

XXXIII^e CONFERENCE DE KENT
=====

LA VALEUR DES SYMPTOMES

(Suite)

Il est très important de bien comprendre ce qu'on entend par symptôme général, symptôme local et symptôme commun, et c'est pourquoi je vais être obligé de me répéter quelque peu.

Les symptômes généraux, c'est-à-dire ceux comprenant tout l'état général du malade, peuvent parfois être constitués par des symptômes locaux, comme nous le verrons plus loin. Si vous n'examinez qu'un organe, ou une partie de l'organisme, vous n'examinez que des symptômes locaux. Si vous relevez les symptômes des yeux ou ceux de quelque autre région de l'organisme, séparément, j'entends indépendamment de l'ensemble de l'individu, vous avez là des symptômes locaux. L'interrogatoire, la palpation, la mesure d'un seul organe, du foie par exemple, vous fourniront des symptômes concernant la glande hépatique seule, c'est pourquoi ils sont typiquement locaux.

Mais si après avoir réuni les symptômes locaux de nombreux organes et régions du corps, vous observez que plusieurs d'entre eux se répètent, comme les brûlures dont nous avons parlé la dernière fois: brûlures à la tête, brûlures à l'anus, chaleur à la peau, urine brûlante, etc..., cela élèvera alors ces symptômes pourtant locaux ou régionaux, au rang de symptômes généraux. Pris chacun à part ils sont bien locaux, mais considérés dans leur ensemble, ils deviennent un symptôme général, pourvu qu'il y en ait au moins trois.

Quand vous avez des signes semblables qui se retrouvent et se répètent dans la majorité des organes du corps humain, ils méritent d'être l'expression de la personne entière; car ce qui modifie d'une même façon chaque partie de l'économie représente forcément tout l'état général.

D'autre part, comme nous l'avons déjà vu, tout ce que l'individu rapporte à lui-même constitue aussi un symptôme général. Mais attention, certains malades vous paraîtront parler d'eux-mêmes en évoquant douleurs ou sensations concernant tel ou tel organe, naturellement cela restera un symptôme purement régional, par conséquent local, comme s'il dit par exemple: "j'ai mal au bras"; toutefois retenez bien que ce que le sujet rapporte à lui-même, dans la plus grande majorité des cas, doit être considéré comme appartenant aux symptômes généraux.

Prenez comme exemple les symptômes du sommeil. Vous seriez tentés de penser, au premier abord, qu'ils sont en relation avec l'encéphale, cependant le cerveau ne dort pas davantage que le reste du corps!

Quand un malade vous dit: "J'étais éveillé la nuit dernière", il nous relate quelque chose de personnel, de lui-même, c'est pourquoi c'est là un symptôme général. Ou bien il dira: "J'ai rêvé".

Eh bien il n'est pas faux d'affirmer que l'homme, considéré comme un tout, a réellement rêvé. Vous pourriez arguer que le mental seul a rêvé, mais le mental constitue l'homme. Il ne faut pas sous-estimer, mais bien réaliser la valeur importante acquise par le sommeil et les rêves dans une anamnèse.

Ce que vous entendez concernant la menstruation n'est pas moins important. Toute la question des règles est si intimement liée à l'être féminin dans sa totalité, que chaque symptôme associé à cette question est vraiment essentiel.

Les cinq sens aussi sont en corrélation si étroite avec l'individu tout entier que par exemple les odeurs qui sont agréables ou désagréables deviennent ipso facto des symptômes généraux.

Certaines sensations olfactives concernent particulièrement le nez comme organe de perception, parce qu'il s'agit d'une perception endo-nasale et que celle-ci dépend d'un état pathologique localisé au nez, mais alors, à ce moment-là nous avons affaire à un symptôme local. Si l'odeur de la nourriture est agréable quand le sujet a faim, cela correspond à l'homme tout entier, mais celui qui souffre d'ozène, avec les divers troubles locaux propres à cette affection, éprouve une perversion de l'odorat qui représente ici un symptôme purement local, parce qu'il atteint exclusivement le nez. Un halluciné qui prétend apercevoir telle ou telle chose dans tous ses détails, sans en réalité voir quoi que ce soit, vous fournit immédiatement un symptôme général. C'est jusqu'à un certain point une vision de l'esprit. Au contraire, quand l'oeil lui-même est affecté, les symptômes recueillis sont locaux parce qu'ils appartiennent au domaine de l'anatomie oculaire. Plus les symptômes ont trait à l'anatomie régionale, plus ils sont externes; plus ils sont en relation avec les tissus, plus ils ont de chance d'être des symptômes locaux. Mais plus ils touchent aux manifestations internes qui impliquent l'être humain en entier, plus ils deviennent généraux. Vous voyez donc ainsi que les choses qui s'affilient à l'homme pensant et sentant, sont celles à mettre en tête de ligne, les premières à choisir dans l'anamnèse.

Après avoir réuni tous vos symptômes, vous devez, pour les étudier, en premier lieu distinguer et retenir ceux qui font partie de l'être humain en tant que personnalité; en bref, tous ceux dont vous pouvez dire: il sent de telle et telle façon, ou elle souffre de telle ou telle manière. Cherchez donc premièrement, et je ne le répéterais jamais assez, le remède qui s'applique à ces symptômes.

Il vous arrivera parfois, après avoir établi votre anamnèse et trié vos symptômes généraux, d'avoir déterminé, ce faisant, deux ou trois remèdes ou même un seul comme simillimum. Dans 99 cas sur 100, vous pourrez alors négliger les symptômes locaux, car ils sont ordinairement compris dans les symptômes généraux, c'est-à-dire les symptômes constitutionnels. Si parmi ces quelques remèdes il n'y en a qu'un seul qui possède tous les symptômes généraux que vous avez pu recueillir et qu'il les couvre absolument, clairement et rigoureusement, ce remède sera alors celui qui guérira votre cas. Il est fort possible que vous trouviez une quantité de petits symptômes locaux qui donneront l'apparence de contre-indica-

tions, mais cela est sans valeur, car aucun symptôme ne peut jamais contre-indiquer un symptôme constitutionnel. Un seul symptôme général très marqué peut annuler tous les symptômes communs ou locaux que vous pourrez rassembler. Exemple : "Aggravation nette par la chaleur", suffira pour exclure Arsenicum album dans n'importe quel cas, et deviendra ainsi un symptôme éliminateur.

Peut-être conviendrait-il d'insister à nouveau sur la question des symptômes communs. Il n'est certes pas exceptionnel de voir les femmes vous consulter pour un symptôme relativement courant et banal, le prolapsus utérin, et vous les entendrez presque toujours vous dire: "Docteur, j'éprouve dans mon ventre un tel tiraillement vers le bas, que j'ai l'impression que tout mon intérieur va me sortir entre les jambes!" Voilà un fait banal, pathognomonique. C'est donc un symptôme commun. Il n'y a rien dans tout cela, pris isolément, qui vous donne la clef d'un remède et cependant pour ces symptômes communs nous possédons toute une catégorie de médicaments. Du reste, quand vous avisez une longue rubrique contenant 40 à 50 remèdes ou davantage, vous savez presque à coup sûr qu'elle ne représente que des symptômes communs. N'est-il pas courant chez toutes les femmes qui souffrent d'un prolapsus d'éprouver plus ou moins une sensation de pression ou de tiraillement vers le bas, comme si l'utérus allait sortir? Si nous voulions étudier ce symptôme et en suivre le développement, nous verrions qu'il nous entraînerait vers des directions multiples, touchant à la fois aux symptômes généraux et aux symptômes locaux.

Mais comment allons-nous maintenant décider, parmi certains remèdes du prolapsus comme : Sepia, Lilium tigrinum, Murex, Belladonna, Pulsatilla, Nux vomica et Natrum muriaticum, celui que nous devons donner? Pour arriver à choisir dans ce groupe de remèdes celui qui guérira, il vous faudra étudier et différencier les symptômes généraux des symptômes locaux de votre malade, mais toujours et surtout en plaçant en tout premier lieu les symptômes généraux. S'il s'agit d'une patiente type Nux vomica souffrant d'un prolapsus de l'utérus, que va-t-elle exprimer d'elle-même qui vous permettra de l'identifier avec ce remède? C'est bien simple, elle vous dira qu'elle est frileuse, s'enrhume souvent, avec sensation de nez bouché dans une chambre chaude. Vous apprendrez qu'elle est énervée, très facilement irritable, ne supportant aucune remarque, qu'elle a par moments de véritables impulsions, comme par exemple le désir de tuer quelqu'un, souvent même son mari, ou encore l'envie de jeter son propre enfant au feu! Elle sera sans doute constipée et tous les malaises qui l'accompagnent ne feront encore que favoriser ses fréquents désirs d'aller à la selle, sans que ce besoin puisse être satisfait, l'exonération ne se faisant que parcimonieusement, par petites masses, avec de continues épreintes. Ce tableau physio-pathologique évoque immédiatement chez cette malade les symptômes généraux de Nux vomica, et vous découvrez que les symptômes locaux s'harmonisent si parfaitement avec ceux représentant l'état général, que vous vous trouvez conduits par les symptômes généraux vers les symptômes locaux. Ce problème est semblable à tous les autres problèmes scientifiques, qui demandent à être approfondis en allant de l'essentiel à ce qui est secondaire, c'est-à-dire du général au particulier.

Par contre, supposons que Sepia soit le remède indiqué pour cette personne. Vous trouvez aussi dans son anamnèse ce symptôme commun de prolapsus avec pression, comme dans Nux v. Mais qu'y a-t-il chez elle d'inédit et qu'aucune autre malade ne présente? Elle ressent, comme dans Nux, cette pression vers le bas, mais vous découvrez qu'en plus Sepia n'est soulagé que dans la position assise, les jambes croisées, et s'accompagne de plus d'une sensation très pénible de défaillance au creux de l'estomac. Elle a en outre le sentiment constant d'une grosse masse dans le rectum, qui lui provoque épreintes et ténésme, et cependant il lui arrive de rester plusieurs jours sans éprouver de vrai besoin d'aller à la selle. Son teint est blême et maladif et trahit un tempérament bilieux. Elle présente en travers du nez une tache jaunâtre disposée en verspertilio. Par moments, vous confiera-t-elle "je ressens une réelle aversion pour mes enfants et une infinie tristesse de ne pas aimer mon mari comme je le devrais, et puis je me sens dans l'incapacité complète de témoigner à ma progéniture tout l'amour que je lui dois"! Sans hésitation, vous vous rendez compte que ce qu'elle vient de révéler a un caractère éminemment individuel, concernant sa personnalité intime, caractère fort différent de ce qu'elle vous exprime concernant son estomac et son rectum, qui ne sont que des manifestations purement locales - les symptômes mentaux appartenant au contraire à la classe des symptômes frappants, originaux et les plus personnels -. Vous pouvez ainsi conclure que cette sensation de tiraillement vers le bas-ventre n'est pas un symptôme général, ni un symptôme étrange, mais ici, tout simplement un symptôme commun. Par contre, si ce même symptôme existe chez une femme sans prolapsus et sans constipation, ce sera alors évidemment un symptôme général à classer dans les symptômes caractéristiques.

Beaucoup de symptômes régionaux sont à la fois communs et locaux parce qu'ils appartiennent à une région particulière de l'organisme, et communs parce qu'ils représentent un état pathologique vague, sans modalités, habituels chez de nombreux malades ou parce qu'ils sont pathognomoniques. La fièvre scarlatine nous permet d'illustrer cette définition. Groupons, si vous le voulez, tous les symptômes caractéristiques qui permettent d'établir le diagnostic de scarlatine : l'anamnèse, la période prodromique : les douleurs de la gorge, l'inflammation de la muqueuse pharyngée, la fièvre, enfin l'exanthème. Tout médicament destiné à guérir une scarlatine doit forcément posséder toute cette symptomatologie. Or, l'apparence d'un tel exanthème est une manifestation pathogénésique courante et typique de Belladonna; mais Ailanthus présente également les mêmes manifestations communes, comme du reste Apis, cependant que chez Rhus l'éruption est plus rugueuse; d'autre part, Sulphur et Phosphorus possèdent une éruption tout à fait similaire à celle de cette affection. C'est pourquoi, si nous décidions d'établir une rubrique spéciale dans le Répertoire, nous formerions un seul groupe, libellé fièvre scarlatine, et où serait inscrit le nom de chacun de ces remèdes. Vous les trouverez réunis dans le Répertoire au chapitre de la peau à éruptions, scarlatina, page 1319.

Mais quand vous vous trouverez au lit du malade, lequel parmi ces remèdes allez-vous choisir? On peut aussi prendre, comme point de départ, un symptôme purement local, pour définir ensuite les signes généraux. Par exemple, prenons le type d'Arum triphyllum. Ce qui nous frappe d'emblée,

c'est de le voir se gratter le nez et s'arracher continuellement de petites peaux sur les lèvres, jusqu'à les en faire saigner. Si vous poussez votre interrogatoire, vous apprendrez qu'il éprouve à ces régions des picotements, des fourmillements, et qu'aux extrémités, doigts et orteils, là où la circulation est ralentie et où les nerfs sont abondants, il ressent cette sensation inusitée de formication, comme des petits insectes qui rampent sur la peau, ce qui l'incite à se gratter et à s'arracher la peau à ces endroits. C'est un état local, si vous voulez, mais qui imprègne toute son économie vitale. Si vous examinez un peu plus les détails, vous observerez de fines gouttelettes sanguinolentes perlant au niveau de tous les endroits ainsi titillés et dont la peau dénudée suinte. Eh bien, cela fait partie de l'état général, car il s'agit là de réactions personnelles caractérisant ce malade par des symptômes que vous ne rencontrerez certes pas souvent dans des scarlatines, sauf celles relevant d'Arum triphyllum.

Quand vous aurez des scarlatines dont le rash est incomplet, l'exanthème caractéristique faisant en partie défaut, il vous faudra alors prendre en considération tous les autres symptômes actuels du malade, seul véritable langage de la nature.

Plus haut, j'ai mentionné Phosphorus; ce remède présente également un érythème scarlatiniforme typique. Supposons que vous ayez un cas très grave à traiter, une de ces scarlatines malignes. Le rash, de rouge est devenu sombre et la peau prend une apparence marbrée, violacée, cyanotique, ici et là apparaissent certains endroits qui bientôt s'infectent et suppurent. Des gonflements ganglionnaires se montrent autour du cou et vous découvrez un état inflammatoire aux extrémités, mains et doigts, avec une tendance suppurative. Un suintement purulent ne tarde pas à s'établir vers chacune de ces enflures, le cas devient alors si septique et si malodorant qu'en entrant dans la chambre, vous êtes saisis par une infecte puanteur. L'examen plus approfondi vous apprend qu'on ne peut donner suffisamment d'eau à cet enfant, tant il a soif et qu'il ne la trouve jamais assez froide. Le visage est émacié, la mine est creuse, les paupières bouffies, gonflées et rouges. Des éléments éruptifs à caractère pyogénique apparaissent, mélangés à l'exanthème scarlatineux. Voici un cas typique de Phosphorus, et Phosphorus arrêtera immédiatement cette évolution. Qu'avez-vous retenu de ce cas? Tout simplement l'évidence d'un désordre intérieur touchant l'état général, dans sa totalité. Tout au long de ce cas, vous notez cet élément septique de putridité et d'infection qui l'envahit. Vous pourrez avoir à traiter plusieurs cas de scarlatine maligne, et vous verrez que vos remèdes les maîtrisent comme les rênes le font d'un cheval rétif et fougueux.

Maintenant, passons à la notion de hiérarchie et de degrés. La valeur des symptômes comprend trois degrés. Les symptômes généraux ainsi que les symptômes communs et locaux sont divisés chacun en trois degrés le troisième le plus important, le second et le premier degré. Vous trouverez bien dans Boenninghausen un quatrième degré, mais en fait, cette classification ne constitue pas un degré. Elle groupe seulement des remèdes probatoires qui demandent une ré-expérimentation et leur confirmation clinique. Dans le Répertoire le troisième degré est imprimé en ca-

ractère gras, le deuxième en italique et le premier en caractère ordinaire.

Les symptômes généraux du troisième degré sont ceux fournis par la totalité ou la majorité des expérimentateurs. Prenez par exemple ce symptôme d'Apis: "suffocation dans une chambre chaude"; tous les expérimentateurs d'Apis ou presque tous, éprouvèrent ce symptôme d'une façon marquée. Avec Pulsatilla, tous ceux qui l'absorbèrent se sentirent aussi plus mal dans une chambre chaude. Il n'y a donc aucun doute au sujet de tels symptômes, puisque tous les expérimentateurs les ressentirent d'une façon aussi manifeste. A côté de Pulsatilla et d'Apis, Sulphur et Kali sulfuricum présentent tous l'aggravation et la suffocation dans une chambre chaude, au troisième degré. Nous pouvons donc affirmer que lorsque ces symptômes ont "gagné leur galon" de symptômes généraux parmi les expérimentateurs, leurs remèdes respectifs produisent des guérisons très fréquentes, confirmées par d'autres confrères, partout où ils sont prescrits, et cela pendant des années, méritant ainsi pleinement leurs "trois galons", je veux dire leur titre de troisième degré.

Quand un seul expérimentateur a enregistré un certain symptôme, il est permis de se demander si celui-ci provient vraiment de l'action du médicament; par contre, quand plusieurs expérimentateurs ont noté ce même symptôme, celui-ci est alors confirmé. Quand ce symptôme disparaît ou se trouve guéri grâce au remède prescrit par un médecin, on peut dire alors qu'il a été vérifié. Ainsi, les symptômes sont d'abord :

- 1° expérimentés et enregistrés, puis
- 2° confirmés par la ré-expérimentation, enfin
- 3° vérifiés au lit du malade, ab usu in morbi.

Quand ainsi plusieurs expérimentateurs ont observé l'aggravation de Pulsatilla dans une chambre chaude, la ratification de ce symptôme par d'autres expérimentateurs, enfin la vérification clinique fournie par la guérison chez le malade, font que Pulsatilla acquiert aussitôt le rang de troisième degré parmi les symptômes généraux.

Supposons maintenant qu'il s'agisse d'une affection quelconque de la vessie: nous savons que Pulsatilla présente le symptôme de pollakiurie, classé sans hésitation dans la catégorie des symptômes locaux, parce qu'il ne s'agit que d'un organe, d'une partie du corps seulement. Mais, si tous les expérimentateurs qui prennent Pulsatilla constatent une irritation de la vessie, cela fournit une confirmation précieuse et si pendant des années il est avéré que ce remède guérit un tel symptôme, nous aboutirons alors à ce qu'on appelle une vérification. Ainsi ce symptôme sera classé parmi les symptômes locaux de Pulsatilla et marqué du plus haut degré, c'est-à-dire au troisième. S'il en est de même pour la sensation de pression vers le bas-ventre que présente également Pulsatilla il sera classé également parmi les symptômes communs et aussi au troisième degré.

Prenons maintenant le premier degré. Dans cette catégorie, les symptômes sont éprouvés sporadiquement par certains expérimentateurs, ceux-ci sont nouveaux et n'ont encore été confirmés par d'autres, ni ré-expérimentés, mais ils se présentent néanmoins d'une façon assez manifeste

pour mériter cette première place. C'est dans cette classe qu'on trouve ceux qui ont été vérifiés par des guérisons ab usu in morbi ou si vous voulez sont admis comme symptômes cliniques. Des observateurs scrupuleux ont quelquefois remarqué que certains symptômes, n'appartenant pas au médicament expérimenté, ont cependant disparu lors de l'application clinique où il avait été pourtant prescrit pour d'autres symptômes. Ce fait, s'il est confirmé par d'autres praticiens, permet de les considérer comme faisant partie du premier degré, mais pas davantage.

La plus grande quantité des symptômes du quatrième degré de Boenninghausen appartiennent en réalité à ce premier degré, parce que ce praticien était très prudent et très circonspect vis-à-vis de tout symptôme qui n'avait jamais été vérifié. Ses remèdes au quatrième degré comprenaient ceux qu'il avait recueillis à la suite d'expériences cliniques, et il hésitait à les placer dans ceux que nous mettons au premier degré, ainsi que ceux qui n'avaient été ni sanctionnés ni vérifiés par l'expérimentation sur l'homme sain. C'est pourquoi il les mit à part - en réserve si l'on peut dire - pour approbation future, afin que, passant par le creuset de l'expérimentation, ils puissent par la suite être éprouvés puis rejetés ou acceptés dans une des trois premières classes.

*

* *

DECACHORDS
=====

P R E F A C E

Edwin A. NEATBY, M.D.

C'est avec beaucoup de plaisir que j'ai lu ce guide si condensé et si précis de Matière Médicale Homéopathique, et cela est tout à l'honneur de son auteur, ainsi qu'à l'Ecole missionnaire de Médecins qui l'a formé.

Cette compilation a été soigneusement établie et démontre une étude approfondie reposant sur des expériences cliniques vécues que je sais personnellement avoir acquises par Monsieur Clark.

Ce petit livre se prouvera être d'une utilité véritable pour les étudiants missionnaires et plus spécialement pour ceux qui n'ont reçu, jusqu'à présent, que peu d'entraînement avant de pouvoir utiliser le "Decachords".

Quoique laïque, l'auteur, et cela avec beaucoup de pertinence, insiste tout particulièrement sur l'importance des symptômes subjectifs