les enfants.

Cela se passait dans une très belle clinique de Paris, où travaillait un excellent Professeur de Chirurgie dont l'un des assistants était mon élève, — après que j'ai soigné avec succès sa femme et ses enfants.

Un jour, un enfant de dix ans fut amené dans cette clinique par ses parents qui s'inquiétaient de fréquentes douleurs abdominales. La mère craignait l'appendicite. On examina l'enfant, et l'on ne trouva rien ; il n'y avait pas de raison d'opérer et l'on conseilla aux parents de revenir plus tard si cela s'aggravait. Quelques jours après, à minuit les parents ramenèrent l'enfant inconscient, le ventre très dur, atteint d'une péritonite. Il fallut opérer aussitôt et dès que l'abdomen fut ouvert, un jet de pus jaillit. C'était une appendicite perforée. Grâce à la Pénicilline, à la Streptomycine et autres remèdes miracles, prodigués sous toutes les formes, l'enfant fut rétabli en trois jours et les parents vinrent remercier le Professeur. 'Je crois, dit ce dernier, que l'enfant est sauvé, grâce aux thérapeutiques modernes et aux armes que nous avons maintenant contre l'infection'. Et tout allait bien.

Mais le lendemain cela se gâta. L'enfant se mit à vomir tout ce qu'il prenait et commença à maigrir. On essaya les lavements, mais il les rejeta. On essaya des injections de glucose et autres préparations, mais le liquide stagnait sous la forme d'une enflure locale et ne se résorbait pas. Alors l'entourage se désespéra.

Le pauvre enfant ne pouvait plus parler ; très amaigri et en proie à une forte fièvre, il semblait perdu. C'était une septicémie. Le Professeur fit venir les parents et leur dit : ' Je suis désolé, j'ai fait de mon mieux, mais l'infection a récidivé. Nous avons tout essayé, il semble qu'il n'y ait plus rien à faire. Nous avons essayé d'injecter de la Pénicilline ce matin, et encore ce soir, mais l'enfant n'a que dix ans, ses veines sont petites et c'est difficile'.

L'un des assistants, je vous l'ai dit était mon élève. A 16h., après la visite du Professeur, il m'appela au téléphone et me dit : 'Docteur, je suis tellement triste pour cet enfant... J'avais pris son cas à coeur, j'avais fait tout mon possible, et j'étais si heureux de le voir se rétablir... Et voilà qu'il va de mal en pis et semble perdu. Avez-vous un conseil à me donner ? Y a-t-il quelque chose que je puisse faire pour lui ?'

Je lui dis : 'Vous allez donner *Arnica Montana 10.000*'

Pourquoi *Arnica* ? Parce qu'il y a eu un traumatisme, — chirurgical...

'Donnez-lui *Arnica* ce soir à 16h. et demain matin au réveil une dose de *Pyrogenium 10 M.*' (L'homoeopathe qui donne un seul remède est un peu comme Guillaume Tell qui devait tirer une flèche sur une pomme placée sur la tête de son fils, il doit bien viser...).

Le lendemain à 10h. le Professeur demanda à ses assistants de faire une piqûre de Pénicilline. Ces derniers n'étaient pas enthousiastes, car ils savaient combien c'était difficile. Et puis, cela avait été déjà fait et la pénicilline ne se résorbait pas. 'Pourquoi recommencer ? disaient-ils. Pour satisfaire les parents ? Pour faire quelque chose ? Mais cela n'est pas bon !' Aussi, le Professeur décida d'aller voir l'enfant qui, pour la première fois depuis bien des jours, dormait.

'Le sommeil est très bienfaisant, dit-il. Laissons le dormir.'

Et le lendemain à 10h., lorsque le Professeur et son corps de ballet en blouse blanche entrèrent dans la chambre, l'enfant sourit et demanda à boire. L'infirmière hésita, craignant qu'il ne vomisse. 'Essayez' dit le Professeur. On lui donna une demi-cuillerée d'eau et ce fut une joie pour tous de lui voir avaler cette eau et la garder. Il en demanda encore et but un verre entier. Puis on essaya de lui donner un peu de lait, et tous se passa bien. Et deux jours après, on enleva le drain, car il n'y avait plus de pus.

Au bout de cinq jours, il quittait l'hôpital, guéri, sans savoir par qui, ni par quoi, mais guéri et vous imaginez la joie de ses parents. Ni les assistants, ni l'infirmière ne surent rien. Mais mon élève alla trouver le Professeur et lui dit : 'Il faut que je vous dise, j'ai donné deux remèdes homoeopathiques' Et le Professeur, qui était un homme intelligent, lui répondit : 'Si je suis malade un jour, je prendrai un remède homoeopathique'.