CONSULTATION MUETTE

QUE PEUT-ON TIRER D'UN EXAMEN SANS INTERROGATOIRE ?

Défi entre les Drs NIBOYET et SCHMIDT selon leur méthode d'investigation

Le Docteur Nogier propose de mettre en parallèle deux méthodes particulières d'investigation : méthodes non considérées comme classiques dans lesquelles les Docteurs Niboyet de Marseille et P. Schmidt de Genève exercent habituellement leurs compétences.

A cet effet, il leur propose de leur soumettre un de ses malades qu'il connaît bien, mais dans des conditions très particulières. En effet, assez souvent au cours de nos réunions, le Dr Niboyet, maniant l'Acupuncture chinoise avec le brio et les connaissances qui en ont fait un Maître incontesté, lançait volontiers un défi - défi amical certes - à l'homoéopathie, dont il avait de la peine à reconnaître le bien-fondé, les méthodes d'interrogatoire et même la valeur thérapeutique. Aussi accepta-t-il avec le plus grand plaisir et avec un sourire qui en disait long, de mettre son propre élève en Acupuncture, Le Dr Schmidt, animateur du Groupe lyonnais, à l'épreuve, spécialement au point de vue diagnostic.

Le concours de ces deux médecins fort différents, était destiné à démontrer si le monopole du diagnostic chinois tant vanté par le Dr Niboyet, était seul capable d'établir un diagnostic clinique sans examen et surtout sans interrogatoire, où si les méthodes utilisées par le Dr Schmidt, sans l'examen des fameux 20 pouls chinois révélateurs, mériteraient une comparaison possible et valable. C'était en fait le problème posé à un horloger à qui on présente une montre qui marche mal et qui doit être capable d'en déterminer la cause sans l'ouvrir, rien qu'en l'écoutant et l'observant.

L'atmosphère était tendue, les 40 médecins présents étaient en "suspense" et chacun se demandait quelle serait l'issue de ce combat de "gladiateurs"!

Ni l'un ni l'autre des deux médecins en compétition se savait rien du malade et ne l'avait jamais vu ni rencontré. Il était stipulé que le temps"d'examen"serait limité et ne devait pas dépasser 20 minutes; qu'aucune question ne devrait être posée au patient, sinon son prénom, sa date de naissance et sa signature, un point c'est tout ! Le Dr Niboyet propose de ne se baser que sur les pouls pour son appréciation du cas. Le Dr Schmidt revendique la possibilité d'examiner ses mains, sa face et ses yeux au microscope cornéen que possédait justement le Dr Nogier.

Docteur NOGIER

J'ai pensé intéressant de confronter nos deux plus illustres représentants à ce Groupe pour éprouver leurs possibilités diagnostiques, car l'un et l'autre sont chacun très maîtres de leur art. Je pense que le diagnostic de ce cas doit pouvoir être fait par l'étude des pouls chinois, alors

que par l'examen des yeux, le diagnostic me paraît fort difficile à établir, pour moi du moins, car je serais incapable de le trouver par le seul examen iridologique. Je pense en tous les cas que pour le diagnostic local, le Dr Niboyet qui est un véritable virtuose dans l'examen des pouls pourra nous éblouir et nous dispenser quelques bribes de son immense savoir dans ce domaine.

Le Dr Schmidt par ses nombreuses connaissances pourra nous dévoiler les caractéristiques générales de ce malade et nous préciser également son diagnostic. Mais personne ne peut tout savoir et c'est ici une raison de plus pour dire qu'il faut être modeste en tout, que personne n'est universel et que nous sommes justement réunis ici pour marier gentiment nos connaissances mutuelles et tâcher d'unir des méthodes qui, si elles sont différentes, sont néanmoins complémentaires l'une de l'autre et ne se contre-indiquent nullement.

L'homoéopathe par son interrogatoire et ses moyens d'investigation est très précis et bien placé pour tout ce qui représente le malade, mais pour le diagnostic organique, la prise correcte des pouls peut nous devenir une aide remarquable et des plus précieuse.

Je puis vous faire savoir qu'il s'agit ici d'un homme de 72 ans qui vient d'être obligé de s'aliter pour une affection qu'il s'agit précisément de déceler soit par le Dr Niboyet, soit par le Dr Schmidt, mais cela sans poser aucune question au malade et par leurs seuls moyens d'inspection. Pour faire plaisir au Dr Schmidt, j'ajouterai que ce Monsieur s'appelle Joseph ..., qu'il est né le 14 mai 1885.

Les Drs Niboyet et Schmidt quittent la salle avec le malade et sont conduits dans un local tout-à-fait isolé; l'un lui prenant les pouls, l'autre lui examinant ensuite la face, les mains, les ongles et les yeux au microscope cornéen.

Cela se fait en présence et sous le contrôle du Dr Nogier et de deux autres médecins, témoins. Pas un traître mot n'est échangé; tout se passe dans le silence le plus absolu. Pendant l'examen, le Dr Nogier se retire pour rejoindre l'assemblée qui attend avidement les détails suivants que le Dr Nogier leur communique.

"Messieurs, il s'agit ici d'un malade de 72 ans, ingénieur-chimiste, sans situation fixe, mais s'occupant de mille choses et dont l'activité est toujours extraordinaire et sans aucun répit, à l'occasion d'un séjour aux Pyrénées, il y a 6 ans, il avait mal supporté l'altitude et avait fait là-haut un accident cardiaque non étiqueté; puis dès son retour dans la capitale, il fut traité par un Confrère homoéopathe avec

Rhus toxicodendron

Carbo vegetabilis et

Cactus grandiflorus à faible dose,

dont il retira un soulagement manifeste qui lui procura ensuite un état satisfaisant de plusieurs années. Mais depuis un an environ s'installèrent des insomnies régulières ne cédant à aucun traitement ni homoéopathique ni allopathique. Il faut ajouter que ce malade, malgré son âge est d'une activité

débordante, se dépensant sans compter et qui depuis 3 années ne souffrait plus des nombreux troubles qui lui avaient empoisonné sa vie précédemment. Son état s'était comme transformé, nous pourrions dire fixé et ces trois dernières années il avait subi à Lyon, par son neveu, médecin des Hôpitaux, toute une série de traitements par des antibiotiques qui semblaient avoir modifié son état dans une direction favorable par la disparition de troubles intestinaux, dont il était coutumier, ainsi que de nombreux malaises mineurs.

"En juillet dernier, donc il y a environ 3 mois, sans aucune raison, il fut pris subitement d'une petite toux sèche avec une sensation angoissante et très douloureuse à la gorge. Une crise d'infarctus du myocarde se déclare brusquement, le faisant atrocement souffrir.

"Je suis, dit le Dr Nogier, à titre amical appelé d'urgence et par mes conseils ses douleurs s'apaisent, mais s'installent d'une façon intermittente, aggravées la nuit et après les repas. Sa tension est à 14 et la nature des douleurs autant que l'examen clinique protéiformes du moment avaient rendu le diagnostic alors très difficile. En effet, sitôt que sa douleur cessait, le malade sautait hors de son lit, comme un jeune homme, pouvait monter ses escaliers à vive allure et se dépensait sans compter, c'était invraisemblable. Puis brusquement la tension s'effondre à 7, la douleur reprend et on décide de le transférer à l'hôpital où il est mis au repos complet pendant plus d'un mois avec les traitements classiques : morphine, anti-coagulants, etc. ...

Un examen fortuit révèle une anémie à 2.800.000 à sa sortie, soit 6 semaines après, il va faire sa convalescence dans une maison de repos, puis rentre chez son neveu.

Actuellement la situation se présente ainsi : notre malade se plaint tout d'abord :

1) de troubles typiquement cardiaques : barre thoracique à l'effort et surtout après l'insomnie (il insiste beaucoup sur les insomnies), extra-systoles fréquentes, dyspnée persistante après effort, le tout très aggravé en y pensant; aggravé par les contrariétés et par les émotions, comme du reste beaucoup d'autres symptômes qu'il présente.

On peut y rattacher une sensation de lourdeur dans les jambes, très marquée pendant son séjour pourtant complètement alité à l'hôpital et actuellement perçue surtout au repos, en se levant, et nettement améliorée par la marche. Pendant qu'il était à l'hôpital ce qui dominait ce n'était pas tant la barre qui était rapidement calmée par la morphine, mais cette sensation spéciale de poids dans les jambes.

2) Il présente en plus des manifestations inflammatoires se traduisant par une irritation oto-pharyngée non-imputable au tabac - qui a été supprimé - apparaissant peu après le lever pour se calmer dans la nuit, aboutissant quatre ou cinq fois au cours de l'année, à de véritables crises se traduisant par des quintes de toux épuisantes. L'infarctus aurait été précédé par une de ces crises plus aiguës.

3) Des troubles dyspeptiques variables, réapparus depuis quelques jours. Ils sont de type intestinal et rappellent ceux ressentis anciennement par le malade.

4) Des malaises banaux d'ordre neurogènes. Il est perpétuellement inquiet et s'analyse à fond. Suivant les jours, il passe d'un optimisme béat à un pessimisme excessif.

Plus ennuyeuses sont ses insomnies tenaces, nécessitant des barbituriques et des tranquillisants qui, presque toujours, restent sans effet. Je n'ai jamais pu d'ailleurs savoir si la cause de ses insomnies était uniquement due à des contrariétés ou aux variations de pression atmosphérique. Monsieur V. est toujours mieux quand il dort. Mais comme la plupart du temps il ne dort pas, son cerveau reste surexcité sans qu'aucune cause ne soit à incriminer. Il semble que cette agrypnie soit sans cause apparente décelable.

Actuellement il est capable d'aller et venir sans trop de fatigue, sauf pour monter les escaliers. Il conserve un cerveau intact, avec des projets nombreux pour lui permettre d'assurer sa subsistance ultérieure. Il a cependant gardé de ce gros choc cardiaque, qui vient de se produire, après de nombreuses déceptions d'affaires et même sentimentales, une hypersensibilité inquiète.

On est donc en présence d'un hypersensible, d'un hyperaffectif, ce qui ne simplifie pas le problème ! Dans sa vie, tous ses ennuis, au fond se sont finalement résorbés; aujourd'hui malgré l'homoéopathie, et malgré les drogues qu'il n'hésite pas à prendre pour être calmé, il constate qu'il conserve, au moins pour l'instant, une séquelle cardiaque qui le gêne, qui l'irrite, et surtout lui crée une angoisse permanente.

Voici donc, Messieurs, la situation actuelle à découvrir par nos deux médecins au secret, dans leur consultation muette. Sauront-ils nous révéler son infarctus et les troubles cardio-vasculaires dont il se plaint et qui sont ici les choses essentielles de ce cas, ainsi que les nombreux autres troubles que je viens de vous signaler ? C'est ce que nous allons voir".

Le Docteur Nogier sort et va chercher les deux médecins qui reviennent devant l'assemblée avec le malade qui s'assied au premier rang. Le silence est complet, la situation est tendue à l'extrême dans une atmosphère de "suspense", chacun scrute du regard les deux "victimes" qui doivent faire jaillir la lumière.

Le Docteur Niboyet le premier prend la parole :

"Je voudrais d'abord vous faire remarquer que l'examen des pouls que je viens de faire, a pris exactement 3 minutes ! Il se révèlera peut-être complètement faux, puisque vous connaissez l'histoire clinique du malade et moi pas. En comparaison, Monsieur Schmidt a mis plus de 20 minutes pour le regarder. J'ai donc pris les pouls, uniquement. J'ai seulement demandé son âge au malade, ce que évidemment, je n'aurais même pas dû faire. Quand on prend ses pouls, on est d'abord un peu étonné parce que ce sont des pouls tout-à-fait particuliers. Vous connaissez les correspondances des pouls de chaque côté : à gauche, l'intestin grêle, le coeur, la vésicule biliaire, le foie, la vessie et les reins - à droite, le poumon, le gros intestin, l'estomac, la rate et le pancréas, le Maître du coeur et le Trois Réchauffeurs.

Au premier abord, on constate que le gros intestin et le poumon sont gonflés, le poumon est tendu, alors que de l'autre côté l'intestin grêle et le coeur sont presque inexistants au premier abord. Je ne connais donc pas ce Monsieur, mais je suis absolument certain qu'il a souffert d'une

histoire cardiaque. Il a dû avoir une affection cardiaque qui se révèle au pouls par plusieurs signes et plusieurs symptômes. Au premier abord on pense à une histoire aortique, mais si on reprend le pouls, on constate que sur le bas du pouls du coeur (la partie la plus proche du pouce) il a une pointe qui devrait traduire un infarctus, ou un ancien infarctus en principe localisé sur le septum. Est-ce exact ?

Docteur Nogier : C'est parfait, ce malade a fait en effet un infarctus du myocarde. Applaudissements prolongés.

Docteur Niboyet : Voilà, je vous ferai remarquer que je l'ai trouvé uniquement au pouls. Je vous donnerai encore un certain nombre d'autres indications intéressantes. Il serait curieux de savoir si mon diagnostic de la localisation de l'infarctus est exact. Je pense aussi qu'avant son infarctus il devait souffrir des troubles aortiques.

Docteur Nogier : Il a fait des crises de toux tout-à-fait extraordinaires.

Docteur Niboyet : Je laisse maintenant la parole au Docteur Schmidt, parce que si je lui dis tout, après il dira "oui, j'ai trouvé la même chose" ! (Mouvements et rires).

Docteur Schmidt : Je ne relèverai pas cette appréciation méridionale révélant des doutes sur mes modestes capacités, mais j'ajoute que j'ai été et reste toujours l'élève bien imparfait du Maître Niboyet et je tiens à vous tranquilliser, car je serai honnête dans mes appréciations, ne vous indiquant que ce que j'ai trouvé, sans tenir compte de ce que Monsieur Niboyet vient brillamment du reste de nous révéler.

Monsieur Niboyet a pu nous dévoiler ce qu'il y a actuellement, mais j'aimerais bien qu'il nous dise ce qu'il a eu avant son accident cardiaque et tous les autres symptômes accessoires dont il se plaint, comment est le caractère du malade ... son tempérament, son comportement ... C'est cela qui m'intéresse. Lui a trouvé l'état terminal, c'est certainement bien intéressant, mais bien maigrelet et il me semble utile de connaître aussi des choses qui ont précédé cet état.

Docteur Niboyet : C'est bien beau le passé, mais enfin cela ne lui est pas beaucoup utile maintenant !

Docteur P. Schmidt : Tout d'abord, Messieurs, un médecin n'est pas un spécialiste. Il y en a qui ont étudié certaines maladies avec précision, entre autres les cardiologues. Je ne suis pas cardiologue. Mais il est intéressant et essentiel pour tout médecin sérieux de savoir de quel côté il faut diriger le malade pour un examen spécialisé. C'est là où le médecin de médecine générale, le médecin de famille, qui reste toujours celui qui doit diriger le traitement, a son mot à dire et doit aiguiller son malade dans la bonne direction. Les spécialistes peuvent être des gens dangereux, pris seuls, mais tous sont utiles pour orienter le médecin praticien.

Le médecin de famille reste le médecin dirigeant et c'est à lui de se faire éclairer si son examen lui révèle nécessaire de consulter un spécialiste. Mais une fois le diagnostic précisé, c'est lui qui doit tenir compte des conseils de son Confrère, mais en modifiant les indications thérapeutiques données, d'après les connaissances qu'il a du malade en totalité, de ses réactions personnelles et qu'ignore tout-à-fait le spécialiste.

Je félicite naturellement beaucoup le Docteur Niboyet d'être tombé dans le mille sur le diagnostic exact actuel de ce malade. Je n'aurais pas trouvé ce diagnostic précis par les moyens à ma disposition actuellement, mais je l'aurais certainement immédiatement orienté vers un cardiologue, vu les nombreux troubles cardio-vasculaires constatés et que je vous développerai tout en détail.

Docteur Niboyet : Puis-je faire une petite intervention ? Une fois que j'étais à Genève avec Monsieur Schmidt, il me dit : "Oh, j'ai un client extraordinaire qui me vient d'un de mes bons amis, et qui souffre d'asthme". Je lui réponds : "C'est fort intéressant", mais je prends les pouls de ce malade et lui demande s'il a regardé son oeil. "Oh ! oui bien sûr, j'ai regardé son oeil" ! "Vous êtes sûr" ? "Oh ! vous pensez, on le soigne depuis six mois pour l'asthme". Je reprends les pouls et j'affirme que ce malade n'est pas du tout asthmatique, mais que c'est un cardiaque. Je ne sais pas si j'avais raison, mais je peux vous dire, que le même soir il est subitement mort dans le train, alors qu'il se rendait à Paris. (Mouvement et chuchotement dans l'assemblée).

Docteur Schmidt sans se laisser impressionner, poursuit : Dans le cas qui nous occupe, vous avez eu un diagnostic qui paraît tout-à-fait juste. Je dois dire que je m'incline devant vos capacités à côté desquelles je ne suis qu'un bébé au biberon ! Encore faudrait-il l'autopsie pour le dernier malade cité afin de s'assurer d'un accident cardiaque, cérébral ou autre, car il existe plus d'une centaine de causes de mort subite n'ayant absolument rien à faire avec le coeur, cela soit dit bien sûr sans vouloir minimiser votre affirmation prophétique (rires). Néanmoins, j'ai à vous communiquer bien des choses concernant notre sympathique malade !

Ce cher Monsieur s'appelle d'abord Joseph. Or, Joseph, d'après la nominologie, est un nom très intéressant parce qu'il commence par la lettre J. qui dans l'alphabet est la plus forte au point de vue vibration, c'est l'initiale de Jésus-Christ, et quelqu'un qui a cette lettre dans son nom, est ou bien un rien du tout parce qu'il n'a pas la force de supporter cette vibration, ou bien quelqu'un qui sort de l'ordinaire, a une personnalité très marquée, un caractère vraiment spécial et à part, cependant pas toujours très facile à vivre, bien qu'ici dans ce cas particulier, ce malade avec son écriture penchée est quelqu'un de tendre, un peu trop sensible, ressentant les choses malgré son âge avec une intensité disproportionnée avec ce que l'on pourrait penser. On croit que l'on se sclérose en vieillissant, alors qu'au contraire on devient d'une sensibilité exquise; les moindres petits chagrins affectent certains sujets d'une façon terrible. Et notre malade doit ressentir tout cela absolument comme un papier buvard qui prend de l'encre.

Le malade : C'est juste !

D'autre part, il est né le 14 mai 1885, ce qui donne le tableau suivant au point de vue numérologique :

plan spirituel ⟶ | | 1 | |
plan intellectuel ⟶ | | | 5' |
plan matériel ⟶ | | 8 | 4 |

5

né le 14.5.85
(total ramené à l'unité)
(1+4+5+2+5 = 23 ; 2+3 = 5)
8

C'est un sujet qui est équilibré sur les trois plans : spirituel, intellectuel et physique; le chiffre 1 démontre que c'est un chef qui n'aurait jamais supporté la tutelle d'un patron. Il doit avoir une profession dans laquelle il doit pouvoir se manifester lui-même, commander lui-même. Il a un amour-propre très développé. Il est probablement très susceptible, mais parce que ce qu'il fait, il cherche à le faire de la façon la plus consciencieuse, la plus honnête possible et de ce fait n'admet pas volontiers aucune critique.

C'est une personnalité forte, indépendante et très décidée. Il a le chiffre de Napoléon, le 1, le chiffre des explorateurs qui partent en avant en disant : "Suivez-moi". Et quand ils commandent je vous assure qu'ils sont là : ils ont le bâton de maréchal dans la main et il s'agit qu'on leur obéisse ! Et ils en ont l'étoffe. Caractère pas très facile, parce que naturellement, ils sont sûrs de ce qu'ils font.

Docteur Nogier : Je me permets tout de suite, pour souligner le bien-fondé étonnant des affirmations du Docteur Schmidt, de vous faire savoir que ce Monsieur était Directeur d'une très grande usine en Espagne déjà à l'âge de 23 ans !

(Mouvement dans l'assemblée)

Avec le 8 en plus, cela est un signe d'indépendance; ils n'aiment pas qu'on leur demande : "Où vas-tu ? d'où viens-tu ? que fais-tu ? quand rentreras-tu" ? Pour l'épouse ce n'est pas commode, parce que si on ne leur demande rien, tout va très bien. Mais quand on commence à les interroger, çà ne va plus. C'est donc un indépendant, et quelqu'un qui aime diriger, commander toute sa vie. Ce 8 nous indique aussi quelqu'un de vite déprimé lorsque quelque chose ne va pas. Il est tout de suite en bas, mais le moindre coin de ciel bleu redonne de l'espoir et il repart à nouveau. Le 5 indique quelqu'un qui a beaucoup voyagé. Il a dû déménager plusieurs fois, faire de nombreux voyages dans sa vie : le chemin de fer ou les autres moyens de transport ont dû gagner beaucoup avec ses déplacements ... Ce sont des gens qui sont comme le mercure : quand on le jette sur la table, il en part dans tous les coins. Cela ne se voit probablement pas aux pouls ! ... (rires)

Docteur Nogier : Tout cela est parfaitement juste !

Docteur Schmidt : Nous pouvons dire aussi que ce malade a des possibilités extraordinaires. Tous les sujets lui sont familiers. Quand il était petit je le vois dans son lit en train de dévorer des livres, cherchant à s'informer dans tous les domaines possibles.

Monsieur V. : Je n'ai pas lu quarante livres dans ma vie !

Le Docteur Niboyet, face hilare, est visiblement satisfait !

Docteur Schmidt : Si vous n'avez pas lu, vous vous êtes constamment documenté. Je crois que tous les sujets doivent vous intéresser. Vous êtes comme les abeilles, qui aiment à butiner sur toutes les fleurs. Vous ne pouvez pas tout approfondir, naturellement, vous aimez vous étendre sur tout. Mais il y a deux ou trois sujets qui vous intéressent particulièrement.

Docteur Nogier : Il faut quand même, malgré tout, dire la vérité ! Monsieur V., dit qu'il n'a pas lu quarante livres dans sa vie, et pourtant c'est un homme d'une culture exceptionnelle, il sait tout, connaît tout, mais évidemment il n'a pas beaucoup lu dans le sens qu'on donne à ceux qui dévorent des

livres ! C'est aussi une manière de se présenter, mais il lit beaucoup de journaux et quand il lit les journaux et qu'on écoute la radio, on peut acquérir une immense culture.

Docteur Schmidt : En plus de cela il a le 4, qui nous indique quelqu'un qui a une habileté manuelle. Je ne sais pas en quoi, dessine-t-il ? A-t-il l'habitude de bricoler ? Ou alors le 4 indique autre chose, c'est-à-dire que c'est quelqu'un qui, surtout quand il était plus jeune, avait besoin d'encouragements. C'est comme l'artiste qui entend des applaudissements. C'est pour lui sa nourriture, cela lui donne des ailes. Naturellement cela fait plaisir à tout le monde, mais certains l'apprécient plus que d'autres.

Vous voyez qu'il a la tête qui penche à droite. Cela signifie qu'il a dû souffrir du foie et souffre encore d'une insuffisance hépatique chronique. Il a dû avoir dans sa vie, ou bien une mauvaise bouche, une haleine quelquefois un peu chargée, des lourdeurs après les repas, bref, des troubles gastro-intestinaux.

( ) Observez, d'autre part, ce pli courbe intéressant, à gauche de l'extrémité commissurale de la bouche. Ce signe est toujours un signe d'affection cardiaque : quand vous le trouverez, vous devez soigneusement ausculter le coeur.

La lèvre inférieure est saillante. Elle n'est pas très rouge - si elle l'était, cela indiquerait quelque chose du côté de la vessie et des organes génito-urinaires. Mais cela signifie quand même quelque chose du côté prostato-vésical qui n'est pas en ordre.

Au coin de l'oeil il y a cinq petits plis : c'est la patte d'oie; ce signe appartient aux gens qui ne peuvent supporter d'associés; ils doivent être seuls à diriger leurs affaires.

Il a les fronces du doute, il doit douter dans pas mal de choses, peut-être du côté spirituel, je ne sais pas. Il ne doit pas être facile à convaincre.

D'autre part, il a l'iris presque découvert; lorsque vous voyez un iris qui n'est pas caché par sa paupière au moins dans sa moitié supérieure, cela signifie un goût artistique prononcé, un besoin de satisfaction artistique, le plus souvent musicale, et presque toujours pour la musique classique seulement.

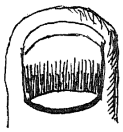
Il n'a pas d'occiput, il a l'occiput plat. Je ne sais pas du tout s'il est marié, ni s'il a des enfants, mais ce n'est pas du tout le papa qui ira dorloter ses petits, leur raconter des histoires au berceau ou les accompagner à l'école, il n'a pas de contact avec les êtres tout jeunes.

Monsieur V. : Je déteste les enfants. (mouvement dans la salle)

Docteur Schmidt : Cela ne m'étonne pas du tout. Plus l'occiput est plat, moins on a de tendances à faire un "pater familias". Cela non plus ne se voit pas dans le pouls ! ... Le Dr Niboyet allait répondre, mais il se contient et sourit ... !

Il a les ongles rayés, et il est curieux de constater que le quatrième doigt, l'annulaire, est plus bombé que les autres. Or ce doigt correspond à trois organes importants : reins, yeux et coeur, je répète bien : reins

yeux, coeur. Nous verrons plus loin si d'autres signes montrent l'importance du rein dans son état actuel, mais pour ce qui concerne les yeux, ce malade a une magnifique cataracte, que le Dr Niboyet a "oublié" sans doute de nous signaler ! Il a d'autre part certainement quelque chose du côté cardiaque, car lorsqu'il tend ses doigts, on remarque sur les ongles une zone transversale rouge violacée qui est un signe de troubles circulatoires manifestes, surtout du coeur droit.



Les ongles sont passablement rayés, ce qui est un signe d'arthritisme. Il a déjà un gérontoxon très marqué qui indique une hypercholestérolémie. Monsieur Niboyet va sûrement nous le confirmer par la suite et ce ne sera pas difficile, puisque je viens de le dire ! - rires ...

Les doigts sont lisses et raides. Les doigts lisses appartiennent à ceux qui aiment faire les choses vite, qui sont rapides dans leurs pensées et leurs idées. Mais avec cela il a des doigts raides : cela montre qu'il n'est pas toujours commode et que lorsqu'il a quelque chose dans la tête, on ne l'en fait pas facilement démordre. Cela indique la raideur du caractère, la rigidité quelquefois.

De plus il a la ligne de coeur en chaîne : en présence de ce signe vous devez toujours examiner le coeur avec attention. C'est une disposition, encore une tendance à des troubles cardiaques.

Le malade : c'est très juste.

Docteur Schmidt : La région hypothénar est pommelée, marbrée. Chez les femmes, vous êtes sûrs qu'il y a quelque chose du côté utérin : fibrome ou autre. Chez l'homme, c'est la prostate en général. Je ne sais pas combien de fois il se lève la nuit, mais il doit certainement le faire trois ou quatre fois au moins.

Le malade interrompt : 3 fois en général ... (Quelques applaudissements dans la salle)

La ligne de tête dans la main gauche descend énormément, cela indique peut-être que sa mère devait avoir des tendances mystiques ou religieuses assez marquées et cela montrera chez lui, vers la fin de sa vie, une tendance qui peut tourner du côté mystique ou vers des choses occultes. Ce n'est pas forcé, parce que ce n'est pas dans les deux mains.

Le malade : j'ai une foi solide. Dr Schmidt : cela ne m'étonne pas.

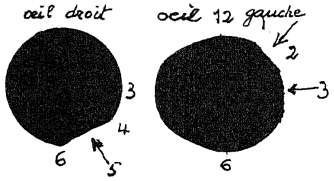
Dans la main droite, la ligne de tête se partage en fourche : cela indiquerait que lorsqu'il était plus jeune il aimait se déguiser.

Monsieur V. : J'ai commencé à huit ans. (mouvement dans la salle).

Docteur Schmidt : Le 21e pouls le confirmera aussi certainement ... Monsieur Niboyet stoïque ne bronche pas !

Dans les yeux plus particulièrement on trouve donc une cataracte, qui indique une précipitation de calcium non seulement dans le cristallin, mais certainement aussi dans les artères. Je ne serais pas étonné donc qu'il ait de l'hypertension ou du moins une tension augmentée. Cependant, il n'a pas le bombement de l'iris comme on le voit dans les fortes hypertensions. Mais, je suis persuadé qu'avec un bon appareil on lui trouverait une hyper-

tension rénale, alors qu'un appareil ordinaire ne peut montrer qu'une tension normale, mais avec un minimum certainement élevé.



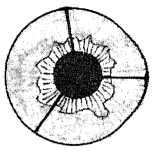
Les pupilles sont, comme vous le savez, l'esthésiomètre par excellence. Dans l'oeil droit, on trouve un aplatissement de la pupille à 5 heures qui nous indique des troubles prostatiques. Dans l'oeil gauche, il y a deux aplatissements : à 3 heures qui est un signe de trouble cardiaque ou pulmonaire. Il y a donc plusieurs signes du côté du coeur : sur la face, dans la main, sur les ongles et dans les yeux. Il y a aussi dans l'oeil gauche un aplatissement de la pupille à 2 heures : on le voit souvent chez les épileptiques. Ici ce n'est pas un épileptique, mais ce signe appartient aussi aux gens qui peuvent piquer de terribles colères, ou encore qui ont une tendance à devenir durs d'oreille. Si c'est le cas, il le tient de sa mère qui entendait mal à la fin de sa vie, parce que c'est l'oeil gauche et le côté gauche relève toujours de la lignée maternelle.

Monsieur V. : J'ai été très coléreux, et j'ai été guéri à 18 ans, parce que mon père est mort dans une colère d'une rupture de l'aorte, et ma mère, en effet, était dure d'oreille. (applaudissements)

Docteur Schmidt : Ce malade doit avoir eu dans sa jeunesse une duodénite et troubles dyspeptiques. Il a dû avoir de la dyspepsie flatulente.

Docteur Nogier : En effet, cela a duré des années et des années. (chuchotements dans la salle)

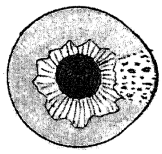
Docteur Schmidt : L'observation de ses capillaires présente un signe très intéressant. Normalement on voit dans les capillaires de l'oeil les globules rouges qui circulent régulièrement. Ici on observe les globules rouges qui avancent, s'arrêtent, reviennent un peu en arrière, puis repartent. C'est ce qu'on appelle la "vis a tergo". C'est toujours un signe de troubles cardio-vasculaires, qui montre un obstacle à la circulation, une stase quelque part.



Dans les yeux on trouve encore ce qu'on appelle les fentes asthéniques, et particulièrement une qui va d'un bout à l'autre de la pupille au limbe, que l'on appelle la "Phosphatstrasse", la ligne phosphatique, indiquant qu'il a dû faire des déperditions phosphatiques. Cela peut entraîner des troubles de mémoire ou bien alors fatigues périodiques ou encore des troubles dentaires, carie, etc. ...

Monsieur V. : J'ai une mémoire prodigieuse ... mais par contre une très mauvaise dentition.

Docteur Schmidt : Cela indique en tout cas une déperdition phosphatique.



Pour le poumon, il y a quelque chose qui m'étonne. A-t-il fait quelque chose de ce côté-là autrefois ? Parce qu'on voit à 3 heures un petit aspect en passoire. Il a dû faire une petite lésion inflammatoire qui est peut-être passée inaperçue, mais qui a laissé des traces manifestes dans son oeil droit surtout, ce qu'il gardera toute sa vie, comme témoin de ce passé pulmonaire.

Monsieur V. : Quand je suis allé consulter Léon Vannier pour la première fois, en rentrant d'Espagne en 1928, je suis allé le voir pour une

staphylococcie généralisée. Je n'en sortais pas, je passais sur la table d'opération tous les trois mois. Léon Vannier, après ma confession, et avant tout examen, m'a regardé avec son iriscope. Il m'a dit, avec son ton bourru qui est devenu ensuite très affectueux, car nous sommes très amis : "Ah, vous ne m'avez pas tout dit. Vous avez fait quelque chose de très sérieux, il y a longtemps, probablement dans votre enfance, à votre poumon". "Ah, lui ai-je dit, bien sûr, ma pleuropneumonie" !

Docteur Schmidt : Et pour terminer, au point de vue graphologique, remarquez cette signature dans laquelle il y a une boucle impressionnante dans le bas, avec un paraphe qui finit dans le bas, pouvant éventuellement indiquer, ce que je n'ai pas pu voir dans l'oeil, ou des hémorroïdes, ou qu'il a dû saigner par en bas, ou en tout cas des troubles sous-diaphragmatiques ici particulièrement du gros intestin.

Monsieur V. : Ni l'un, ni l'autre ...

Docteur Schmidt : C'est quelque chose qui demandera à être vérifié par un examen local.

Son écriture en outre révèle aussi une sorte de dissociation entre son conscient et son subconscient. C'est quelqu'un qui doit être un inquiet ou du moins un tourmenté moralement, qui n'est pas en expansion heureuse, qui doit trouver des conflits en lui-même, parce que lorsqu'on a la chance de s'appeler Joseph, on signe J. et ensuite son nom, mais on ne fait pas une espèce de paraphe dans lequel on ne reconnaît pas le prénom. Le prénom c'est la personnalité, c'est soi-même, et c'est lui qu'il faut marquer en premier lieu dans la signature. Ne pas l'inscrire, c'est une émasculation épouvantable, c'est le signe que le cordon ombilical n'a pas été complètement coupé. Et le premier conseil à donner à un malade que l'on soigne, c'est celui de modifier sa signature s'il y a lieu : et déjà son état psychique et son moral s'en trouveront amélioré comme l'a observé puis conseillé le Dr Carton.

Les points sur les "i" sont en avant, cela démontre quelqu'un d'extrêmement actif. Il a une imagination immense, débordante, et, du point de vue sexuel, il a dû, naturellement, offrir à Vénus pas mal d'holocaustes !

Monsieur V. : En quantité non, en qualité oui ! (rires dans l'assemblée !)

Docteur Schmidt : Je ne sais pas si cela se révèle au pouls, mais dans la signature cela se voit admirablement !

Il y a aussi une chose intéressante : le point qu'il met après un mot, qui montre que la vie l'a rendu méfiant, alors qu'il ne l'était pas du tout au début.

Monsieur V. : J'ai perdu ma situation, tout ce que je possédais, je vis dans un état misérable, en ayant eu autrefois une situation extraordinaire, puisque j'ai construit en 1923 une usine qui représentait 1600 millions et j'ai tout mis au point moi-même. Malgré cela, je suis dans une situation angoissante, je n'ai ni pension, ni rien. J'ai toujours péché par excès de confiance, j'ai tout donné ...

Docteur Schmidt : Il n'a donc pas péché par excès de méfiance et puis la misère ne se voit pas dans l'oeil (rires). D'ailleurs ce n'est pas un point qu'il inscrit, c'est un accent; et il n'y a pas de point après la signature. Cet

accent veut souvent dire que le malade ne supporte pas l'alcool : s'il boit de l'alcool on peut le rouler facilement parce que l'alcool lui monte vite à la tête et il se contrôle mal. Comment supportez-vous l'alcool ?

Monsieur V. : Oh, je n'en bois jamais, et si j'en bois, je le supporte facilement.

Docteur Schmidt : Je ne peux donc préciser ce signe.

D'autre part, il barre deux fois ses "t" : dans ce cas-là vous pouvez être sûrs d'avoir à faire à quelqu'un de têtu et lorsqu'il a quelque chose en tête, vous ne le lui enlèverez pas facilement.

Monsieur V. : Là, vous avez parfaitement raison.

Docteur Schmidt : Monsieur Niboyet, tout cela ne se voit peut-être pas dans le pouls, mais je voudrais maintenant entendre ce que vous avez à nous dire ...

*

* *

Docteur NIBOYET

Je suis absolument effaré et admiratif ... devant toutes les choses que Monsieur Schmidt a pu trouver, surtout dans les lignes de la main, la numérologie, l'examen de la face, de l'écriture et de tant de détails nécessitant une observation fort sagace. C'est véritablement quelque chose de passionnant, d'intéressant et en général d'inconnu pour nous tous médecins. Evidemment, il y a des gens qui lisent dans les lignes de la main et y trouvent des choses très curieuses. Quant à moi on m'a averti que je ferais beaucoup de voyages, mais jusqu'ici du reste je n'ai jamais bougé de chez moi.

Docteur Schmidt : Pourtant vous êtes aujourd'hui à Lyon, et vous allez souvent à Paris ! ... rires ...

Docteur Niboyet poursuivant : ceci dit, j'admire beaucoup les choses exactes qui nous ont été dites : le Docteur Schmidt a aussi trouvé que ce malade avait une maladie de coeur, c'est très bien; il a trouvé des histoires pulmonaires, c'est très bien aussi; il a même signalé des troubles prostatiques, je suis un peu d'accord, mais pas complètement. Il a encore parlé d'histoires intestinales, dont nous allons reparler tout à l'heure. Jusque-là nous confirmons nos examens.

Evidemment, je ne lis pas cela dans les lignes de la main, je ne parle pas du caractère; chacun fait ce qu'il peut et je vous entretiendrai uniquement des troubles cliniques.

Je vous ai d'abord dit qu'il avait un infarctus parce qu'il a dû toujours avoir des troubles circulatoires. Actuellement du moins c'est indiscutable. Vous pouvez le sentir sans aucune difficulté en prenant le flanc gauche du Maître du Coeur, dans le troisième pouls profond du poignet droit. Le flanc droit est absent et c'est normal à son âge; vous savez que le flanc droit du Maître du Coeur est le flanc de Vénus !

Docteur Schmidt : C'est facile à dire maintenant que je viens de vous l'apprendre !! ... rires ...

Docteur Niboyet : Par contre, ce qu'il y a de très intéressant, c'est quelque chose au rein droit : je ne peux dire quoi exactement, il faudrait l'examiner, mais j'ai l'attention attirée sur le rein droit.

Docteur Schmidt, bondissant : Quel plagiat, je l'avais signalé tout au début de mon examen au sujet de son annulaire à ongle bombé indiquant trois organes malades : reins, yeux, coeur.

(agitation de l'assemblée).

Monsieur Niboyet, imperturbable, poursuivant : Le flanc droit du rein est intéressant, surtout si vous le comparez avec le Maître du Coeur, et c'est un de ces signes qui montrent que les accidents circulatoires qu'il a eu sont sûrement d'origine rénale. Ce Monsieur vivra encore, je suis sûr, très longtemps, mais pour lui éviter des ennuis par la suite, il faut surveiller son rein.

D'autre part, ce qui est extraordinaire chez lui, c'est la différence entre son gros intestin et son intestin grêle. Il y a un Gros Intestin gros, tendu, dur, qui"recouvre"un poumon qui a un peu les mêmes caractères, alors qu'il a un intestin grêle presque inexistant. Il y a donc là un déséquilibre très net, qui doit lui donner des troubles digestifs qui passeront très facilement si on rétablit l'équilibre entre ces deux méridiens.

Docteur Schmidt : Puis-je dire un mot au sujet de ce gros intestin gros et dur qui "recouvre" le poumon ? Cela me fait penser à ces astrologues qui vous racontent que la Vierge ou le Scorpion sont à cheval sur les Poissons ... - rires dans l'assemblée - !

Le Docteur Niboyet, nullement ébranlé par la comparaison peu flatteuse et planant au-dessus de ces contingences, poursuit :

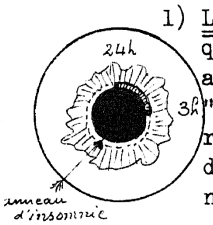
Je pense aussi que pour prévenir un nouvel accident cardiaque il faudra faire classiquement, Fou-léou, surtout pas à droite, mais à gauche seulement, parce qu'il a un excès de flanc droit : si on pique à gauche, on risquera donc d'avoir des ennuis dans les dix minutes. Mais bien avant tout cela je pense qu'il faut s'occuper de ses intestins, car il est complètement perturbé de ce côté-là. Il présente un excès de Iang manifeste. Il faudra donc commencer par Nei-Koann, et au lieu de continuer tout de suite, je ferais, selon la méthode japonaise, Kong-Soun immédiatement après. Ensuite, je disperserais le Gros intestin, puis je piquerais Sann-tsienn.

Il ne faut jamais prendre un pouls par lui-même : cela ne veut rien dire. J'entends qu'il faut le prendre par rapport aux autres. Et je suis absolument sûr qu'au sphygmomètre vous trouveriez une amplitude deux fois et demi plus faible pour le coeur que pour n'importe quel autre pouls; ce qui montre qu'il y a des troubles circulatoires. Ce sont déjà deux signes en faveur de l'infarctus. Et puis, il y a aussi la rate qui présente un peu le même trouble que le pouls du coeur. Avec ces trois signes réunis vous êtes sûrs qu'il y a eu un accident cardiaque. Il a aussi ce qu'on appelle des pouls qui se répondent entre l'estomac et la rate-pancréas : c'est un signe d'aortite.

Docteur Schmidt : Je suis en insuffisance, car les lignes de la main ne m'ont pas montré cet "écho" entre ces pouls d'Estomac et de Rate "qui se répondent".. rires ...

Docteur Niboyet sourit et poursuit : Il y a enfin et j'y insiste un pouls du rein très particulier. Il faudra s'en occuper et surtout faire faire un examen des voies urinaires.

Docteur Schmidt : Certes, c'est très beau de se féliciter mutuellement, mais pour être honnête, il nous faut maintenant examiner avec franchise, non pas ce que nous avons trouvé et qui s'est révélé complémentaire ou surtout confirmatoire, ce qui démontrerait la convergence de nos méthodes, mais aussi ce que ni l'un ni l'autre n'avons pu établir et qui rend notre diagnostic incomplet et fragmentaire. Il faut à cet effet citer :



1) L'insomnie qui est actuellement la préoccupation majeure de ce malade, ce qui très vraisemblablement aurait pu et dû être signalé en premier et qui aurait pu être vu dans l'iris par ce qu'on nomme "l'anneau d'insomnie" situé directement autour de la pupille par une traînée circulaire grisrosée, localisée de minuit à 6 heures, ou par portions seulement, si c'est de minuit à 3 heures ou de 2 heures à 4 heures, selon l'heure de l'insomnie. Mais je n'ai véritablement pas eu le temps de tout voir,

2) Nous n'avons pas non plus pu établir le diagnostic d'anémie.

3) Ni de la dyspnée avec sa barre thoracique.

4) Et pas davantage les quintes de toux nocturne.

5) Ni l'hypotension.

6) Enfin, pas un mot de l'aggravation par émotion et contrariété, ainsi que de ses déceptions sentimentales, pourtant si faciles à observer d'après la pupilloscopie, encore faut-il qu'elles soient relativement récentes.

Je devrais donc dire en toute humilité, si j'ose m'associer pour la douche à mon illustre Confrère ...

nostra culpa nostra magna culpa ! ... (rires dans la salle)

Ces oublis sont, cependant, parfaitement pardonnables, car ils démontrent par là-même la nécessité d'un interrogatoire qui les aurait évités. Quoique nous ne soyons ni vétérinaires, ni pédiatres, deux professions où le dialogue malade-médecin est impossible, mon cher Confrère, à plusieurs occasions, vous l'avez cependant remarqué, en répétant à l'envi que vous ne "lisiez pas dans les lignes de la main", avec ce petit ton sarcastique de gens de science qui font la moue en souriant et que tout le monde a parfaitement compris. A ce sujet, je dois d'abord préciser que je ne "lis pas non plus dans la main" je n'ai du reste parlé d'aucune ligne de la main, sinon de la ligne de coeur en chaînettes, mais j'observe avec soin la couleur et certaines lignes qui concerne plus particulièrement le médecin et traduisent des troubles de certains organes : signes qui sont d'une fidélité et d'une constance remarquables dans les affections rénales, gastriques, hépatiques, cardiaques, pulmonaires, pharyngées, thyroïdiennes par exemple, etc. ... Ces signes sont constants dans leur expression et j'estime qu'il est regrettable de les négliger et de les laisser à la disposition seule de ceux qui ne sont pas médecins et ne peuvent les coordonner et en tirer un diagnostic. Au reste, je ne saurais que reproduire ici quelques lignes écrites par Monsieur Soulié de Morant que Monsieur Niboyet ne prenait certes pas pour un fumiste et qui a écrit dans son précieux livre sur les sciences en Chine au sujet de "La main" les lignes

suivantes qui réhabiliteront quelque peu l'attitude occidentale commune vis-à-vis de la chirologie :

"En Chine, nous dit Soulié de Morant, nul ne se fait de la chiromancie des lignes de la main, comme le dit le Dr Niboyet de la physiognomonie, de l'astrologie même, l'idée méprisante comme on le voit en Europe pour ce que nous appelons les sciences occultes.

"En Asie, ces études sont de la science; et de la science basée comme le veut Claude Bernard, sur l'observation et l'expérimentation. On appelle, Messieurs, l'examen de l'homme qui est l'observation attentive de relations pouvant exister entre les détails physiques d'une personne et ses sentiments profonds où ses pensées habituelles "Liang-jenn". L'Europe hélas ! est encore dans la plus complète ignorance sur l'état de ces études en Chine. Les Chinois sont renommés pour leur qualité d'observation patiente et sans parti-pris, de mémoire rétentive et précise, d'induction claire et de déduction ingénieuse.

"Leurs études ont toujours eu pour but la connaissance de l'homme et forment une psycho-physiologie pratique et applicable à tous et par chacun. Les médecins en Chine ne manquent jamais d'examiner les mains du malade qu'ils interrogent. Ils sont ainsi renseignés sur bien des points que l'intéressé ignore ou cache, ne fusse que sa résistance vitale, sans laquelle toute guérison est entravée. Ils perçoivent la condition matérielle et morale du malade, ses réactions probables et le genre d'aide la plus efficace à leur apporter.

"Chaque médecin en tous les cas étudie plus ou moins cette science, car la loi de la vie terrestre étant de s'entre-manger, il est sage de connaître nos forces, ainsi que la longueur des griffes de ceux qui nous approchent".

A l'occasion de cette réhabilitation ou plutôt cette mise au point concernant ceux qui "lisent dans la main", je voudrais me permettre, en guise de conclusion de mentionner deux points de "rétablissement d'équilibre", expression si chère à notre cher Ami acupuncteur, de la part d'un de ses élèves infiniment reconnaissant, qui lui doit tout dans cette science chinoise non encore reconnue comme elle devrait par nos universités officielles.

Le premier est une notion qu'il enseigne à tous ses élèves à savoir : que la tradition chinoise demande que chaque pouls soit pris pendant au moins 40 battements pour apprécier les intermittences, ce qui représente pour interpréter scientifiquement les 20 emplacements qu'ils occupent et où doivent être pris les pouls classiques, en supposant 60 battements minute, 800 secondes, soit 13 minutes au minimum ! Et avec une fierté compréhensible, il nous a annoncé qu'il n'avait volontairement tenu compte que de 3, j'ajoute longues minutes qui furent, il faut le reconnaître 3 minutes éblouissantes ... mais éblouissantes seulement (rires dans l'assemblée) puisqu'il a suffi à révéler la maladie la plus importante dont le malade souffre actuellement ....

Quant à mes très modestes observations faites dans les 20 toutes petites minutes qui m'étaient allouées, elles m'ont tout de même permis de faire ressortir à côté d'observations psycho-somatiques et physio-pathologiques générales, de considérer le malade comme un tout et non pas seulement d'établir un diagnostic parcellaire, mais d'insister au sujet purement cardio-vasculaire sur des troubles circulatoires, pulmonaires et typiquement cardiaques, d'après six observations et non pas une seule, ce qui enrichit certes

les conclusions diagnostiques. Ces six observations signalées, je le répète ici, furent :

1) Le pli courbe au coin de la bouche, pathognomonique d'affections cardiaques organiques.

2) L'ongle bombé de l'annulaire dénotant 3 organes déficients demandant à être surveillés : le rein, les yeux et le coeur.

3) La zone transversale cyanosée de tous les ongles si typique dans les troubles cardio-vasculaires et circulatoires.

4) La ligne du coeur en chaînes dans l'intérieur de la main traduisant la perturbation cardiaque du sujet.

5) L'aplatissement temporal dans l'oeil gauche à 3 heures de la pupille, démontrant une disposition pathologique constitutionnelle cardiaque.

6) Enfin, la vis a tergo des globules sanguins dans les fins capillaires de la conjonctive et de la scléra dénotant un obstacle quelque part dans la circulation sanguine (ici l'infarctus).

Soit six signes pathognomoniques d'affection cardio-vasculaire qui m'avaient fait recommander au malade, au cours de mon exposé, d'aller consulter derechef un cardiologue.

Le Dr Niboyet a admirablement mis le point sur l'"i", mais je revendique le privilège d'avoir pu nuancer son diagnostic impressionnant par sa précision et de ce fait de mériter de rester quelque part à son ombre. (applaudissements et chuchotements dans l'assemblée).

*

* *

Conclusion : Dr Nogier

Je tiens à remercier tout particulièrement nos deux perspicaces Confrères de s'être si courageusement et de si bonne grâce prêtés à cette épreuve de force et d'avoir accepté ce challenge. Le résultat en a été apprécié non seulement de tous les Confrères ici présents (applaudissements) mais je puis vous dire, puisqu'il vient de me le glisser à l'oreille, par le malade lui-même qui en a été aussi surpris qu'enchanté. Tous nous pouvons en retirer de la graine et ce que nous avons entendu ne peut que stimuler notre zèle dans le perfectionnement que tout médecin cherche constamment à développer pour être mieux à même de comprendre l'être humain qui se confie à ses soins, qu'à arriver à toujours mieux établir un bon diagnostic, clef de voûte de l'acte médical.

Nous restons certes fort étonnés pour ne pas dire presque etourdis de ces conclusions obtenues par des médecins qui, dans le but de mettre en valeur des techniques pour la plupart d'entre nous inconnues, n'ont volontairement pas procédé aux examens classiques, c'est-à-dire n'ont dans ce cas

ni palpé, ni percuté, ni même ausculté le malade et n'ont en fait utilisé aucune des méthodes apprises au cours de leurs longues et laborieuses études médicales --- c'est vraiment inouï.

L'intérêt de ces deux méthodes d'approche fort différentes et qui fut une surprise pour chacun d'entre nous et que le Dr Niboyet est tombé pile sur le diagnostic terminal, il a véritablement mis le doigt sur la plaie en affirmant d'emblée par la "simple" si l'on ose ainsi dire, palpation du ou des pouls, qu'il s'agissait d'un infarctus, mais la surprise fut ensuite aussi grande, sinon étonnante de voir qu'en un temps si limité et sans aucun renseignement du malade le Dr Schmidt ait pu faire un portrait si complet et si juste du malade au point de vue psycho-somatique, en se basant principalement sur la plus vieille méthode enseignée déjà par Hippocrate : c'est-à-dire par l'observation pure et simple.

L'étude de l'acupuncture et plus particulièrement des pouls chinois, l'étude de la main : la chirologie, celle de l'écriture : la graphologie, la numérologie : étude des nombres enseignée par Pythagore et développée déjà dans le Talmud, l'iridologie ou plus exactement l'ophtalmo-diagnostic dont les conclusions furent si pertinentes, nous démontrent la richesse de chacune de ces disciplines et le capital considérable qu'elles représentent dans les mains de celui qui les combine pour en faire une synthèse générale au fin de mieux comprendre ce que les homoéopathes placent au-dessus de tout: le malade.

Messieurs, cela est d'autant plus intéressant que dans notre Groupe lyonnais de médecins, ceux qui ont étudié et appliquent ces méthodes, méritent véritablement le titre d'omni-praticiens complets.

(Applaudissements prolongés)