

DIAGNOSTIC THERAPEUTIQUE ET DIAGNOSTIC PATHOLOGIQUE

=====

par le Dr P. Schmidt

LES RESPONSABILITES DU MEDECIN (1)

"Médecin homoéopathe" ... quel sens devons-nous donner à cette appellation ?

Le médecin qui, au bagage complet des études courantes universitaires officielles de médecine et de chirurgie, ajoute la connaissance approfondie de l'homoéopathie et met ces principes en pratique ... celui-là a droit au titre de médecin "Homoéopathe". Il aura rendu son esprit particulièrement familier aux travaux du Dr Samuel Hahnemann, son fondateur, à la matière homoéopathique, aux Répertoires et aux règles relatives à l'administration des remèdes aux malades.

L'étude de l'Homoéopathie pure, dans le sens hahnemannien du terme, exige du néophyte de réels efforts, car il est obligé de se débarrasser des préjugés acquis pendant ses études universitaires. Sa façon d'envisager un cas donné devient alors différente de celle enseignée jusqu'ici et il entrevoit très vite l'importance de cette nouvelle méthode.

Dès lors, tous ceux qui viennent le voir ne présentent plus seulement des "maladies" à diagnostiquer, mais sont des "malades" dont il faudra rechercher le remède similaire dans la Matière médicale homoéopathique : chaque sujet devant être individualisé.

Contrairement au médecin allopathe, le médecin homoéopathe doit éviter la routine et ne se rappeler les cas semblables précédemment traités que pour dégager ce qu'il y a de différent chez le malade considéré, dont il doit découvrir les particularités et les caractéristiques individuelles. Cette notion est essentielle et indispensable à l'homoéopathie. Parmi la quantité des symptômes obtenus lors de son examen, il lui faudra discriminer avec soin ceux qui appartiennent au malade lui-même, en tant qu'être pensant et souffrant, de ceux qui ne concernent qu'une partie de l'organisme physique, de tel organe ou de tel viscère.

Le résultat pratique réside tout entier dans ce grand secret de la nature révélé par Hahnemann : Etablir les symptômes qui

(1) Communication présentée à l' I.H.C. en juin 1928 par le Dr P. Schmidt de Genève (Suisse) M.D.F.I.H.I.

représentent vraiment "CELUI" qui souffre et non pas faire l'erreur de ne noter que les symptômes d'alarme vers l'organe ou le point de moindre résistance où la maladie trouve un émonctoire et par où elle crie sa souffrance.

La tâche du véritable homoéopathe consiste en premier lieu : à établir son diagnostic thérapeutique et médicamenteux d'après les règles fondamentales de l'Homoéopathie découvertes par Hahnemann, développées par les Lippe, les Hering, les Allen, les Kent, les Nash et tant d'autres.

Ce qui fait de l'Homoéopathie une méthode insurpassable, c'est précisément ce diagnostic que je dénommerai le "diagnostic thérapeutique" ou "diagnostic homoéopathique", lequel permet de trouver le remède immédiatement sans passer par le diagnostic dit morbide : pouvoir traiter un malade sans avoir besoin de déterminer son diagnostic nosologique précis ! Notez bien que j'ajoute "nosologique précis", car les dénominations vagues d'hystérie, de nervosisme, de rhumatisme, d'état dyscrasique, endocrinien, cryptogénique, idiopathique et que sais-je .. n'ont pas droit au titre noble de "diagnostic", car ces belles et savantes terminologies couvrent volontiers l'ignorance du médecin traitant, non pas l'ignorance quant à la science qu'il possède, mais l'ignorance quant au cas traité, ce qui est fort différent.

Le mot diagnostic prononcé seul signifie en général : diagnostic pathologique, verdict morbide. Il est temps d'apprendre à ceux qui ne le savent point encore qu'il y a un diagnostic plus pratique, c'est-à-dire un diagnostic indiquant d'emblée le remède à choisir, ce qui faisait dire à Adolphe Lippe : "Voilà un type phosphore, un autre type Arsenic, un troisième type Pulsatille", termes qu'Hahnemann avait déjà consacrés dans son Organon en 1811. Kent dans ses conférences de philosophie homoéopathique répondit à un malade qui lui demandait : "Au fond quel est mon diagnostic ?" "Vous êtes un Nux vomica" voulant affirmer ainsi que le malade présentait les symptômes de Nux et que cette substance était précisément le remède curatif correspondant à son cas. (C'était son diagnostic homoéopathique et thérapeutique), à quoi le malade répondit émerveillé : "Je ne pensais certainement pas avoir une maladie si intéressante" !

Ce diagnostic constitue notre premier devoir de médecin homoéopathe, je ne le développe pas davantage. Très souvent ce diagnostic conduit immédiatement à l'amélioration rapide, douce, durable, à la guérison du malade.

Mais notre tâche n'est pas terminée. Nous avons encore deux lourdes responsabilités :

La première concerne le malade et la deuxième la science médicale future.

Elles dépendent entièrement de nous seuls.

Notre rôle vis-à-vis des malades ne consiste pas seulement à les soulager, mais à les guérir. Or, une cure réelle ne repose pas uniquement sur l'anéantissement de tous les symptômes existants, mais aussi sur les conseils qui permettront au malade traité de ne pas retomber dans le même état.

Ces conseils d'hygiène, de programme, de morale, de lecture, d'attitude, de direction dans la vie, tout cela présuppose un diagnostic, et c'est là où le diagnostic nosologique peut être non seulement utile, mais indispensable au médecin (voir Kent, Lectures Homoéopathiques Philosophy, 1919, p. 143).

Toute notion de diagnostic mise à part, la tâche du médecin n'est-elle pas de découvrir cette fameuse "cause occasionnelle" dont parle Hahnemann avec tant de détails aux paragraphes 7, 73, 77, 150 de son Organon ?

Le médecin homoéopathe ne doit pas seulement prescrire des pilules ou des gouttes, mais doit être un ministre de la nature, un naturaliste doublé d'un homoéopathe, dont la première pensée, une fois les symptômes obtenus, sera de pratiquer un examen sémiologique consciencieux et surtout complet.

Je connais hélas trop d'homoéopathes qui n'examinent même pas leurs malades, et jettent ainsi un discrédit sur la définition et sur la valeur du médecin dit homoéopathe !

Que certains savants puissent se passer de cet examen et néanmoins guérir leurs malades uniquement par la judicieuse interprétation des symptômes est peut-être chose possible, mais n'est certainement pas une méthode que chacun soit à même de pratiquer. Quelques exemples vont me permettre de développer tout à fait ma pensée.

Cas 1). - Un jeune homme de 18 ans se présente pour des angines fréquentes se localisant tantôt à droite, tantôt à gauche, résultat presque constant d'exposition au froid. Des badigeonnages avec des colluloires variés, des cautérisations et des pulvérisations n'ont rien changé à son état et il me demande un conseil.

Les symptômes qu'il m'indique pointent nettement vers Tuberculinum ou Sulphur, remèdes que je ne donne point, parce qu'après un interrogatoire serré, j'apprends qu'il porte des souliers bas et des bas de soie et prend des refroidissements, surtout après avoir dansé ou quand il a froid aux pieds.

Grâce à de simples conseils d'hygiène, le port de chaussettes plus épaisses, de souliers à semelles isolantes, de guêtre en hiver, il n'a plus eu d'angine.

Je concède ici que l'administration du remède indiqué aurait pu lui enlever sa tendance à les reprendre, dans les mauvaises conditions où il se mettait si souvent, mais il me semblait plus sage de lui montrer l'erreur commise et la façon de la corriger par des conseils de simple hygiène. Le diagnostic thérapeutique était Tuberculinum : le diagnostic morbide était angine par exposition au froid, d'où découlaient les conseils d'hygiène prescrits.

Cas 2). - Une jeune domestique de 20 ans, soignée allopathiquement depuis 3 mois pour des rhumatismes aux jambes, vient me voir parce que le salicylate la rend sourde et lui donne des vertiges. Elle se sent de plus en plus faible, et c'est à peine si elle peut marcher : douleurs vagues et grande faiblesse dans les mollets. L'interrogatoire indique nettement Lycopodium que je ne donne pas avant de pratiquer mon examen complet. Arrivée à la gorge, je constate un pharynx très curieux, d'aspect vernissé jaune-orange. Je fais un prélèvement et la culture révèle une quantité de bacilles de Klebs-Löffler, du type court. Il s'agissait donc ici de troubles parétiques post-diphtéritiques dont l'angine avait passé inaperçue.

Du reste, à part un peu de sécheresse de la gorge, la maladie ne présentait aucun symptôme local. Ce diagnostic nosologique me permit de l'isoler et de prendre les mesures nécessaires à cette affection. Je ne fis naturellement pas de sérum, mais lui donnai d'après les symptômes relevés que je ne détaille pas ici Lycopodium 200, une dose, sans constater un résultat quelconque pendant 15 jours. La gorge était dans le même état et la faiblesse restait la même, aucune amélioration ne s'était manifestée.

Cette absence totale de réaction au remède indiqué me permit alors de lui donner 1 dose de Diphterinum 200 qui répondait très bien à ce statu quo. Dans Allen's Nosodes 1916, p. 4, il est dit à propos de ce remède :

- Diphtérie indolore,
- Symptômes quasi uniquement objectifs,
- Patient trop faible pour se plaindre,
- Apathique,
- Prostré,
- Extrêmement susceptible au virus diphtérique,
- Paralysie post-diphtérique,
- Remède adapté quand le remède indiqué n'agit pas ou ne produit pas une amélioration marquée".

La gorge alors se nettoya et prit un aspect normal ; au bout de 15 jours, un nouvel examen de gorge fait par l'Institut Officiel d'Hygiène ne révéla plus aucun bacille diphtéritique. Comme la faiblesse était la même, je donnai une dose de Lycopodium dont l'effet fut alors surprenant : la malade put se lever, marcher et 10 jours après put reprendre son service.

Psorinum ou Tuberculinum auraient-ils eu le même effet ? Comment déterminer le nosode approprié dans un cas qui ne réagit pas, si l'on n'a pas établi avec soin son diagnostic nosologique ?

Cas 3). - Un jeune homme était soigné par un homoéopathe pour un gonflement de la région sous-maxillaire. Le traitement homoéopatique était varié depuis plusieurs mois et cela sans résultat. Le médecin examinait chaque fois le cou du malade et pensait à un état ganglionnaire. Ce malade quitta ce médecin pour en consulter un autre : tête, face, thorax, rien de particulier à signaler, mais lors de l'examen de la colonne vertébrale, il découvrit un mal de Pott ; cette enflure n'était qu'un abcès froid ayant comme point de départ la troisième vertèbre cervicale. Il s'agissait donc d'une tuberculose osseuse des vertèbres, ayant provoqué une suppuration dont l'écoulement avait peu à peu, par déclivité, décollé les espaces inter-aponévrotiques et abouti à cette région sous-maxillaire.

Il suivit des conseils d'hygiène et un traitement approprié jusqu'à guérison complète. L'immobilité, la montagne, un régime convenable basé sur le diagnostic morbide et le remède basé sur le diagnostic thérapeutique permirent d'arriver à ce résultat.

Cas 4). - Un malade de 55 ans s'enrhume facilement, neurasthénique. Il était soigné par différents médecins allopathes avec toutes les drogues anti-spasmodiques et vagotoniques possibles, mais sans la moindre amélioration qu'un état progressif de décrépitude. Le malade marchait la tête baissée, avait des renvois fréquents, crachait continuellement et avait même peur d'avaler sa salive. Les repas étaient le sujet de véritables drames, car il avait le souvenir de sa première crise survenue en mangeant et il ne voulait plus toucher à aucun aliment liquide, l'aggravation étant pire qu'avec les solides. Pour finir, il avait abandonné ses médecins, car tous lui disaient qu'il était neurasthénique et qu'il devait prendre sur lui pour se remonter ! ... Ses crises étant de nature nerveuses, il fallait les traiter par le mépris !

Un premier examen ne révéla rien de très anormal. La psychothérapie sembla au début améliorer un peu ses craintes ; Mephitis, Ignatia, Lachesis, ne parvinrent pas à calmer ses crises qui, tout en étant moins fréquentes, se reproduisaient trop souvent encore. Après un refroidissement, une laryngite s'installa avec une voix rauque, mais les remèdes indiqués n'eurent aucun effet. Cet échec

permettait selon les principes homoéopathiques de penser à un cas incurable. Un examen laryngé démontra une paralysie de la corde vocale droite et l'examen externe révéla une tumeur thyroïdienne très dure, localisée à droite, de la grosseur d'une mandarine. C'était là la cause de la compression de son nerf récurrent.

L'amaigrissement, l'âge, le teint, l'évolution des symptômes permirent de penser à un cancer thyroïdien (primaire ou métastatique ?) Le pronostic n'était donc pas celui d'une simple laryngite.

Malheureusement le malade, trouvant que l'homoéopathie n'agissait pas assez vite, retourna chez un allopathe qui lui fit des applications de radium. Il mourut 8 jours après dans d'affreuses souffrances.

Ce diagnostic indiquait un pronostic certainement très sérieux. Le médecin doit savoir "CE" qu'il traite aussi bien qu'il doit connaître "CELUI" qu'il soigne.

Que penser de ceux qui couvrent leur incompréhension d'un cas qu'ils traitent de "nerveux" en chargeant le malade de lutter seul contre son mal ?

Cas 5). - Un jeune homme de 20 ans était soigné depuis 2 ans déjà par un homoéopathe avec Aurum, Calc, Ign. Puls. etc. Il s'agissait d'un état neurasthénique dû à des vertiges subits qui arrivaient en travaillant et provoquaient un état de tristesse et d'abattement si pénible que ce pauvre jeune homme se mettait à pleurer à chaudes larmes. Comme il travaillait dans une banque, son état ne lui permit pas d'y rester plus longtemps. Les remèdes avaient été prescrits jusqu'ici d'après les symptômes mentaux pris un peu au hasard, sans tenir compte de leur hiérarchie, car même dans les symptômes mentaux il faut savoir classer.

Une étude complète du cas démontra que Nat-sulph. était le Simillimum. L'examen physique approfondi fit découvrir une leucémie myéloïde avancée avec tuberculose probable de la moelle des os. La prescription homoéopathique, un séjour immédiat à la montagne avec une nourriture appropriée transformèrent ce jeune homme en quelques mois.

Des examens de sang répétés permirent de suivre son amélioration progressive et de contrôler scientifiquement et objectivement l'amélioration subjective qu'il ressentait.

Le diagnostic thérapeutique et le diagnostic nosologique furent indispensables pour permettre au médecin de diriger ce malheureux vers la santé dont il s'écartait manifestement.

Cas 6). - Un médecin de Boston me raconta qu'il avait été appelé par un confrère homéopathe qui soignait un jeune homme lequel s'était empalé. Il était tombé assis sur une palissade et avait ressenti une douleur atroce dans le rectum. Cette douleur avait été rendue supportable par quelques doses d'Arnica administrées par un médecin homéopathe appelé d'urgence. La sensation d'une écharde à l'anus lui avait suggéré d'urgence Nitric. acid., puis Hepar, puis Sil. Le jeune homme souffrait toujours. Ces souffrances duraient déjà depuis plusieurs jours, quand la famille exigea une consultation avec un autre homéopathe. Celui-ci se rappelant le § 7 de l'Organon, fit un examen loco dolenti et découvrit une écharde profondément située dans le rectum ! La simple extraction suivie d'une diète de quelques jours guérit ce malade définitivement. La plaie se ferma sans autre médicament.

Commentaires : Il s'agit ici d'un accident et non pas d'une maladie. Le médecin devait donc établir son diagnostic pathologique et ne pas prescrire avant de savoir s'il n'y avait pas une "cause occasionnelle." Si ce n'était là qu'un médecin jeune ou insouciant, je ne le signalerais même pas, mais le docteur dont il s'agissait, s'il avait peut-être peu d'entraînement à la médecine d'accidents, était néanmoins un médecin ayant de nombreuses années d'expérience de médecine générale, voilà pourquoi ce cas me paraît nécessaire à signaler.

\*  
\*       \*  
\*

Il est très important que les idées exposées dans cette courte étude soient comprises dans le sens que je désire leur donner. Loin de moi la pensée de prôner ou de vouloir donner une importance déplacée au diagnostic nosologique ; mais il est indispensable pour un médecin consciencieux d'être suffisamment au courant de la séméiologie et de tout ce que comporte l'établissement d'un diagnostic pathologique complet, pour ne pas s'exposer aux erreurs et aux manquements des cas précités.

Notre responsabilité exige l'établissement d'un diagnostic thérapeutique, mais aussi d'un diagnostic nosologique ou pathologique puisque la définition du médecin homéopathe est celle d'un médecin qui ajoute quelque chose à ses connaissances. Il ne lui faut pas une fois dans la pratique retrancher ce qu'ils a pu apprendre et négliger l'examen somatique.

Il est juste d'ajouter que, dans bien des cas, l'étude minutieuse des symptômes exposés par le malade, le conduira très souvent par déduction vers une cause occasionnelle, qui, au premier abord, ne lui paraît pas patente.

Le médecin n'oubliera jamais d'acquérir et de développer cette qualité : le bon sens.

Toutefois, s'il ne s'agit ni d'accidents, ni d'indisposition mais bien de maladie, c'est le premier devoir du médecin d'établir d'emblée cette distinction. Il lui faudra tout d'abord poser son diagnostic thérapeutique ou homéopathique : car s'il prescrit pour le nom de la maladie et ne suit pas les règles hahnemanniennes, il sera seul responsable de l'échec qui suivra.

Le diagnostic morbide ne préoccupera d'emblée la pensée du médecin que dans les cas d'accidents ou d'indisposition ; mais même dans tous les autres cas, il devra l'avoir fait consciencieusement. Dans cette étude nous tenons essentiellement à leur donner leur place respective en insistant sur le fait que nous ne pouvons nous passer ni de l'un ni de l'autre.

N'oublions jamais ces deux paragraphes de l'Organon (§ 3 et § 4) :

"Le médecin est conservateur de la santé quand il connaît les choses qui la dérangent, qui produisent et entretiennent les maladies et qu'il sait les écarter de l'homme bien portant. Quand le médecin aperçoit clairement ce qui est à guérir dans chaque cas morbide individuel (connaissance de la maladie, indications) ; lorsqu'il a une notion précise de ce qui est curatif dans les médicaments (connaissance des vertus médicinales) ; lorsque guidé par des raisons évidentes, il sait choisir la substance que son action rend la plus appropriée à chaque cas (choix du médicament) ; adopter pour elle le mode de préparation qui lui convient le mieux, estimer la quantité à laquelle on doit l'administrer et juger du moment où cette dose demande à être répétée, en un mot, faire de ce qu'il y a de curatif dans les médicaments à ce qu'il y a d'indubitablement malade chez le sujet une application telle que la guérison doive s'ensuivre ; quand, enfin, dans chaque cas spécial, il connaît les obstacles au retour de la santé et sait les écarter pour rendre celle-ci durable, alors seulement il agit d'une manière rationnelle et conforme au but qu'il se propose d'atteindre, alors seulement il a droit lui-même au titre de véritable artiste ou d'homme habile dans l'art de guérir, alors seulement il mérite le titre de vrai médecin".