

vis à vis d'un médecin qui avait obtenu un résultat: j'ai vu cette patiente la plupart du temps très rapidement, entre deux portes.

S'il est rare de trouver une division aussi radicale chez une même malade qui peut se permettre de faire une affection banale mais qui l'inquiète à ce point, et une affection grave qui la laisse parfaitement indifférente, il est beaucoup plus fréquent de rencontrer au cours d'un même état chronique et intimement intriqués, non signalés par le patient, des signes qui ont une coloration émotive et d'autres qui gênent seulement.

Sans vouloir aller plus loin ce soir dans l'étude des conséquences d'une telle remarque, je signale que si dans une observation soigneusement prise, on distingue ces deux sortes de symptômes, on est très étonné de voir correspondre à chacune des deux listes, et ceci très aisément, un simillimum : tandis que si l'on prend tous les symptômes, il y a toujours un résidu. Ce qui permettrait d'isoler deux médicaments, l'un correspondant à l'état émotif du patient, l'autre au versant positif, raisonnant de l'individu. Suivant le cas envisagé, et la maladie, il sera préférable d'employer l'un ou l'autre. Seule l'expérience pratique peut permettre le choix. Il n'en reste pas moins que, si mes observations sont valables, un nouveau moyen issu de l'interrogatoire même du malade permettra d'éliminer toute une série de symptômes possédant ou ne possédant pas, suivant le cas envisagé, la coloration émotive.

*

* *

LES SYMPTOMES ELIMINATEURS

Commentaires Dr Schmidt

Quels sont au point de vue pratique les symptômes éliminateurs ?, ceux qui permettent de dire que certains remèdes particuliers ne peuvent pas être indiqués?.

Pour éliminer certains médicaments, apparemment indiqués, la question de la constipation ou de la diarrhée ne peut nous guider. Ce sont là deux manifestations d'un phénomène diphasique que l'on rencontre très souvent chez un même remède. Nous ne pouvons pas du tout nous baser là-dessus. Je connais des malades qui, pour aller à la selle, prennent du chocolat; d'autres qui, pour dormir le soir, prennent une tasse de café!

De même l'insomnie ou la somnolence ne peuvent nous guider. J'entends que les remèdes indiqués à l'insomnie pourraient être éliminateurs chez un malade sujet à des somnolences fréquentes, de plus, la question de calme ou d'agitation est aussi sans intérêt : nous savons que l'Opium par exemple qui vient d'être cité peut donner des excitations marquées, même des convulsions chez les uns, et provoquer un état hébété et stuporeux chez les autres.

La bonne ou la mauvaise mémoire?. Selon les réactions personnelles de certains sujets, vous trouverez les mêmes remèdes qui enlèvent la mémoire ou qui au contraire l'excitent.

Parmi les symptômes qui permettent de différencier les médicaments il en est un que j'aime beaucoup dans les symptômes mentaux : c'est le désir ou l'aversion de la consolation. Ici, vraiment, on peut être sûr qu'un malade qui déteste la consolation ne sera jamais Pulsatilla.

HAHNEMANN nous montre bien qu'un malade colérique, agité, nerveux, du type Nux vomica, n'aura rien à voir avec des remèdes dociles, soumis, obéissants et conciliants, plutôt mous comme Pulsatilla par exemple.

A part ce symptôme de l'aversion pour la consolation, l'amélioration pour la consolation ne nous intéresse pas : car c'est quelque chose de normal et de banal. C'est comme quelqu'un qui se trouverait n'avoir plus faim après avoir mangé! Si au contraire plus on mange et plus on a envie de manger, voilà quelque chose d'intéressant.

La soif et l'absence de soif peut nous intéresser comme symptôme éliminateur. Encore faut-il faire attention que certains remèdes ont nettement soif alors que d'autres n'ont jamais soif.

Il y a aussi la question de l'excès ou du manque de chaleur vitale. Le Docteur TYLER en faisait un symptôme éliminateur. Nous avons là certains remèdes qui nous sont très précieux.

Les désirs ou aversions peuvent nous aider énormément. Si par exemple un malade qui a des symptômes de Magnesia carbonica présente en même temps un grand désir de lait, ou s'il est toujours mieux quand il boit du lait, il devient évidemment très gênant de prescrire ce remède...

De même pour certains symptômes des règles, des règles trop abondantes ou tout à fait insuffisantes par exemple. Il est rare par exemple que Calcarea soit indiqué lorsque les règles sont insuffisantes.

Il faut aussi considérer les modalités, les aggravations ou améliorations. Il sera très rare de voir Natrum carbonicum par exemple indiqué pour un patient qui se régale de miel : on sait très bien que Natrum carb. ne supporte pas le miel et il vaudra mieux chercher un autre remède... Il y a aussi la question de sécheresse de la peau ou de transpiration.

Il est évident que Lachesis a en général la localisation gauche, Lycopodium la localisation droite. Mais ce ne sont pas là forcément des symptômes éliminateurs et si un malade a tous les symptômes de Lachesis avec une localisation droite, il faudra bien examiner ce cas et évaluer ses symptômes avant d'éliminer Lachesis. Cette notion de localisation ou de direction n'est pas absolument éliminatoire. Si on hésite entre deux remèdes, elle pourra cependant permettre de préférer l'un à l'autre.

L'amélioration ou l'aggravation par le mouvement doit également être soigneusement évaluée. Ici il faut bien savoir distinguer les différentes nuances. L'aggravation ou l'amélioration par la marche, ou par l'exercice, ou par le mouvement; le mouvement de la partie malade ou de la partie opposée...etc...

La position qui aggrave ou améliore : c'est là un symptôme éliminateur en général très bon. Debout, assis, étendu, sur le dos, le côté, etc..

Les heures d'aggravation : donnera-t-on toujours Belladonna pour une aggravation à 15 heures? Bryonia pour une aggravation à 21 heures?

Je crois que cette notion d'heure n'est pas éliminatrice, sauf pour les frissons. Car, pour les frissons, la question de l'heure est quelque chose de très caractéristique et il faut en tenir compte.

Le frisson caractéristique à 1 h. ou 2 h. du matin d'Arsenicum,
à 6 h. de Veratrum,
de 7 h. à 9 h. du matin d'Eupatorium
perfoliatum,
de 10 h. ou 11 h. de Natrum muriaticum,
etc...

Pulsatilla n'a-t-il vraiment jamais soif? Bien sûr, c'est une des grandes caractéristiques de ce remède, mais il y a eu quelques rares sujets, il est vrai, qui ont éprouvé un peu de soif le matin ou la nuit, mais ce sont là des cas exceptionnels.

Nous savons cependant - car le génie médicamenteux nous révèle des surprises et des singularités qui caractérisent précisément certains remèdes - qu'il existe une forte soif typique chez des types Pulsatilla éprouvée à 14 heures, par exemple, et une grande soif avant ou après le frisson.

Pulsatilla d'autre part, à un moindre degré, a quelquefois soif pendant la chaleur ou la fièvre, très rarement après la fièvre ou quand il transpire. Il aura alors soif pour de petites quantités à la fois, mais répétées souvent, mais jamais n'éprouvera le besoin de vider un verre à la fois.

D'autre part, Opium, dont la grande caractéristique est la torpeur et l'abattement, peut être très agité, quelquefois la nuit, avec anxiété, se tournant et retournant dans son lit, agité pendant la fièvre et la chaleur.

Agitation également signalée pendant les règles.

Opium peut parfaitement aussi être impatient et très surexcité nerveusement pendant la chaleur ou la fièvre.

Bien sûr, c'est un remède qui constipe, mais au cours d'une typhoïde il provoquera de la diarrhée et on connaît également la forte diarrhée d'Opium après une joie soudaine.

J'ajouterais qu'il faut toujours nettement distinguer et séparer les symptômes aigus. Les symptômes aigus qui surgissent brusquement au cours d'une maladie aiguë, c'est-à-dire présentant obligatoirement les trois phases de début, d'acmé et de déclin, n'ont rien à voir avec les symptômes chroniques qui n'ont qu'une phase de début et continuent indéfiniment.

* * * * *

Un symptôme éliminateur doit être caractéristique, bien marqué, catégorique, c'est-à-dire indiscutable.

- a) Chez les sujets l'ayant expérimenté, c'est alors un symptôme pathogénésique.
- b) Chez les malades à traiter, c'est alors un symptôme pathologique.

- c) Il peut être un Keynote, c'est-à-dire un symptôme caractéristique singulier, mais pas forcément un symptôme éliminateur. Par exemple désire être porté chez un enfant (Cham.) ou s'accrochant constamment aux jupons de sa mère (Bism.), attraper un rhume en rentrant de chez le coiffeur (Bell.), douleurs à l'estomac en toussant (Bry.), dormir avec les bras au-dessus de la tête (Puls.), cela constitue de bons Keynotes, mais ne représentera jamais un symptôme éliminateur.

Voici quelques symptômes éliminateurs :

Remèdes typiquement aggravés par le froid, à l'air, dans la chambre, au lit.

Remèdes typiquement aggravés par la chaleur du lit, de la chambre, des radiateurs, par le temps sec ou humide.

Ceux qui sont toujours frileux et présentent ce qu'on appelle un manque de chaleur vitale.

Ceux qui ont toujours trop chaud et présentent un excès de chaleur vitale.

Ceux qui recherchent l'air et même les courants d'air, qui sont toujours mieux en plein air.

Ceux qui ont horreur des courants d'air, du vent par exemple, qui sont toujours mieux dans un appartement.

Ceux qui sont toujours plus mal par les bains.
et ceux qui y sont toujours améliorés.

Ceux qui sont toujours mieux au bord de la mer,
et ceux qui y sont toujours aggravés.

Ceux qui sont toujours aggravés après avoir mangé et ceux qui voient leurs maux améliorés après le repas.

Ceux qui adorent jeûner et sauter un repas et s'en trouvent beaucoup mieux et ceux qui sont malades ou d'un caractère détestable à jeûn et ne peuvent en aucun cas sauter un repas.

Et là les aggravations et les améliorations typiques vis-à-vis du lait, des choses grasses, des boissons froides ou chaudes, de la viande, des oignons, des douceurs, du sel, des acidités, etc...

Celles qui se trouvent toujours aggravées pendant les règles, ou au contraire celles qui se sentent toujours mieux pendant.

Ceux qui se trouvent toujours améliorés par l'exercice ou le mouvement ou au contraire ceux qui l'abhorrent ou en sont aggravés; encore faut-il distinguer ici s'il s'agit du début du mouvement ou du mouvement continu; du mouvement de tout le corps ou de la partie affectée seulement.

Des douleurs fixes et nettement localisées et des douleurs erratiques, migratrices ou palindromiques comme les appelle Granier.

La périodicité horaire, circadique, hebdomadaire, mensuelle, annuelle ou autre.

Le soulagement net par la transpiration (pendant ou après) ou au contraire l'aggravation dans les mêmes conditions.

Les réactions d'amélioration ou d'aggravation par la pression, le toucher.

Les nombreuses qualités du pouls qui peuvent éliminer bien des remèdes selon qu'il est rapide, lent, faible, fort, petit ou gros, etc...

L'amélioration ou l'aggravation par le massage.

Les latéralités gauche, droite, de droite à gauche ou de gauche à droite, croisée en bas à droite et en haut à gauche ou vice-versa, par contre ne sont pas des symptômes éliminateurs.

L'amélioration nette ou l'aggravation par le sommeil, par la position debout.

L'aggravation et l'amélioration en se couvrant ou en se découvrant.

Ceux qui sont toujours mieux au réveil, ou au contraire constamment aggravés.

L'aggravation ou l'amélioration nette par la marche, lente ou rapide.

L'aggravation typique ou au contraire l'amélioration selon les 4 saisons.

Les plaies qui saignent longtemps, lentes à cicatriser.

Soyez donc toujours très prudents dans cette question, sinon vous risquez d'éliminer un bon remède et de rater une guérison. Cette question exige tout le doigté et la compétence d'un bon homoéopathe.

*

* *

LA PSYCHOLOGIE MEDICALE

Je voudrais vous parler d'un sujet très délicat, très difficile, un sujet qui n'est pas enseigné dans nos Facultés. C'est la question de la psychologie médicale. Et je le fais à l'occasion d'un cas extraordinaire qui m'a valu une lettre d'une malade, et qui, je crois, peut nous intéresser tous.

Combien il est regrettable de constater à quel point notre formation médicale est complètement dépourvue de l'enseignement de la psychologie dans notre profession. Même chez les psychiatres et les neurologues-psychiatres qui ont recours sans cesse à cette sage discipline, aucun enseignement ne leur a été donné. Et pour le médecin, seule sa formation personnelle, son éducation, le fruit de ses lectures et l'enseignement de la vie avec ses soucis et ses peines, lui apportent les éléments dont il doit disposer en face de cas moraux ou d'états physiques dont le point de départ a été conditionné par des émotions de tous genres : vexations, mortifications, indignations, colères rentrées ou non, déceptions, chagrins, appréhensions ou peurs. Que ferions-nous vis-à-vis des conseils qui nous sont journellement demandés par notre clientèle si nous ne devons appliquer que ce qui nous a été enseigné par nos brillants Professeurs ?.