

# LES 14 CONTRIBUTIONS DE KENT A L'HOMOEOPATHIE

Quel est l'apport personnel de Kent à l'Homoéopathie en plus de ce qui a déjà été mentionné ? Il y a quatorze autres perfectionnements et découvertes que nous allons maintenant décrire :

- 1) La façon de présenter d'une manière synthétique la Matière Médicale homoéopathique, en opposition aux méthodes analytiques employées jusqu'ici, en représentant chaque remède d'une façon si animée, qu'il lui confère véritablement une personnalité vivante.
- 2) Son exposé magistral de la "substance originelle".
- 3) Son exposition originale des trois fléaux chroniques : la psore, la syphilis et la sycose.
- 4) La susceptibilité et la réceptivité morbides
- 5) L'expérimentation sur l'homme sain.
- 6) La distinction classique des symptômes pathognomoniques d'avec les symptômes non-pathognomoniques.
- 7) La valeur des symptômes et les caractéristiques, comprenant trois longs chapitres.
- 8) L'aggravation homoéopathique.
- 9) Pronostic et les douze réactions médicamenteuses.
- 10) Sa fameuse deuxième prescription, ainsi que son apport sur la pharmacopollaxie (répétition de remèdes).
- 11) Sa découverte de plans ou "échelles" de dynamisations et sa loi des séries ou degrés.
- 12) Sa vérification de chaque symptôme rapportée dans son manuscrit pour la troisième édition de son Répertoire, leur arrangement et classification d'après l'Organon.
- 13) Suppression morbide, vraies et fausses guérisons, l'exposé de la loi de Hering.
- 14) Enfin, palliation homoéopathique chez les incurables et l'homoéopathie chez les agonisants.

## 1.

### Matière médicale Homoéopathique

Son premier apport concerne une toute nouvelle présentation de la Matière médicale homoéopathique. Hahnemann nous a légué plusieurs volumes de Matière Médicale, d'abord sa Matière médicale pure, puis ses Maladies Chroniques contenant plus d'une centaine de médicaments tous expérimentés sur lui-même, ses élèves, des médecins, ainsi que sur des laïques. Mais ces exposés sont essentiellement analytiques et correspondent à presque toutes les Matières Médicales qui ont vu le jour depuis Hahnemann, toutes très

riches au point de vue symptomatologique, mais des plus indigestes à assimiler. Toutes ces nombreuses Matières médicales constituent plutôt des dictionnaires de symptômes, sans qu'on puisse y voir aucun lien les unissant. Hahnemann a bien essayé de souligner certains symptômes qu'il considérait comme caractéristiques ou plus importants, vu le nombre des personnes ayant éprouvé le même symptôme et qui sont en italique dans le texte, mais cela n'est qu'une énumération bien sèche et fort dispersée.

Le grand mérite de Kent, après les essais de Nash et de H.C. Allen, sous une forme très résumée, qui s'efforcèrent de donner une image des médicaments en cherchant à grouper leurs symptômes caractéristiques, c'est d'avoir fait une véritable étude synthétique pour présenter les médicaments homéopathiques sous une physionomie propre permettant de les fixer dans la mémoire comme si chacun d'eux était "une personnalité vivante". Sa volumineuse Matière Médicale est une pure merveille d'observations et comme une peinture animée de chaque remède qui reste ainsi fixée dans la mémoire et qu'on ne peut oublier. Chaque médicament ressemble par sa description à un personnage du grand drame de la vie quotidienne dont Kent a fait ressortir les qualités, les défauts, les manies, les caprices, les fantaisies, tous les traits de caractère, ainsi que sa façon personnelle de réagir à toutes sortes de maux et d'affections physiques. Sa matière médicale est avant tout vivante et animée, un véritable traité de physiopathologie psychosomatique. Hugh Walpole a écrit que "le monde est une comédie pour ceux qui pensent et une tragédie pour ceux qui sentent", c'est une grande "comédie humaine" telle qu'on l'observe tous les jours. La lecture d'une Sepia, d'une Belladonna ou d'un Sulphur laisse une impression si profonde que plus jamais on ne l'oublie. On peut à peine compter sur les doigts d'une main les auteurs par exemple H.A. Allen, Nash, Clarke et Tyler, parmi ceux qui ont cherché à faire une pareille étude synthétique et cela restera une des gloires de Kent. Malheureusement aucune traduction française correcte, et valable en allemand n'ont encore été publiées et celles qui m'ont été présentées, sont malheureusement très infidèles et trop peu précises. Elles omettent les précieuses nuances qui font précisément toute l'inestimable valeur de son exposé.

Sa Matière médicale est surtout remarquable par le fait qu'il a su faire apparaître pour chaque remède sa vraie caractéristique, tel un caricaturiste qui repère immédiatement les détails significatifs permettant de reconnaître quelqu'un ou l'artiste qui sait faire ressortir dans une symphonie le leitmotiv. Apprendre sa Matière médicale avec Kent, c'est un véritable plaisir, sans parler des multiples conseils et des recommandations qui émaillent son texte.

## 2

"Substance originelle"

La deuxième contribution, son chapitre sur le "substance originelle" (simple substance des Américains) est en rapport essentiellement avec l'Art de l'Homéopathie. Evidemment, l'étude de ce chapitre exige une grande profondeur de perception de la part du lecteur et il n'est pas donné à chacun d'être prêt à en saisir toute la signification transcendante.

Ce fut mon privilège de pouvoir séjourner presque une année aux Etats-Unis avec le Dr Austin de New York qui passa la plus grande partie de sa vie en compagnie du Dr Kent et le connut intimement. Mon stage à New York me donna l'occasion de discuter avec mon Maître, le Dr Austin, chaque paragraphe, en fait chaque mot de sa "Philosophie", et plus particulièrement celui traitant de la substance originelle. Il était capable de m'expliquer la véritable signification avec tous ses détails sur lesquels Kent tenait à insister. Ainsi, en préparant ma traduction libre en français, j'ai pu donner une version moins difficile à absorber et à assimiler et la présenter avec toute la clarté de la belle langue française.

Kent a toujours eu l'intention de reprendre le texte difficile de ce chapitre, qui, comme les autres parties de sa Philosophie, ne consistait qu'en notes prises sténographiquement par ses élèves au cours de son riche exposé qui, certes, n'est pas toujours compréhensible à première lecture, vu ses nombreuses abstractions.

Pour Kent "cette substance originelle" c'est ce qui est réel pour le distinguer de ce qui est apparent; c'est vraiment la base de toute manifestation extérieure, le sujet permanent de la cause des phénomènes soit matériels, soit spirituels. C'est non seulement l'essence de quelque chose de vivant, d'existant, mais c'est l'essence plus l'existence; c'est l'essentiel de toute chose, l'élément le plus important de toute existence; quoique immatériel, il ne faut pas le considérer comme inspatial, mais bien comme spatial énergétique (Professeur Joannon).

Il y a dans l'Organon plus de 120 paragraphes qui traitent de la force vitale, qu'Hahnemann appelle aussi l'énergie vitale. Elle correspond à l'élément "geistartigelebensprinzip", principe vital, incorporel. Dans la seconde édition de son Organon, Hahnemann parle de force spirituelle et dans la quatrième édition, il la nomme force immatérielle.

Rappelons à ce sujet qu'Hippocrate parlait déjà dans ses oeuvres d'une "substance immatérielle" qu'il appelait "l'énormon".

Ce chapitre sur la substance originelle n'est qu'une paraphrase, mais combien développée et élargie du neuvième paragraphe de l'Organon traitant de "l'énergie vitale, souveraine, immatérielle, dynamis, animant la partie matérielle du corps humain où elle règne d'une façon absolue".

Kent reconnaît dix qualités différentes de cette énergie, soit:

- 1) L'intelligence formatrice qui perpétue l'état primitif dans tout ce qui revêt une forme.
- 2) La variabilité, ordre ou désordre, état normal ou pathologique de cette substance originelle.
- 3) La compénétration sans troubler ou déplacer quoique ce soit de toute la substance qu'elle occupe, comme dans le magnétisme ou la cohésion.
- 4) La suprématie de cette substance immatérielle par sa domination et le contrôle qu'elle exerce.
- 5) La réductibilité, mais non la restitution.

- 6) La spécificité, peut exister sous forme simple, combinée ou complexe sans jamais troubler l'harmonie.
- 7) La propriété qualitative, base du principe de la dynamisation.
- 8) L'adaptation au milieu.
- 9) La propriété constructive et régénératrice.
- 10) La propriété énergénique en "séries et degrés" progressifs de ténuité.

## 3

Les miasmes chroniques

Troisième apport : Plusieurs chapitres de sa Philosophie sont consacrés aux problèmes difficiles et délicats des trois "miasmes" comme on les appelait alors, soit de la psore, de la syphilis et de la sycose.

Combien peu d'homéoopathes ont compris Hahnemann sur ces trois fléaux ? Bien sûr, Hahnemann avait déjà décrit une psore larvée, une psore déclarée et une psore évoluée, mais l'exposition qu'en fait Kent la rend beaucoup plus compréhensible. Dans la syphilis, il introduit des notions sur la transmission de la maladie aux différentes périodes primaire, secondaire et tertiaire qui sont nouvelles et fort intéressantes. Sa description de la femme sycotique en particulier, les deux sortes de blennorrhagie, l'aiguë et la chronique d'emblée, ainsi que la symptomatologie détaillée de cette affection, sont restées aujourd'hui classiques.

## 4

Susceptibilité et réceptivité morbide

Kent a abordé la question délicate de la réceptivité morbide, de l'hypersensibilité chez les malades et les bien-portants, et sa XIVe conférence de sa Philosophie sur la "susceptibilité" montre sa pénétration et une grande profondeur de vue. Réceptivité morbide - saturation - immunisation - le même microbe pouvant être physiogène, pathogène ou biogène selon son milieu.

## 5

Expérimentation sur l'homme sain

Le chapitre de la réceptivité morbide prépare le futur homéopathe à l'important problème des "provings", c'est-à-dire de l'expérimentation psycho-biologique sur l'homme sain. Certe, Hahnemann nous donne déjà des précisions fort utiles dans son Organon au § 126 jusqu'au § 142, mais Kent les développe, les précise et nous montre l'importance de cette "sensibilisation provoquée" par une méthodologie physiopathologique auto-investigatrice nouvelle et inédite, une véritable exploration humaine, alors que

les expérimentations sur les animaux sont toujours limitées et ne donnent presque exclusivement que les grossiers résultats terminaux.

L'art d'interroger et l'examen du malade qu'Hahnemann avait déjà remarquablement développés, font ici l'objet de quatre gros chapitres où il donne des exemples excellents indispensables au praticien homoéopathe et dans l'esprit hahnemannien le plus pur.

Au reste, il s'est astreint à faire sur lui-même et sur ses élèves des expérimentations avec plus d'une vingtaine de médicaments nouveaux. Quel est le médecin homoéopathe, à l'époque actuelle, qui peut en dire autant? Il a ainsi vérifié et confirmé la grande découverte d'Hahnemann, à savoir que pour connaître l'effet d'une substance quelconque pouvant acquérir le titre de remède, il n'y avait qu'un seul moyen, c'est celui de l'expérimentation sur soi-même.

Toute substance après avoir été expérimentée sur l'homme sain, gagne le titre de médicament, tout médicament agissant favorablement sur le malade mérite d'être appelé un remède. La vivisection ne nous révèle la plupart du temps que les effets violents d'une drogue, elle nous montre bien à l'autopsie le résultat terminal d'une intoxication, mais l'animal ne peut exprimer la qualité de ses sensations et les modalités de ses souffrances, bref, tout ce côté subjectif de l'expérimentation, celui sur lequel l'homoéopathie précisément insiste le plus. Son but en effet vise à pouvoir déterminer non l'aboutissement, mais bien le début, les prémices des affections morbides, car plus on se rapproche de ce début, plus on peut facilement arrêter l'évolution morbide par le remède approprié.

## 6

### Symptomatologie et homoéopathie

Si l'homoéopathe doit toujours être un médecin accompli, c'est-à-dire ayant fait des études universitaires complètes et même éventuellement acquis les connaissances d'une spécialité, s'il doit connaître à fond surtout l'anatomie, la physiologie, la pathologie, le diagnostic clinique, la diététique et l'hygiène, ce qui reste essentiel pour lui particulièrement consiste à savoir différencier dans la symptomatologie présentée par des malades ce qui est pathognomonique de ce qui ne l'est pas, et c'est là tout le secret de son art.

En effet, la médecine clame à qui veut l'entendre qu'il n'y a pas de maladie et qu'il n'y a que des malades, mais cela de façon purement théorique, et cependant non parce que cela plaît à l'oreille, mais parce que c'est la vérité. Les maladies sont des généralisations, des étiquettes morbides qu'il a été nécessaire de créer pour les différencier et les classer dans la pathologie, laquelle est une science "morte", mais dans la thérapeutique qui concerne des êtres vivants, pensants et sentants, il y a une variété infinie de réactions, même dans une maladie déterminée et nettement diagnostiquée, c'est bien la façon dont chaque malade fait sa maladie qui est l'objet d'étude du vrai médecin, et tout particulièrement du médecin homoéopathe.

Un des très grands mérites de Kent est d'avoir eu l'idée originale de séparer immédiatement, lors de la prise de l'anamnèse d'un malade donné, les symptômes pathognomoniques de ceux qui ne le sont pas. Une fois le diagnostic pathologique et clinique établi, il faut lui tourner le dos et considérer le malade dans sa totalité, je dis bien dans sa totalité, c'est-à-dire non seulement sous son aspect physique, objectif, mais surtout sous son aspect psychique, émotionnel.

Les méthodes d'approche de la part du médecin homoéopathe seront fort différentes de celles de son collègue allopathe. Observer qu'un eczéma démange, qu'une forte fièvre s'accompagne de grande soif, qu'un rhumatisme polyarticulaire ou une sciatique soient aggravés par le mouvement, que le côté paralysé d'un hémiplégique soit plus froid au toucher que le côté resté sain, sont des symptômes courants, comme pouvant être considérés comme des truismes. Ils servent essentiellement à l'établissement du diagnostic clinique enseigné dans nos universités.

Mais qu'un eczéma ne présente aucune démangeaison, qu'un malade fébrile ne demande pas à boire, qu'un rhumatisme ou une sciatique soient nettement améliorés par le mouvement ou l'exercice, et que le côté paralysé d'un hémiplégique soit plus chaud que le côté sain, voilà des réactions qui étonnent, embarrassent le médecin, bien plus, le déconcertent, car il ne peut en comprendre la raison. Cela paraît contraire à toute logique !

Ce qui intéresse le médecin classique, ce sont les signes diagnostiques éminemment objectifs et bien visibles, c'est toujours la maladie qui le préoccupe, mais pour l'homoéopathe, et combien Kent ne l'a-t-il pas souligné, c'est le malade qui est l'objet de sa sollicitude constante, la façon dont il fait sa maladie, car l'homoéopathie est précisément la médecine de la personne.

Comme tous nos médicaments ont été expérimentés sur des individus sains, nous avons là de précieuses comparaisons à pouvoir établir, car tout ce qui se trouve dans nos Matières médicales contient précisément des symptômes semblables à ceux que présentent les malades. Le tout est de trouver le sosie médicamenteux qui ressemble le plus au malade à guérir. C'est pourquoi j'ai appelé l'homoéopathie une méthode toxico-mimétique, car tout l'art consiste à trouver la serrure et la clé correspondantes. Et la recherche de cette ressemblance est le but du médecin homoéopathe dans sa thérapeutique, qualifiée avec pertinence de "thérapeutique étiologique indirecte" par Duprat.

Kent insiste pour que le praticien, en établissant son anamnèse, partage sa page en deux et à gauche y mette tous les symptômes pathognomoniques, c'est-à-dire ceux appartenant au diagnostic de la maladie de son patient, présentant les résultats terminaux, et à droite tous les symptômes non-pathognomoniques, les symptômes étranges, rares, curieux, bizarres, singuliers, ceux auxquels personne ne s'attend. On ne saurait assez insister sur le fait que plus ils paraissent contradictoires et inexplicables, plus ils constituent des symptômes caractéristiques du malade lui-même, pour le médecin homoéopathe. Ce sont précisément ces symptômes-là qui vont lui permettre de découvrir le remède curateur. D'où la nécessité pour un bon

médecin homoéopathe de connaître parfaitement sa pathologie clinique comme on l'enseigne au cours des études universitaires.

Pour un médecin classique, l'enfant qui a peur des chiens, qui transpire des mains ou de la tête la nuit, qui menace ses parents avec le poing quand on le morigène, ne l'inquiète point et ne l'intéresse nullement. Pour l'homoéopathe, ces trois symptômes sont précisément caractéristiques de Tuberculinum et lui indique qu'une primo-infection se prépare ou est en cours. L'application de ce remède, à cette période, aidera l'enfant à s'immuniser contre la tuberculose s'il est déjà atteint, ou lui en évitera le développement.

Celui, comme je l'ai observé, qui ne peut aller au cabinet sans prendre son mouchoir pour essuyer son nez qui coule à chaque défécation, n'est pour le médecin ordinaire qu'un symptôme risible qu'il ne peut comprendre, mais l'homoéopathe averti, trouvera immédiatement ce symptôme bizarre dans son Répertoire, représenté par un seul remède, Thuja. Cela lui permettra d'interroger son malade et d'apprendre qu'il a des verrues, qu'il souffre de maux de tête pénibles comme d'un clou enfoncé dans la tête, qu'il a été traité pour une ou plusieurs blennorrhagies, qu'enfin il a été très souffrant lors de ses vaccinations anti-varioliques et autres.

La combinaison de ces troubles si disparates en apparence, permet au médecin homoéopathe, versé dans la Matière médicale, de les relier et d'en faire un malade sycotique dont Thuja va le délivrer aussi bien de ce qui est manifeste actuellement, telle cette rhinorrhée curieuse, que des suites laissées par ses blennorrhagies camouflées et celles de sa virémie post-vaccinale.

En quelques mots Kent insiste pour que le médecin homoéopathe prenne en considération première et essentielle le malade, pour sa prescription, et seulement en dernier et s'il y a lieu, son diagnostic, c.à.d. l'étiquette morbide de sa maladie.

## 7

### Valeur des symptômes

Un des éléments les plus importants et un des chapitres les plus lumineux apporté par Kent à l'édifice homoéopathique est certes celui concernant la valeur des symptômes. Hahnemann ne l'a qu'ébauchée, mais Kent y a consacré plusieurs chapitres devenus aujourd'hui classiques. Dans la longue liste de l'imbroglio symptomatique dont nous accablent les malades, il y a un triage à établir qui, chez le médecin allopathe, est bien simplifié. Celui-ci cherche simplement à différencier, dans la symptomatologie qui lui est offerte, les symptômes du diagnostic pathologique d'une maladie à déterminer, tous les autres symptômes étant systématiquement écartés et considérés comme négligeables, névropathiques, de nature vago-sympathiques, qu'il dénomme idiopathiques ou mieux encore cryptogéniques. Que de termes savants pour impressionner l'ignorant !

L'homoéopathe au contraire s'attache à cette sémiotique négli-

gée et laissée de côté. C'est précisément elle qui va lui permettre de trouver la clé thérapeutique et c'est pourquoi l'étudiant qui veut s'engager dans l'homoéopathie au début à tant de peine à tourner carrément le dos aux procédés thérapeutiques dits "classiques" dont il a été imbibé au cours de ses études médicales. En homoéopathie, Kent nous apprend qu'il faut "penser" autrement, qu'il faut tourner le dos à la maladie et aux conceptions courantes concernant la maladie et la pathologie, ne voulant voir et rechercher que résultats morbides et effets terminaux. Il faut laisser de côté "la maison" que l'âme occupe pour en visiter l'intérieur et s'enquérir des réactions propres de celui qui l'habite.

L'homoéopathe doit être à la recherche des symptômes non-pathognomoniques, des symptômes curieux et bizarres, de ceux auxquels on ne s'attend point et qui étonnent, obligeant celui qui soigne à s'arrêter, à réfléchir, par exemple ce symptôme cité plus haut, du bras chaud du côté paralysé, lui permettant de découvrir le médicament qui a provoqué cette curieuse réaction. C'est ici Alumina et ce remède dont il trouvera certainement très vite d'autres caractéristiques chez son malade lui rendra le mouvement et le guérira. De même que l'absence de soif pendant la fièvre l'orientera vers Pulsatilla ou Apis et de bien d'autres remèdes encore. C'est là où l'homoéopathe dépasse le médecin ordinaire. Voilà où il peut trouver une analogie précieuse entre le malade et son médicament et ainsi le guérir à des doses non toxiques, avec des remèdes sans effet secondaire dangereux.

C'est encore pourquoi j'appelle l'homoéopathie une thérapeutique toxico-mimétique, c'est-à-dire que par l'intoxication chez des êtres vivants et sains de substances diluées et dynamisées, on peut révéler des symptômes dont il faut rechercher l'analogie chez l'être malade, analogie qui n'est qu'une sorte de mimétisme.

D'après l'enseignement génial de Kent, contenu dans les derniers chapitres de sa Philosophie et celui qu'il a donné à son école de perfectionnement pour médecins avancées à Philadelphie, voici en résumé la liste hiérarchique des symptômes essentiels à prendre en considération pour l'étude de tous cas chroniques (où les symptômes pour lesquels les malades consultent sont à reléguer en dernier lieu, car ils sont malgré tout toujours pathognomoniques) et le résultat terminal de l'état pour lequel ils consultent.

On pourrait les appeler les symptômes clefs ou symptômes essentiels de Kent, soit :

- 1) Symptômes mentaux s'ils existent et pourvu qu'ils soient caractéristiques.
- 2) Symptômes généraux, avec toutes les aggravations et améliorations météoropathiques, climatiques, physiopathiques et physiopathologiques, affectant l'organisme entier.
- 3) Désirs, aversions et aggravations alimentaires, quand ils sont bien marqués.
- 4) Sommeil et rêves, position et comportement pendant le sommeil.
- 5) Enfin troubles sexuels et menstruels.

La hiérarchisation symptomatique chez tout malade est une condition préalable indispensable à toute prescription homoéopathique sérieuse, si notre but est d'obtenir une guérison rapide, douce et permanente.

### L'aggravation homéopathique

Un chapitre spécial est consacré par Kent dans son ouvrage : "La Science et l'Art de l'Homéopathie" à l'aggravation médicamenteuse appelée aussi aggravation homéopathique. Alors qu'Hahnemann en parle et le signale à l'attention du médecin, sans donner de détails, Kent en a fait un chapitre inoubliable. C'est ici une contribution tout à fait nouvelle et très personnelle de Kent, contribution considérée aujourd'hui comme classique.

Certe, Hahnemann, depuis sa découverte, a toujours cherché à réduire l'aggravation en ce qu'elle pourrait avoir de trop désagréable pour le malade et c'est ce qui l'a du reste amené à réduire sa posologie et à diminuer progressivement ses doses, vu qu'en donnant un remède semblable, il fallait forcément s'attendre à une augmentation des maux de son malade. Mais, même en réduisant la dose et en l'atténuant beaucoup, tout en la dynamisant, cette aggravation se produit. Et que n'est-on surpris en voyant par exemple ce qu'un remède comme Nux vomica à la XMe dynamisation (10.000 K) peut produire à cette atténuation infime, comme aggravation ! Et cependant combien précieuse n'est-elle pas, puisqu'elle renseigne et nous permet d'établir les plus étonnants pronostics, selon son intensité, la période où elle se produit, c'est-à-dire précoce, retardée ou tardive, et sa durée.

Mais, il ne faut pas se leurrer et chercher à supprimer cette aggravation car chaque fois qu'elle se produit, elle indique au médecin que son remède agit, quelle que soit la dynamisation ou la dose employée. C'est là un excellent critère de la valeur d'un remède, de l'action de la dynamisation et de la réaction du malade.

Combien de fois n'ai-je pas répondu au téléphone à un malade inquiet me disant : "Docteur, j'ai beaucoup plus mal depuis que j'ai commencé votre remède". - "Bénissez le Ciel et remerciez la Providence, après quelques remous, vous allez vous sentir beaucoup mieux, nous avons mis le pied dans la porte et l'amélioration va se dessiner maintenant". Et cela a toujours correspondu à la réalité observée. Certes, il faut du courage d'une part et d'autre part des connaissances aussi bien homéopathiques que dans l'art de savoir observer et interpréter de telles réactions. Mais je ne voudrais en aucun cas me passer de cette inestimable aggravation avant-coureur de l'amélioration du malade, à cause des renseignements si précieux qu'elle apporte.

Les sceptiques attribueront l'amélioration qui dans de pareils cas suit l'aggravation, à une guérison naturelle, mais en Homéopathie, nous savons parfaitement bien, et quoique l'état d'un malade peut évidemment s'améliorer même sans remède, qu'il n'existe pas d'aggravation précédant le début d'une amélioration; la présence d'une aggravation indique avec certitude et sans aucune ambiguïté que cette réaction est due au remède homéopathique absorbé.

Pronostic et les 12 réactions médicamenteuses  
observables après la première prescription

Où trouve-t-on dans nos manuels de médecine ce que le médecin peut s'attendre à observer après une première prescription ? Dites-le moi ? Evidemment il s'attend à un changement dans l'état du malade et les symptômes qu'il présentait. Ceux-ci peuvent évoluer :

1. soit vers une amélioration,
- 2, soit vers une aggravation,
3. ou leur disparition, et l'ordre et la direction dans lesquels cette disparition a lieu, centrifuge ou entripète ...

Et encore, faut-il observer, nous dit Kent, si ces termes concernent la maladie ou le malade. Quelles précisions dans l'observation, quelle sagacité dans l'étude des réactions qui ne nous apportent pas moins de douze différentes éventualités qui sont éparses et très vagues chez Hahnemann, mais dont la description détaillée et fouillée grâce à Kent permet aux médecins homoéopathes d'établir un pronostic. Or, "le pronostic est postérieur en ordre au diagnostic - dit le Professeur Dulaurens - mais il est le premier en dignité; car prévoir l'issue des maladies longtemps avant qu'elle advienne, c'est chose totalement admirable et qui approche quasi de la divination".

Le pronostic c'est le jugement que l'on porte d'avance sur les changements qui doivent survenir pendant le cours d'une maladie, soit l'acte par lequel on prévoit son évolution, soit vers la guérison, soit vers le pronostic; diagnostic et pronostic sont interdépendants l'un de l'autre et demandent de la part du médecin la même pénétration. Ce sont les deux pôles de la nosologie. Si la première est le pôle nord, l'autre en est le pôle sud, la même boussole qui détermine l'un, détermine l'autre par la plus directe corrélation. (Granier)

Les signes pronostiques sont puisés dans l'appréciation la plus exacte possible de l'état actuel du malade et de tout ce qui a précédé.

Que le médecin soit ici prudent de faire des prédictions décisives soit au malade, soit à son entourage. Qu'il se tienne tout au contraire à la limite de la plus sage réserve et de la plus et droite prudence, qu'il soit circonspect et réfléchi dans ses réponses.

Donner des espérances, oui, mais rarement des assurances.

Et il est assez piquant de nos jours de relire ce qu'écrivait Boenninghausen dans ses Aphorismes publiés en 1864, soit il y a un siècle, en ces termes :

"Le développement considérable des sciences médicales n'a ce pendant guère fait de progrès en l'art du pronostic.

"Aujourd'hui, comme il y a mille ans, on voit mourir des malades dont le mal n'inspirait pas la moindre inquiétude au médecin, et l'on en

"voit guérir d'autres qu'on croyait perdus sans retour. Dans les deux cas, "on ne peut nier qu'on s'était trompé, mais la question de savoir comment "des hommes distingués par leurs expériences et par leur science, ont pu se "méprendre, n'a pas encore été résolue. Pour esquiver la difficulté, on se "sert en général de ce faux voyant, que de nouvelles maladies se sont join- "tes à la maladie primitive. Quand cela n'est pas possible, on invente, en "désespoir de cause, un nom pathologique bien long, bien savant, souvent "barbare, avec lequel on éconduit la famille qui doit s'en contenter. Com- "bien perd de son importance, près du lit d'un malade, un nom, "une étiquette "morbide", qui bien souvent, malgré ses prétentions scientifiques, ne nous "apprend rien de ce qu'il nous importe le plus de savoir. Il est rare qu'on "avoue franchement, si ce n'est tout au plus aux Confrères, que la science "a été insuffisante; Boerhave a fait des aveux sincères à la suite du trai- "tement de l'Amiral van Wassenaar et du Comte de Saint-Aubai.

"Une femme disait un jour au célèbre Professeur Petit : "Quand "on est aussi grand anatomiste que vous, on doit être à même de guérir tou- "tes les maladies". "Il en est des médecins, répondit-il, comme des commis- "sionnaires de places à Paris : ils connaissent toutes les rues, mais ils "ne savent pas ce qui se passent dans les maisons" !

"Mais, ajoute Boenninghausen, on ne peut pas en dire autant de "l'Homoéopathie. Il est vrai qu'il reste quelque chose à faire pour les ma- "ladies chroniques, et presque rien pour les maladies aiguës, mais il est "certain qu'un pronostic erroné sur la mort ou la guérison n'est plus qu'une "rare exception. Indépendamment de ce que les allopathes savent à cet égard, "les homoéopathes disposent d'un indice qui ne trompe que très rarement ou "jamais : c'est la manière dont le remède agit.

"L'expérience leur a appris, ce qui du reste est fondé sur la "nature même de la chose, que partout où les remèdes convenablement choisis "provoquent la réaction nécessaire à la guérison du mal, on peut conformé- "ment aux lois de la nature s'attendre au rétablissement du malade. Mais, si "la réaction n'a pas lieu, ou si pendant le temps que le remède agit il se "présente des symptômes étrangers à celui-ci, le pronostic est chaque fois "défavorable.

"Pour pouvoir convenablement tirer profit de pareils phénomènes, "il faut deux choses : d'abord une connaissance exacte des propriétés de "tous les médicaments jusque dans leurs fines nuances, et ensuite la néces- "sité absolue de ne donner et de ne faire agir qu'un seul médicament (\*).

"Tant que l'allopathie ne satisfera pas à ces deux conditions, "elle devra renoncer à l'avantage dont nous venons de parler, et elle ne "jouira pas de cette précieuse ressource dont l'homoéopathie dispose d'une "façon absolue pour donner le caractère de la certitude à ses pronostics".

---

(\*) Les deux voies choisies par Hahnemann pour connaître la valeur pharmaco- logique des remèdes, à savoir l'expérimentation faite sur le malade et sur l'homme bien portant, peuvent très bien être comparées à la démonstration analytique et à la synthétique en fait de mathématiques. (Boenninghausen).

Grâce à Kent, un homoéopathe compétent et consciencieux pourra émettre un pronostic précis, nouvelle raison pour lui à être infiniment reconnaissant.

## 10

Deuxième prescription et pharmacopollaxie

Voici également un chapitre vraiment inédit, très personnel à Kent et où il démontre tout son génie. Il ouvre en médecine des horizons tout à fait nouveaux. Il convient d'insister sur une notion importante qui sépare ici les états aigus des états chroniques; et leur définition n'est pas la même en allopathie et en homoéopathie. C'est Kent qui les a nettement séparés. En effet, dans la médecine dite classique, une maladie aiguë est une maladie dont l'évolution est courte et se termine par la guérison - avec remède ou spontanément - ou par la mort. Et une maladie chronique peut être chronique d'emblée, c'est-à-dire, une maladie qui dure et ne progresse pas d'elle-même vers la guérison. Une maladie chronique peut encore être une maladie aiguë qui se prolonge.

Kent écarte absolument cette assertion. D'après lui, une maladie aiguë possède trois stades : une période prodromique, une période de progrès avec un stade d'acmé, une période de déclin aboutissant à la guérison ou à la mort, par exemple une pneumonie, une scarlatine. Une maladie chronique ne possède que deux stades : une période d'invasion et une période évolutive avec des progressions insolites, des arrêts se développant par poussées, puis des régressions qui s'aggravent sans tendance vers une guérison; par exemple une tuberculose, un rhumatisme chronique, un cancer.

Au point de vue thérapeutique, dans les crises périodiques, par exemple coqueluche, entérite, migraine, épilepsie, fièvre intermittente, etc.... on répètera la dose de l'agent curateur après chaque accès, mais dans toutes les autres maladies, on donnera une première dose, puis on attendra patiemment le déroulement de son action.

C'est Kent qui insiste pour cette pause, afin d'être à même d'observer le plein développement de la dose unique d'un médicament bien choisi, selon les canons de la doctrine, où le médecin doit épier en quelque sorte tout le déroulement symptomatique de la "vague ondulatoire" provoquée par ce médicament. Comment voulez-vous observer l'action d'une dose d'un médicament donné si vous le répétez sans discrimination. Telle une pierre jetée dans une eau tranquille dont on suit les vagues successives jusqu'à la berge, les réactions du malade doivent pouvoir se développer librement et être observées sans interférence. C'est pourquoi aussi Hahnemann a écrit dans son fameux § 246, "que toute amélioration qui se dessine franchement et fait des progrès évidents, est un état qui, aussi longtemps qu'il dure, interdit formellement la répétition d'un médicament quelconque ...". Savoir bien interpréter cette réaction, c'est savoir dans une deuxième prescription s'il convient :

- I) de répéter la première, c'est-à-dire le même médicament,
  - a) à la même dynamisation,

b) à une autre dynamisation.

II) d'administrer un autre médicament :

- a) soit un antidote (homoéodote)
- b) soit un complémentaire,
- c) soit un médicament sans relation commune avec le précédent,
- d) soit un remède appartenant à une diathèse (miasme) différente du précédent,
- e) enfin éventuellement un nosode ou sarcode.

La question de la pharmacopollaxie, c'est-à-dire la répétition du remède, dont la médecine ne s'occupe que très superficiellement, a trouvé des modalités d'applications extrêmement raffinées grâce au génie de Kent.

En effet, pendant longtemps Hahnemann donnait ses remèdes à une dynamisation que l'expérience lui avait prouvée être la meilleure. Il utilisait par exemple Guajacum ou Euphrasia en teinture mère; Ipeca, Cyclamen, Carbo-animalis ou Stannum à la 3e Centésimale; Chamomilla ou Hyoscyamus à la 12e Centésimale. Enfin, la plupart des polychrestes Ignatia, Calcarea, Sulphur, etc. ... à la 30e centésimale.

Pour presque chaque remède, Hahnemann ajoute dans sa Matière Médicale que la dose qu'il indique comme lui ayant apporté la plus grande satisfaction, est encore trop forte et qu'on peut très bien la diluer davantage. Puis à la fin de sa vie, dans la 6e édition et dernière de son Organon, il insiste au § 247 pour "éviter absolument de répéter même une seule fois la prise d'un remède à un degré identique de dynamisation sans l'avoir modifié ... lorsqu'on veut opérer la guérison". Mais il n'augmentait que de fraction de degré les dynamisations employées.

Que d'enseignements précieux dans ce chapitre comme dans le précédent concernant les aggravations, que tant d'homoéopathes prostituent par leurs canalisateurs et leurs draineurs ne leur permettant plus de suivre scientifiquement la réaction du malade à son médicament.

On trouve rarement l'application de telles connaissances, que des ignorants appellent subtilités, chez des médecins de quartier ou de province qui sont débordés par une clientèle aussi pressée que lui d'absorber n'importe quoi, pourvu qu'on donne quelque chose ! Le praticien les reçoit à la hâte, comme l'engoulevent absorbe les mouches sur son passage ! On ne saurait assez insister sur le fait qu'aucune prescription homoéopathique ne doit être établie pour aucun malade, si ce n'est après une étude approfondie de son cas, nous dit Kent, afin de connaître tout ce que les symptômes expriment et permettent de prévoir, ainsi que sur tout ce qui a existé précédemment.

Sa découverte des plans, ou "échelle" de dynamisation,  
sa loi des séries et des degrés

Hahnemann utilisait couramment des médicaments depuis la teinture mère jusqu'à la 30 CH. Nous avons vu qu'il avait remarqué certaines dynamisations agir mieux pour certains médicaments. Dans le dernier volume de ses "Maladies Chroniques", il recommandait la pharmacopollaxie descendante, mais il a corrigé ce conseil en publiant l'Organon à la fin de sa vie où il réitère la valeur plus grande de la pharmacopollaxie ascendante. Son échelle consistait à monter et à modifier peu les degrés de dynamisation entre les répétitions. Evidemment si le remède agissait favorablement, le plan de saturation de son action à un certain degré ayant été satisfait, il convenait de l'affiner pour aller en profondeur, afin de "déraciner" la maladie. Mais la marge d'écart entre les dynamisations était très petite.

Kent, bien sûr, avait commencé, comme tout homoéopathe, par utiliser d'abord des basses dilutions : 1ère, 2e, 3ec, puis comme il l'expose dans une conférence à la fois magistrale et tragique : histoire d'un petit enfant atteint d'entérococolite grave avec évacuations diarrhéiques si abondantes et si fréquentes que l'enfant, complètement déshydraté, était près de trépasser. C'est alors que considérant le cas perdu, il essaya en tremblant d'administrer une 30e centésimale hahnemannienne de Podophyllum. Jamais Kent n'avait osé jusque-là employer une si haute dynamisation. Il l'avait du reste préparée lui-même à la main dans des flacons séparés et quelle ne fut pas sa surprise en repassant le même soir devant la maison de ce petit malade, pensant trouver le ruban noir, comme on le fait en Amérique, fixé à la porte de la maison - indice de deuil - de trouver sur le pas de porte la grand-mère souriante lui annonçant que l'enfant allait beaucoup mieux.

C'est alors qu'il essaya des dynamisations de plus en plus hautes, par exemple les célèbres dynamisations de Fincke, Silica 6M, puis Curare 45M, et la fameuse Sulphur 55M, puis Tabacum 70M, puis Calcarea 80M, toutes dynamisations qui furent célèbres par les guérisons qu'elles provoquèrent ... Enfin d'excellents résultats avec les dilutions par fluxion faites par Swan, CM, DM et plus hautes encore, données toujours avec succès.

Mais Kent n'avait pas encore pu trouver une règle à suivre, il donnait des hautes et des très hautes dynamisations selon un certain empirisme et les conseils des Confrères ayant obtenu de bons résultats avec telle ou telle dynamisation, comme nous l'avons déjà signalé plus haut par exemple la 55 Me de Sulphur de Fincke réputée extraordinaire.

Cependant, il n'était pas satisfait, son esprit désirait trouver des plans de dynamisation répondant mieux à la clinique et c'est alors qu'après bien des tâtonnements et des essais sur lui-même, ses élèves et sur les malades, avec une patience inouïe, il établit sa fameuse échelle, dite aujourd'hui, échelle de Kent, dont les écarts entre chaque dynamisation étaient pour lui correspondants à ceux qu'Hahnemann avait lui-même signifiés au cours de sa vie professionnelle.

En effet, Hahnemann avait commencé par donner des dynamisations en suivant : 1ère, 2e, 3e, 4e, 5e, 6e, etc. ... et toujours en montant ("Pharmacopollaxie ascendante"), puis il avait remarqué que certaines dynamisations avaient une action plus marquée et plus rapide, comparée à une précédente ou à une suivante, et c'est ainsi qu'Hahnemann avait arrêté les dynamisations favorables, comme en font foi ses pharmacothèques personnelles, formées de tiges de plume d'oie remplies de granules de la grosseur d'une petite graine de pavot et bouchées d'un tout petit bouchon en liège façonné par lui-même que j'ai vues de mes yeux et tenues dans mes mains à Stuttgart en présence du Dr Haebl qui les possédait. Il avait alors adopté des dynamisations suivantes : 1e, 2e, 3e, 6e, 12e, 18e, 24e et 30e en insistant surtout sur les 6e, 18e, 24e et la 30e.

Cependant c'est Kent le premier qui eut l'idée de faire des expérimentations avec les hautes dynamisations depuis la 30e C. Il observa qu'une 31e, 32e, 35e, etc. ne lui apportait pas la réaction attendue et après bien des essais et une patience inouïe, il en vint par le procédé de Korsakof, puis par fluxion, c'est-à-dire par un tourbillon liquide dans un flacon qui brassait et dynamisait ainsi le médicament, à établir les écarts suivants qui se sont prouvés par la pratique donner les meilleurs et les plus remarquables résultats :

30, 200, 1000, 10.000, 50.000, 100.000, 500.000, 1.000.000,

représentés par

30, cc ou 2c, M ou 1m, XM ou 10m, LM ou 50m, CM ou 100m, DM ou 500m, MM ou 1mm.

Il avait lui-même "poussé" Lachesis jusqu'à 12 millions, dynamisation que je possède aujourd'hui et qui est encore parfaitement active.

Kent avait remarqué que l'écart qu'il convenait de respecter pour la répétition entre ses hautes dynamisations, c'est-à-dire leur durée d'action, était schématiquement le suivant, après une seule et unique dose :

30 et 200	3 à 4 semaines environ et au moins
M et XM	4 à 5 semaines
LM	50 jours
CM	3 mois
DM	6 mois
MM	1 année.

C'est-à-dire pour une MM par exemple il ne fallait pas répéter cette dose avant une année. Il convient de souligner que ses données sont purement schématiques, car, respectant le paragraphe 246 de l'Organon, il existe de nombreux cas où des durées sont dépassées, doublées, triplées ou même davantage, et dans d'autres cas être exceptionnellement diminuées. Il n'y a donc rien d'absolu dans cette règle, mais ces durées constituent un minimum approximatif d'écart à observer et elles se sont révélées les plus courantes.

---

(\*) Ecart depuis vérifié et confirmé par tous ses disciples.

Kent répétait la même dynamisation deux fois, rarement trois fois, car des répétitions plus fréquentes sans changer de dynamisation, par exemple 4 ou 5 fois, ne donnaient plus de résultat. Il agissait ainsi plan par plan, en profondeur, et arrivait à saturer un plan de dynamisation complètement, avant de passer au suivant.

Telle est la découverte par Kent de sa fameuse "échelle", appelée "l'Echelle de Kent" représentant sa doctrine des "Séries et Degrés".

J'utilise, comme tous les disciples de Kent et depuis 48 ans, ainsi que certains homoéopathes qui sont devenus des têtes de ligne dans la science et l'art de l'homoéopathie dans le monde, ce procédé avec toute satisfaction.

## 12

La vérification de chaque symptôme rapportée dans son manuscrit  
pour la 3e édition de son Répertoire, leur arrangement et leur  
classification, d'après l'Organon

Kent a consacré 35 ans de sa vie à établir, puis à corriger et compléter trois éditions de son fameux Répertoire de la Matière Médicale homoéopathique. Il a écrit à propos de sa troisième et dernière édition qu'il avait contrôlé chaque symptôme et que sa tâche était accomplie. Mais ce travail effectué en collaboration avec son épouse, l'avait terriblement fatigué autant de la tête que surtout des yeux et il avoua ne pouvoir vérifier une dernière fois sa troisième édition. Nous avons consacré une année et demie avec un médecin hindou à revoir et confirmer chaque remède, d'après l'édition originale du Répertoire de Kent - que j'ai le privilège de posséder - et nous avons constaté passablement d'erreurs soit de remède, soit de degré, des omissions de lignes ou de paragraphes entiers quelquefois. Ce travail de bénédictin étant terminé, il s'agira maintenant de publier un nouveau Répertoire corrigé avec le plus grand soin. Espérons cela possible dans un avenir pas trop lointain, car le matériel est prêt et au point pour le réaliser.

## 13

Suppression morbide - Vraies et fausses guérisons

Loi de Hering

Kent rappelle avec pertinence un critère considéré en homoéopathie comme essentiel, formulé par le grand homoéopathe allemand ayant émigré en Amérique : le Dr Hering, concernant la question de la guérison, et ce critère appartient absolument à l'homoéopathie, quoique Dr Carton signale l'avoir remarqué au cours d'un traitement naturaliste, mais il ne l'a jamais, pas plus qu'aucun autre médecin, érigé en loi. En effet, la disparition d'une éruption, d'une douleur, d'une inflammation signifie sa guérison, mais l'homoéopathie ne saurait accepter une affirmation si simpliste. Il s'agit, pour le médecin homoéopathe, presque toujours d'une substitution morbide,

d'une métastase ou d'un camouflage. La meilleure preuve de cette affirmation vérifiée depuis un siècle et demi par les homoéopathes en est qu'il suffit de donner le remède semblable répondant à l'ensemble des symptômes caractéristiques du malade, pour que les symptômes apparemment guéris et qui en réalité étaient supprimés, réapparaissent, p. ex.: le suintement de la plaie recommence de plus bel, la douleur reprend et l'inflammation se rallume. Comment alors savoir si un malade est vraiment guéri ? Car il existe, comme on le voit, des vraies et des fausses guérisons, des guérisons qui ne sont qu'apparentes et factices et qui ne méritent nullement le titre de "guérison", mais bien de suppression morbide.

C'est alors qu'Héring a décrit le premier sa fameuse Loi de guérison, à savoir que tous les maux qui véritablement guérissent, se développent, évoluent et se reproduisent :

- |   |   |                             |
|---|---|-----------------------------|
| 1) de haut en bas   | } | donc d'une façon centrifuge |
| 2) de dedans en dehors  |   |                             |
| 3) dans l'ordre inverse de leur arrivée, une sorte "d'involution", comme dans un film déroulé à l'envers. |   |                             |

Un malade voit ses maux de tête disparaître, mais réapparaître des douleurs dans les lombes, dans les mollets ou le pied : direction de haut en bas. Ou bien, il a des coliques abdominales ou bien des douleurs au coeur qui font place à des démangeaisons, des diarrhées, une forte émission d'urine, exemple de direction de dedans en dehors; enfin celui qui souffrait autrefois d'une cardiopathie, d'une dermatose, d'hémorroïdes ou d'épistaxis, voit l'une ou l'autre de ces manifestations se reproduire, alors qu'il les croyait guéries : ordre inverse de leur arrivée !!

Tel est le critère précieux sur lequel l'homoéopathe se base pour parler de guérison ou en tout cas de bonne direction des symptômes au cours du traitement d'une maladie chronique. Ces notions étaient restées oubliées et combien reconnaissants ne devons-nous être à Kent de nous les avoir réhabilitées et érigées en lois.

#### Palliation et homoéothérapie chez les agonisants

Enfin, dans un chapitre terminal remarquable Kent parle des cas difficiles et incurables et de la palliation en homoéopathie. Ce qui fait la valeur de cet apport, c'est que jusqu'à ce jour l'allopathie seule revendiquait ce privilège d'offrir une palliation aux malheureux incurables et condamnés par des affections irréversibles. Mais Kent nous apporte ici des conseils pratiques consolants pour alléger "les tourments de la chair" sans avoir besoin de se départir de la loi homoéopathique universelle Similia similibus curentur et procurer aux malheureux agonisants la quiétude de l'âme et du corps pour leur passage dans les béatitudes.

\*

\*                      \*

Eh bien! ce sont ces 14 perfectionnements - véritable matérialisation de l'homéopathie selon l'esprit hahnemannien - qui représentent en quelque sorte ce qu'on a appelé le "Kentisme", terme qui doit disparaître, mais dont l'exposé qui vient d'être fait, constitue la vraie doctrine hahnemannienne, laquelle devrait servir de modèle à tout homéopathe. Les "Kentiens" sont des homéopathes traditionalistes, des homéopathes "classiques" ou hahnemanniens comme on les appelle aussi. Ce sont eux qui ont entretenu et entretiennent, qui ont ranimé la flamme de l'homéopathie dans le monde, maintenant haut le flambeau et l'enthousiasme de l'Homéothérapie du fondateur Samuel Hahnemann.

Si l'homéopathie a quelque peu décliné ces dernières décades, en particulier en Amérique et en Angleterre, cela est dû à deux facteurs qu'il faut bien souligner :

- 1) La mort de Kentiens et d'anciens hahnemanniens réputés, due à leur âge avancé,
- 2) à la paresse des étudiants modernes qui trouvent l'effort à fournir pour apprendre la matière médicale, faire des expérimentations et l'étude de toute la technique homéopathique dans les ouvrages originaux, beaucoup trop longue et difficile. Ils préfèrent étudier une spécialité qui leur apporte un gain beaucoup plus substantiel et plus rapide, n'exigeant qu'une certaine habileté technique ainsi que des appareils et des instruments imposants.

Si l'homéopathie se maintient et se revivifie actuellement dans différentes parties du monde, c'est grâce à des "têtes de ponts", à des personnalités cultivées qui répandent le bon grain en rappelant les principes fondamentaux que tant de praticiens ont oubliés ou ne connaissent qu'imparfaitement.

Ayant eu le grand privilège d'avoir été formé en Amérique par les disciples les plus capables de J.T. Kent et ayant connu plus d'une vingtaine d'homéopathes strictement hahnemanniens et Kentiens, j'ai pu voir dans leur pratique les résultats brillants qu'ils obtenaient et juger de la différence énorme de leurs cures thérapeutiques d'avec ceux d'autres confrères que j'ai pu visiter au cours de mes voyages en Asie, en Europe et dans les deux Amériques. C'est pourquoi comme résultat de ces comparaisons j'ai totalement adopté les principes et conseils enseignés par Kent et son école; bien plus, trop riche de cet enseignement unique et extraordinaire, dès mon retour au pays, je n'ai cessé de le pratiquer fidèlement, de l'enseigner et de former des élèves depuis maintenant 48 ans, avec une satisfaction théorique et surtout pratique toujours croissante.

Retenez donc bien, que tous ceux qui suivent les conseils et l'enseignement de Kent, pratiquent une homéopathie idéale qui rend ce qu'on lui donne et qui vérifie à chaque guérison la valeur de l'enseignement apporté par Hahnemann depuis l'an 1796.

Et je termine par cette ode de mon maître le Dr Austin à

JAMES TYLER KENT

Tel un vrai Prométhée à la flamme éclatante,  
Il porta dans nos coeurs cette lumière ardente,  
D'Hahnemann inspirée et qui brille et rayonne  
Au-delà des confins du terrestre royaume.  
Grâce à lui, la santé du pauvre genre humain  
Créera le paradis qu'on attendait en vain.  
Kent est mort ? Non jamais ! Sa science combien féconde,  
Répandra le bon grain aux quatre coins du monde.

(Dr Austin)

Genève, le 31 juillet 1967

Docteur Pierre Schmidt

\*

\*

\*

Ouvrages de base à consulter en plus des oeuvres de Kent (en français)

1) Organon de l'Art de Guérir de S. Hahnemann

traduction française de la 6e édition allemande, avec nombreux commentaires et un index de 160 pages (1952)

2) La Science et l'Art de l'Homoéopathie de J.T. Kent

lère édition épuisée, mais sous peu en réimpression.

3) Les Maladies Chroniques de S. Hahnemann

traduction complète d'après l'original allemand, terminée et à paraître.