COLLOQUE DE TIGNES DU 12 au 19 FEVRIER 1967

Animé par le Dr P. Schmidt de Genève, sur:

LES MALADIES DEFECTIVES
=====

AVANT - PROPOS

Mes chers amis, je suis très heureux de vous voir à nouveau réunis ici - à Tignes - au pied des monts neigeux! Nous avons appris, l'an passé, que si nous voulions pouvoir faire quelque chose de précis, il nous faudrait préparer le programme un peu plus à l'avance. C'est pour cela que je désire discuter avec vous tout d'abord du plan futur de façon que vous ayez chacun une année devant vous pour prévoir quelque chose d'intéressant.

J'ai pensé que nous pourrions étudier, pour l'an prochain les "intoxications produites par les drogues allopathiques" que nous pouvons trouver dans la littérature classique, en relevant bien les symptômes objectifs mais surtout subjectifs. On trouve maintenant dans la littérature allopathique de nombreux travaux, communications et livres même, consacrés aux intoxications médicamenteuses et cela nous intéresse tout particulièrement. D'autant plus qu'eux, nos collègues allopathes, s'en défient et que c'est pour nous, homoéopathes, pain béni!

A ce propos, je vous signale en particulier: "Intoxications et maladies professionnelles" publié sous la direction du Dr DEROBERT, dans la "collection médico-chirurgicale à revision annuelle".

Ce qui nous intéresse, ce n'est pas le menu fretin des symptômes que j'ai appelés défectifs, c'est-à-dire sans caractère, sans particularités quelconques... Nous voulons des symptômes avec leurs modalités, leurs détails concomitants, qui puissent les colorer d'une certaine qualité. J'ai envoyé à chacun de vous une lettre qui demandait l'étude de deux remèdes : nous compléterons ainsi la Matière médicale homoépathique et nous l'enrichirons des intoxications allopathiques publiées, ce qui nous intéressera certainement beaucoup.

Par ailleurs, je voudrais qu'on étudie un nosode de façon

à pouvoir une fois publier une étude complète. Nous commencerons par le plus facile, qui est MEDORRHINUM et nous verrons les autres plus tard. Et à chacun d'entre vous je confierai une partie de cette étude :

- Dr CASEZ : Les symptômes généraux.
Peau.
- Dr MARTIN : Tête, vertiges.
- Dr PELLETIER : Yeux, nez.
Extrémités.
- Dr ARNAULT : Oreilles, gorge.
Dos et colonne vertébrale.
- Dr AMATHIEU : Cou, gorge.
Frissons, fièvre, transpiration.
- Dr BAUR : Estomac, abdomen, rectum, selles.
- Dr HENRY : Coeur, poumons, reins et voies urinaires.
- Dr THIBAUT : Organes génitaux.

Vous êtes tous invités à venir chez moi quand vous voudrez pour profiter de ma bibliothèque et de tout ce qui s'y trouve.

Le Dr MONNOT nous présentera en plus l'"Urétrite non blennorragique", au point de vue clinique. Et le Dr CASEZ nous présentera une étude de la Gonococcie et tout ce qui en dépend.

En plus de cela, je vous demanderai, à tous, de m'apporter deux cas de Medorrhinum qui puissent avoir une valeur d'enseignement.

Vous mettez, s'il vous plait, tous vos symptômes l'un sous l'autre, exactement comme HERING l'a fait dans ses "Guiding Symptoms". Et nous pourrons ainsi présenter une petite monographie intéressante.

L'année suivante, nous étudierons un autre nosode, peut-être Tuberculinum. Mon désir est que vous soyez en mesure, au terme de ces huit jours, de rentrer chez vous avec un bagage de connaissances utiles qui puisse vous aider dans votre pratique. Il faudrait que tous ces textes, tous ces travaux soient terminés et rassemblés avant le 31 décembre prochain... cela servira de carte d'entrée....

Il est très agréable de venir ici recevoir la manne et ouvrir les oreilles : mais c'est toujours moi qui pond les oeufs! J'aimerais que vous puissiez pondre quelque chose. Je désirerais

encore vous prier de faire un travail qui sera pour vous très instructif et que je rêve depuis longtemps mais que je n'ai jamais eu le temps de faire. Tous, pour le 10 avril - la fête de HAHNEMANN - vous me feriez une étude des symptômes mentaux objectifs : des choses qui se voient et qui traduisent un état mental. Je voudrais établir un Répertoire des manifestations objectives des symptômes mentaux : et je vous assure que cela vous sera fort utile soit pour des enfants, soit chez des malades délirants. Evidemment cela amuserait mon ami NEBEL, car j'ai toujours beaucoup critiqué sa marotte des symptômes objectifs. C'est lui qui nous disait que la "lèvre de cochon" était une indication de Hepar. "Mais alors, lui demandai-je, vous n'avez pas regardé entre les fesses pour voir s'il n'y avait pas un petit bouton ou un suintement, ou bien entre le 4e et le 5e orteil, peut-être y a-t-il une fente ou une éruption non signalée par le malade!" Mais NEBEL, il faut bien le dire, était un excellent clinicien et un observateur hors ligne: il voyait immédiatement le symptôme indicateur et il donnait un coup d'oeil également sur tout le reste, ayant déjà interrogé son malade, ce petit signe n'était pas du tout le seul signe!... C'est pour cela que moi aussi je désire que vous étudiez et que vous cherchiez les symptômes objectifs. NEBEL avait des intuitions extraordinaires et a réalisé des guérisons extraordinaires du reste.

Je vous ai peut-être déjà raconté cette histoire qui est arrivée au sujet d'un avocat célèbre à Genève. Vous savez que la réputation de NEBEL a grandi d'une façon extraordinaire le jour où il a eu la chance de soigner la fille du Président de notre Confédération, un ami de Dunant, fondateur de la Croix-Rouge. Il avait une fille qui était enceinte et qui malheureusement avait de l'albumine. Et l'on craignait beaucoup des crises d'éclampsie: tout le monde était ennuyé, on avait donné des tas de remèdes qui n'avaient rien fait du tout et l'on tremblait pour l'issue de cette grossesse. Je ne sais plus qui, ni comment on lui parle du Docteur NEBEL, qui vient et qui dit immédiatement: "le remède est Apis". On donne Apis CM. A cette époque NEBEL avait l'habitude de donner la plus haute dynamisation qu'il possédait. Et dans les jours suivants, l'albumine a disparu, l'accouchement s'est fait "comme un noyau qui sort d'une cerise", bref, toute la Suisse en parlait!

NEBEL était l'ami du Dr BECK qui avait découvert l'action remarquable de MERCURIUS CYANATUS dans la diphtérie, remède qui, depuis, est devenu le plus précieux que je connaisse pour les cas de diphtérie, quand les indications sont remplies!...of course!

Nous avons à Genève un hôtel situé tout près de chez moi et qui était tenu par un directeur qui appartenait au mouvement

du "Réarmement moral". Vous savez que dans ce mouvement, on fait devant tout le monde une sorte d'auto-critique pour se décharger, pour se libérer de ses fautes. Et dans ce réarmement moral, j'ai vu des choses extraordinaires. Or, devant visiter un malade dans cet hôtel, je demande à voir le directeur, et le concierge m'annonce qu'il est dans le salon en train de prier. J'arrive et le trouve au fond d'un fauteuil, les mains jointes, les yeux fermés, mais qui bien vite papillotent et s'ouvrent. Je le salue et lui demande ce qu'il fait à 10 heures du matin: "Je demande à Dieu combien je dois donner de bonne-amin à mes employés pour Noël"!!..

D'autre part, j'avais une malade, une dame de la toute bonne société, qui, dès qu'elle entrait dans mon cabinet, enlevait son chapeau - et elle en avait toujours d'extravagants! - pour le mettre avec le plus scandaleux irrespect sur la tête - pensez donc - d'un buste de Hahnemann que j'avais sur ma cheminée! quel toupet! C'était un chapeau abracadabrant... comme elle du reste... avec de petites fleurs, des marguerites, des boutons d'or, du séneçon et des pois de senteur, s.v.pl!!! C'était vraiment drôle, risible et même captieux! Or, un jour, cette malade me dit: "Docteur, je vivais dans la quiétude, le calme et la tranquillité, mis à part quelques petits maux pour lesquels je viens vous trouver. Mais figurez-vous que voilà une semaine on sonne à ma porte: j'ouvre et je vois mon laitier qui me dit: "Madame, je viens vous faire mes salutations et vous dire que je vous dois la vérité absolue, parce que je fais partie du mouvement d'Oxford!" "Tant mieux... et alors?" lui dit-elle. "Et je dois vous avouer que depuis à peu près une année, je mets toujours un petit peu d'eau dans votre lait et ne vous donne jamais la quantité exacte! Aussi, cela me pèse sur la conscience, alors je viens vous le dire en vous demandant pardon!" - "Je vous remercie beaucoup, Monsieur, vous êtes très aimable, vous avez raison de dire la vérité, je vous en sais gré et espère que vous vous corrigerez", lui répondit-elle.

Deux heures après, voilà qu'on sonne à nouveau. C'est le facteur qui lui dit: "Ecoutez, Madame, je suis du mouvement d'Oxford. Je m'excuse beaucoup, mais vous savez, quand vous recevez des cartes postales, j'ai fréquemment enlevé les timbres pour les garder, et puis j'ai souvent lu ce qu'il y avait dessus. Et vous savez que tout membre du mouvement d'Oxford doit la sincérité et la vérité absolues, aussi je viens vous demander pardon!"

Or, dans l'après-midi, voilà une amie intime qui vient la visiter. Elle se met à lui dire, elle aussi: "Je suis, depuis quelques temps, du mouvement d'Oxford! Tu sais, tu n'as pas été nommée présidente l'année passée, parce que je t'ai fait par derrière une petite "cochonnerie"! Tu te rappelles que dans tel

comité, il y a eu des histoires dans les caisses: c'est moi qui t'ai fait cela pour que tu soies soupçonnée et à cause de ça tu n'as pas été nommée présidente. Mais, comme je te dois la vérité absolue, je viens tout droit te l'avouer et te demander pardon!"

Ma malade en était toute "remuement": "Qu'est-ce qui va encore m'arriver? Où est-ce que je vis! Il n'est plus possible de croire en rien, ni d'avoir confiance en personne!"

Or, le cher directeur de cet hôtel, qui, lui, était un très brave homme, avait un frère cadet, un avocat connu, un peu rondet qui souffrait de maux de tête et d'estomac; un beau jour, on lui trouve une tumeur dans le cerveau... rien que ça! A cette époque, on commençait tout juste à opérer ces tumeurs. Il avait des maux de tête épouvantables, qui l'avaient obligé à interrompre l'exercice de sa profession. On lui ouvre donc le crâne, on lui fait une grosse trépanation, on trouve de l'hypertension et une magnifique tumeur! On en prélève un "morceau" qu'on envoie au Laboratoire d'Anatomie pathologique, lequel répond qu'il s'agit d'une tumeur secondaire sans que l'on puisse déterminer quel en avait été le point de départ. Donc, pas question d'opérer la tumeur. On essaie de refermer la plaie opératoire du crâne et voilà les douleurs qui recommencent de plus belle; mais dès qu'on ouvrait le volet opératoire, les douleurs disparaissaient comme par enchantement. Et notre malade était dans l'obligation, pour pouvoir travailler, de rester au lit avec son petit couvercle enlevé... Et on ne savait plus ce qu'il fallait faire. C'est alors qu'un membre de la famille propose d'appeler NEBEL. Tout le monde a bondi: "Comment, une espèce de sorcier! Ces homoéopathes n'y comprennent rien du tout! Il va encore nous raconter des histoires, etc. etc..." Mais, comme en fin de compte personne ne savait plus que faire et que le malade n'était pas brillant du tout, on accepte quand-même d'appeler NEBEL.

Vous savez que NEBEL avait un front très bas avec une tête un peu fuyante, un menton un peu en galoche et une moustache qui tombait un peu de chaque côté, comme celle d'un maréchal des logis... Mais, il connaissait par coeur son homoéopathie et surtout l'histoire de l'homoéopathie. Il avait une mémoire extraordinaire et un sens clinique exceptionnel. C'était alors la belle époque du "pendule" que depuis quelques temps il maniait à tous propos!

NEBEL arrive : il y avait le Professeur JENTZER, le Professeur BICKEL, et d'autres sommités médicales encore, et devant eux, voici NEBEL qui sort son pendule! Oh! horreur! Je vous assure que tous se regardaient les uns les autres, les yeux tout grand ouverts. Nebel promène donc son pendule le long de son malade, sans grand résultat apparent, lorsque tout d'un coup voilà

que ce pendule s'agite lorsqu'il arrive au-dessus des parties génitales. "Voilà, Messieurs, dit alors NEBEL, c'est un cancer de la prostate avec métastases multiples..." Cela n'avait pas duré cinq minutes. Naturellement tout le monde est sidéré... quoique très sceptique. JENTZER lui dit: "Ecoutez, Monsieur NEBEL, permettez-moi de faire un toucher". Naturellement, devant tout le monde, le Professeur introduit son doigt dans la région ano-rectale, se promène longuement sur cette prostate, ne trouve rien au toucher. Mais, vous savez que cela ne prouve pas grand-chose. Ces Messieurs se retirent donc très sceptiques et NEBEL prescrit son draineur "Chrysis" qui contenait sept à huit remèdes homoéopathiques, qu'il administrait à tous ses cancéreux. Eh bien, Messieurs, huit jours après, le malade était tellement bien qu'on a pu refermer le crâne, et il n'a plus éprouvé aucun mal de tête! Puis, il a recommencé à manger, à lire et à écrire. Bref, c'était un vrai miracle! Le malade n'avait "plus rien du tout", il a pu recommencer à aller à son travail, même à dicter son courrier. Bref, il était transformé! Les actions de NEBEL étaient au plafond, celles de BICKEL et de JENTZER étaient très, très basses, comme bien vous le pensez!...

Seulement, au bout du deuxième mois, voilà qu'une nuit le malade fait une température de 40°3, il est transporté d'urgence en clinique où il meurt en arrivant. Evidemment, JENTZER a demandé une autopsie à la famille. Refus catégorique! Les jours suivants JENTZER revient à la charge, BICKEL, lui aussi, mais sans aucun résultat. Le professeur d'Anatomie pathologique, une heure avant l'enterrement, par des arguments particulièrement convaincants, avec JENTZER, réussissent à obtenir de la famille qu'on "regarde juste un petit peu dans le crâne". La famille permet. Naturellement on a ouvert le malade de haut en bas, on a regardé le crâne dans lequel on a trouvé de nombreuses tumeurs, on a ouvert le ventre qui contenait un foie farci de tumeurs secondaires! De même l'estomac était rempli de métastases.

Et naturellement tout le monde attend, intrigué, la prostate. On se précipite donc sur la prostate que l'on dissèque avec beaucoup de délicatesse... et le professeur d'Anatomie pathologique constate alors: "Macroscopiquement, Messieurs, on ne peut pas avoir une plus belle prostate! Elle est comme une datte, demi-molle, de couleur et d'apparence absolument normales!" Et par la suite, microscopiquement, l'examen fut absolument négatif: pas de trace de cancer! Il n'y avait rien, mais rien du tout, bien plus, il n'y avait jamais rien eu!

Voilà donc un malade que l'on avait soigné avec des remèdes homoéopathiques pour quelque chose qu'il n'avait pas, et on l'avait "guéri"! Néanmoins, on a fini par trouver la tumeur

primitive dans le thorax - oui, Messieurs, dans le thorax - où l'on a découvert une tumeur primitive du poumon, grosse comme le poing. C'était un cancer du poumon qui s'était métastasé et promené un peu partout et - oh comble! - sauf dans la prostate! Et alors NEBEL a eu beau jeu de leur dire: "Messieurs, vous êtes très forts, mais vous n'avez jamais pensé à faire une radiographie du thorax, où on avait trouvé tant de métastases!" Mais finalement c'est bien NEBEL qui avait réussi à aider ce malade. Et la famille lui en a été d'une reconnaissance infinie, parce que pendant deux mois ce malade a pu vivre normalement en se croyant guéri!

Nous pouvons en conclure que la médecine n'est pas toujours chose facile, qu'il est aisé de critiquer, mais qu'il l'est beaucoup moins d'agir et de tout connaître!

Mais "revenons à nos moutons" et étudions maintenant sérieusement:

LES MALADIES DEFECTIVES

=====

Je traduis ainsi l'expression "Einseitige Krankheiten" que nous trouvons, interprétée, dans les autres traductions et l'Organon en français par "Maladies partielles", ce qui est certainement une erreur. Voilà ce qu'en dit HAHNEMANN.

(Paragraphe 172) :

"A côté de la pénurie des remèdes homoéopathiques connus dont nous avons parlé au paragraphe 162, on peut avoir une pénurie du nombre des symptômes d'une maladie à guérir, circonstance qui mérite notre scrupuleuse attention, puisqu'en parvenant à l'écarter, on élimine presque toutes les difficultés que peut présenter cette thérapeutique, la plus parfaite de toutes les méthodes curatives." Dans ce paragraphe 162, il parle de remèdes fragmentaires qui n'ont pas été suffisamment expérimentés et qu'il appelle : "Unvollkommene Arzneikrankheits-potenz".

D'ailleurs il faudra, dans la prochaine édition de l'Organon, compléter le terme de "maladies défectives" et dire plutôt "Maladies défectives naturelles", en opposition à ces pathogénésies qui n'ont pas été assez développées.

On appelle "Einseitige Krankheiten" des maladies ne présentant qu'un côté, qu'un aspect de leur réalité. Il ne s'agit pas ici d'une maladie partielle ou parcellaire: car ce sont bien

des maladies représentant tout l'individu, mais elles ne se révèlent pas complètes. C'est pourquoi je les ai appelées maladies défectives. Tandis que "unvollkommene Arzneikrankheits-potenz" signifie "dynamisation pathogénésique incomplète", donc médicament fragmentaire, n'ayant pas, faute d'expérimentation suffisante ou d'expérimentateurs assez sensibles pour réagir au niveau de tous leurs appareils ou organes, développé complètement son action: ce n'est pas la faute du médicament, ce sont les circonstances qui n'ont pas permis encore de développer toutes leurs richesses potentielles.

(Paragraphe 173)

"Les seules maladies qui paraissent se manifester par un unique ou un nombre insuffisant de symptômes et de ce fait rendent difficile le choix du remède curatif, sont celles qu'on pourrait appeler maladies défectives, parce qu'elles ne mettent en évidence qu'un ou deux symptômes essentiels, lesquels éclipsent presque tous les autres.

Ces maladies défectives appartiennent pour la plupart à la classe des maladies chroniques."

(Paragraphe 174)

"Dans les maladies défectives, (comme dans toutes les maladies) le symptôme désagréable dont le malade se plaint le plus, peut être le fait :

1. soit d'une affection interne
 - a) subjective (ou conceptuelle (trad.)) : comme certaines céphalées chroniques et opiniâtres, certaines cardialgies datant de plusieurs années,
 - b) ou objective : comme telle diarrhée invétérée, etc...
2. soit d'une affection plus objective encore, de caractère externe.

Ces dernières affections sont celles qu'on a toujours appelées maladies locales."

Les maladies locales dont parle ici HAHNEMANN sont, en fait, des maladies localisées: les seules maladies "locales" que nous reconnaissons en homéopathie sont consécutives aux traumatismes. Une éruption, une kératite, une appendicite, etc... sont des affections localisées et non pas locales. Parmi ces maladies localisées, vous avez par exemple :

Les verrues
 les dyschromies
 les intertrigos

le strabisme
 les aphtes
 les hémorroïdes, l'alopecie...etc....

Nous aurons donc à considérer trois sortes de maladies défectives :

- 1 - Les maladies défectives par le malade, par pénurie de leurs symptômes réels, exprimés par le malade. Le malade vous dit ce qu'il a: "J'ai des insomnies", "je n'ai pas d'appétit", "je suis fatigué" : Que voulez-vous faire avec de tels symptômes? Rien du tout, car ils sont beaucoup trop vagues.
- 2 - Les maladies défectives par le médecin : elles sont défectives par pénurie des symptômes découverts et recueillis par le praticien homéopathe... Et dans ce cas il nous faudra considérer différentes insuffisances....
 - a) par interrogatoire insuffisant, le médecin ne connaissant pas suffisamment les modalités et les concomitances que l'on doit rechercher lorsqu'on interroge un malade.
 - b) par ignorance des quatre principes-mêmes de l'art d'interroger où 1) le médecin interromp son malade à tout propos
 - 2) pose des questions directes auxquelles le malade ne peut répondre autrement que par oui ou par non
 - 3) par des questions d'option obligeant le malade à choisir entre deux alternatives
 - 4) ou encore par la faute du médecin qui "dirige" l'interrogatoire!
 - c) enfin, il y a le médecin trop pressé. Le malade n'a pas le temps de répondre parce que le médecin lui pose des questions à toute vitesse, ou bien n'écoute pas un malade disert; ou bien encore il ne provoque pas de réponses chez un malade timide ou timoré, qui n'ose pas ou se gêne de répondre. Il faut savoir inciter le malade à dire tout ce qu'il a à dire. Et c'est bien le moment de répéter plusieurs fois: "N'avez-vous pas encore quelque chose?" "Et quoi encore?" "N'avez-vous rien oublié?". Il faut le pousser derrière ses retranchements jusqu'au moment où il ne pourra plus rien dire du tout! Alors enfin vous pouvez commencer votre interrogatoire. Ou bien si cela dure trop longtemps vous lui dites: "C'est très important, nous reverrons tout cela à telle date..." et après cinq ou six consultations de ce genre, votre malade aura épuisé tout ce qu'il a à dire.

Mais, j'insiste, prenez bien la peine avant de commencer votre interrogatoire de leur demander s'ils vous ont bien tout dit. Sinon vous risquez à la fin de votre consultation de les voir sortir le petit papier qui n'en finit plus... et alors tout recommence. Sinon on vous reproche (et quel toupet!): "Docteur, vous n'avez pas eu le temps de m'écouter, je n'ai pas pu tout vous dire!"

- d) Il y a encore le médecin qui interprète les symptômes à sa façon pour simplifier, pour gagner du temps, car il est pressé, laissant de côté les symptômes subjectifs, et ne recherchant que ceux qui sont objectifs ou immédiatement vérifiables.

3 - Il y a enfin les maladies défectives par leurs symptômes.

Ce sont celles qui ne se révèlent pas.

Et HAHNEMANN ajoute :

(Paragraphe 175)

"Certaines maladies internes ne sont défectives que par la négligence et le défaut d'attention du médecin, l'empêchant par là de découvrir l'image complète symptomatologique, objective, subjective et accidentelle, avec les modalités de laquelle il pourrait alors parachever le tableau de la maladie."

(Paragraphe 176)

"Il existe cependant un petit nombre de cas à symptomatologie déficiente qui, malgré la plus grande attention apportée à l'établissement de l'anamnèse et à l'examen du malade (§§ 84, 98), ne laissant percevoir que quelques manifestations marquées, désagréables ou gênantes, tourmentant le malade, toutes les autres ne se montrant que d'une façon vague et confuse."

C'est ici l'occasion de rappeler, à propos de l'établissement de l'anamnèse, le fameux § 6 de l'Organon concernant les six catégories de symptômes auxquels vous devez penser. Tout homéopathe doit connaître ces six catégories que le médecin doit constamment avoir à l'esprit :

Paragraphe 6

"L'observateur sans préjugés se rend compte de l'inutilité des spéculations métaphysiques sans contrôle expérimental possible. Dans chaque manifestation pathologique individuelle il ne perçoit - serait-il l'homme le plus perspicace du monde - que les perturbations du corps et de l'âme qui sont perceptibles aux sens.

"Ces perturbations, c'est-à-dire ces déviations du précédent état de santé de l'individu actuellement malade, sont représentées par les symptômes. "

Et c'est alors que HAHNEMANN nous expose ces six catégories.

- 1) Il y a d'abord ceux qui sont exposés au cours de l'interrogatoire et narrés par le malade lui-même. Il faut donc écouter ce qu'il vous dit (ou lire ce qu'il vous a écrit) sur ce qu'il ressent personnellement, cela aussi longtemps qu'il le désire. J'insiste encore là-dessus, il faut le pousser dans ses derniers retranchements pour lui faire dire ce qu'il a à dire.
- 2) Les symptômes obtenus et recueillis par l'interrogatoire de l'entourage. Il y a des choses que le malade ne dit pas; que le médecin, souvent, ne voit pas, mais que l'entourage connaît. Par exemple: des convulsions la nuit, ou autres manifestations pendant le sommeil, de petits travers de caractère, des petits signes dans la démarche, les attitudes, etc...
- 3) Les symptômes observés et notés par le médecin selon tous les modes de détection possible à sa disposition, y compris les rayons X, le laboratoire, examens physiques, etc...

Après cette première triade symptomatique, HAHNEMANN nous en donne une seconde. Ici encore, les premières traductions qui nous ont été données sont erronées. Les premières traductions de l'Organon nous indiquent en effet quelque chose que l'on n'a jamais très bien compris, en nous disant que l'on reconnaissait les maladies par trois manifestations :

les signes
les accidents et
les symptômes.

Et je me suis creusé la tête bien longtemps pour savoir ce que voulait dire ces trois choses. En réalité il s'agit :

- 4) Des symptômes subjectifs éprouvés par le malade lui-même et souvent non vérifiables objectivement, très souvent minimisés ou délaissés par la médecine courante. L'homoéopathie s'occupe toujours des symptômes subjectifs parce qu'elle s'intéresse au malade, à ses réactions personnelles, à tout ce qui le touche, tandis que la médecine ordinaire s'attache à la maladie pour faire un diagnostic, auquel s'adaptera ensuite un traitement.
- 5) Les signes sont les symptômes objectifs, mesurables, auscultables, percutables, vérifiables, identifiables, visibles et

perceptibles par toutes les méthodes que nous pouvons connaître: soit par les sens, soit par le microscope ou tous les appareils de détection possible ou tous les moyens de laboratoire connus.

C'est pour cela que pour nous, homoéopathes, il n'y a pas de maladies sans symptômes. Car toute maladie qui ne se révèle pas par des symptômes manifestes peut se découvrir par des techniques de laboratoire.

Et c'est ici la même chose que pour les accidents: plus il y a de sang, plus c'est horrible et, la plupart du temps, moins c'est grave! Mais quand on constate une toute petite goutte de sang qui perle par l'oreille ou le nez, nous savons que c'est beaucoup plus grave que ce qui épouvante le monde autour de nous. Les petits symptômes sont toujours plus importants que les gros! Et c'est d'ailleurs la même chose en ophtalmodiagnostic: ce ne seront pas les grosses taches qui seront importantes, ce sont les tous petits détails, parfois à peine perceptibles.

- 6) Les accidents, symptômes inopinés, accidentels ou casuels. Ce sont tous les symptômes consécutifs à des accidents : brûlure, piqûre d'insecte, plaies, etc...

* * *

Nous voyons de plus que les maladies défectives peuvent nous présenter différentes éventualités :

- 1- Il n'y a pas assez de symptômes, ou pas assez qui puissent être considérés comme utilisables.
- 2- Il y a trop de symptômes. Quand vous avez un fouillis symptomatique que pouvez-vous faire? Je me souviens avoir interrogé un malade en arrivant chez le Dr GLADWIN, à Philadelphie. Après un interrogatoire d'une demi-heure, que j'estimais bien fouillé et dont je m'attendais même à des félicitations, j'avais 40 symptômes à lui proposer et pour lesquels j'avais transpiré... en anglais! Elle les a tous rejetés l'un après l'autre, il n'y en avait aucun de valable... j'en étais tout mortifié! Vous ne pouvez, disait-elle - car c'était une doctoresse, svp. - faire sur eux aucune prescription rationnelle, parce que ce sont tous des symptômes communs, trop fréquents, trop vagues ou trop généraux : la fatigue, la dépression, l'insomnie, les maux de tête, la constipation, la diarrhée sont sans aucune modalité!

Peut-être aussi le malade fabule-t-il: cela arrive et il vous donne des symptômes dont vous ne pouvez pas tirer grand-

chose, qui changent à chaque fois. Cependant, nous ne voyons que très peu de malades qui nous racontent des histoires ou qui les inventent de toutes pièces!

- 3- Il y a aussi la question des symptômes que le malade ne vous dira pas volontiers parce que ce sont des symptômes gênants, humiliants, honteux, et dont vous trouverez une description remarquable dans l'Organon au § 93. C'est au médecin de savoir les découvrir, avec tact et psychologie. Je dois dire que souvent l'ophtalmodiagnostic nous aide beaucoup dans ce domaine. Je vous ai souvent parlé de l'aplatissement de la pupille à midi: à gauche, signe de manifestations sthéniques, à droite, asthéniques, dépressives. A gauche ce sera l'indice d'une rage ou d'une colère rentrée par exemple, à droite affliction, chagrin.

Je vous ai déjà raconté l'histoire de cette jeune femme qui occupait un des plus hauts postes de l'O.M.S. Elle avait divorcé parce qu'elle avait épousé une espèce d'individu très peu à sa hauteur, un minus habens. Elle avait ensuite connu un diplomate de Paris qui lui faisait la cour et qui lui avait promis de l'épouser. Cela devait se faire à Noël, elle se réjouissait beaucoup d'avoir enfin trouvé quelqu'un à sa mesure. Et quelques jours avant Noël, le prétendant lui téléphona que malheureusement il a un empêchement, qu'il doit partir, et qu'il ne pourra pas être là pour le mariage!... Depuis ce jour-là elle n'en a plus entendu parler! Et c'est ainsi qu'elle est venue me disant: "Docteur, j'ai un chagrin épouvantable!" Je regarde dans ses yeux, au sommet (à midi) à droite, pas d'aplatissement du tout; mais à gauche il y avait un aplatissement énorme. Et je lui dis alors: "Ce n'est pas du tout un chagrin que vous avez, c'est une rage sur votre amour-propre, avec colère rentrée". Alors, me regardant, les yeux mouillés et souriante, elle me dit: "oui, Docteur, je crois quand-même qu'après tout vous avez raison!" Et il s'agissait bien sûr d'un cas de Staphysagria et pas du tout de Pulsatilla ou d'Ignatia...

C'est ainsi que l'examen des yeux vous permettra de découvrir des symptômes mentaux que vous ne pouvez pas trouver autrement.

Sans poser une seule question, nous pouvons aussi apercevoir des symptômes fort utiles par l'écriture, les lignes de la main, les ongles, les plis du visage, les oreilles, que nous observons et que les malades ne nous disent pas....

* * * * *