

## LES MALADIES CHRONIQUES DE HAHNEMANN =====

Hahnemann a différencié en deux grands groupes les maladies. C'est lui qui a séparé les maladies aiguës des maladies chroniques. Mais il faut bien que vous le sachiez et je ne saurais jamais assez vous le répéter, que maladies aiguës et chroniques ne correspondent pas à la définition que nous avons coutume d'entendre dans nos études. On nous dit par exemple qu'une angine est une maladie aiguë et que toute maladie aiguë qui se prolonge devient une maladie chronique.

Une maladie chronique n'est pas du tout une maladie aiguë qui se prolonge. C'est le contraire. Les maladies aiguës proviennent des chroniques et non pas les chroniques des aiguës. C'est-à-dire qu'un malade ne peut pas faire de maladie aiguë s'il n'a pas déjà une maladie chronique. Pour faire une maladie aiguë il faut déjà être malade. Cette question est très intéressante. Donc, pour Hahnemann, la maladie aiguë dépend de la chronique. Une maladie aiguë présente toujours trois phases : une phase de début au cours de laquelle elle augmente, une phase d'état et une phase de régression qui aboutit à la guérison ou à la mort. La maladie chronique commence, puis elle dure et ne régresse jamais sans le secours de l'art : il peut y avoir des oscillations mais il n'y a pas de phase régressive. Prenez une tuberculose, si la tuberculose spontanément a l'air d'aller mieux, le patient fera autre chose, mais ne guérira pas.

Aux paragraphes 72 et 73 de l'Organon, Hahnemann a développé les maladies aiguës qu'il divise en deux : les maladies individuelles et les maladies collectives (les épidémies) en montrant que chacune d'elles se divise encore en trois parties. Les maladies chroniques par contre ont ceci de désagréable, c'est qu'elles commencent puis elles s'installent et Hahnemann avait été très éprouvé par le fait que ses remèdes, qu'il avait expérimenté sur lui, amélioraient les maladies chroniques jusqu'à un certain point et n'arrivaient pas à les guérir. Et il se demandait quel était ce "quelque chose" qui empêchait ses remèdes d'agir alors que dans les cas aigus il arrivait très bien à guérir ses malades.

C'est alors qu'il a créé cette fameuse théorie des miasmes, qui est en réalité la théorie infectieuse. C'est lui qui le premier a pensé à des agents pathogènes alors que l'on n'avait pas encore pu découvrir l'existence possible de germes infectieux pathogènes. C'est lui qui le premier a attiré l'attention là dessus. A cette époque on était envahi par la gale, la syphilis et les blennorrhagies. C'est alors qu'il a divisé ses maladies chroniques en maladies dépendant de la psore, de la syccose et de la syphilis; la syccose étant une maladie qui se manifeste soit par des écoulements blennorrhagiques, soit par des petites excroissances cutanées que l'on appelle condylomes. A cette époque on ne pouvait pas faire la différence entre les condylomes syphilitiques et les condylomes blennorrhagiques. La syphilis était très répandue et faisait des ravages! Les Anglais l'appelaient le "mal des Français". Les Français l'appelaient le "mal des Napolitains", et ceux de Naples l'appelaient le "mal des Anglais"; chacun se retournait la balle; on est toujours très généreux et

on rapporte toujours à son voisin ce qu'on devrait retourner contre soi!

Hahnemann a eu le mérite d'étudier tout cela. Il a découvert la fameuse "psore" qui n'est pas seulement la gale mais qui est due à toutes sortes d'éruptions, rentrées ou autres, et la gale est une des principales. Autrefois tout le monde avait eu la gale; il n'y avait pas l'hygiène que nous connaissons actuellement, on ne portait pas encore des vêtements de toile, on portait beaucoup de laine, ou bien simplement le vêtement sur la peau sans aucun sous-vêtement. Et comme on ne changeait pas souvent de vêtements et qu'on ne se lavait que peu ou pas, vous imaginez les éruptions qui pouvaient se développer là dessous! Ce sont les Croisés qui les premiers ont apporté le lin avec lequel on a fait de la toile qui a permis une hygiène plus grande. De même les perruques de ces Messieurs n'étaient même pas brossées, et c'était le paradis de la vermine!

En traduisant de l'original allemand avec mon élève Künzli les "Maladies Chroniques" j'ai vu que nous pouvons apprendre beaucoup de choses. La préface est assez curieuse. Vous savez que les Maladies chroniques ont été écrites en 1828 et qu'il n'y eu que deux éditions. Ces deux éditions ont été publiées bien avant les cinq éditions de l'Organon puisque la dernière édition de l'Organon date de sa mort en 1843. C'est pourquoi c'est l'Organon qui fera toujours autorité chez Hahnemann. Or, cette préface je ne l'avais trouvée que dans la deuxième édition française : et l'autre jour en regardant dans ma bibliothèque j'ai trouvé une deuxième édition allemande qui contient déjà cette préface. Il nous parle de quelque chose qui nous étonne puisqu'il parle de la pharmacopollaxie descendante alors que dans l'Organon il dit le contraire. Ceci nous intéresse et nous montre que Hahnemann était un homme d'expérience : il a essayé tous les moyens possibles, toutes les dynamisations, tous les moyens de donner le remède. Il a montré par là son talent d'observation et aussi son talent de logique.

Cette préface est la suivante :

#### PREFACE DE LA PREMIERE EDITION

"Si je n'avais eu la conscience de ma destinée sur la terre, destination qui consiste à se perfectionner, à faire aux autres le bien et à le répandre par tous les moyens dont on est capable, j'eusse montré bien peu de connaissance du monde en révélant de mon vivant et pour le bonheur de tous un art en possession duquel j'étais seul et dont le secret eut pu m'apporter d'immenses avantages.

Mais en publiant ces précieuses découvertes, je regrette d'avoir à douter que mes contemporains puissent arriver à percevoir non seulement la lettre mais surtout l'esprit et les conséquences des principes qui font l'objet de cet ouvrage. J'hésite à croire qu'ils marcheront fidèlement sur mes traces et observeront scrupuleusement mes injonctions, lesquelles, sans aucun doute, permettraient à l'humanité souffrante de jouir des biens infinis dont elle doit être la source intarissable. Ou plutôt n'ai-je pas



lieu de craindre que rebutés par l'étrangeté et la nouveauté de quelques-uns de mes préceptes ils aimeront mieux les rejeter sans examen, sans les soumettre au creuset de l'expérience, les laissant stériles.

Non, je ne saurais guère me flatter que ces importantes révélations soient mieux accueillies que ne l'a été jusqu'à présent l'exposé de ma Doctrine. L'incrédulité n'a-t-elle pas trouvé un appui dans la diminution extrême des microdoses diluées et dynamisées que l'homoéopathie prescrit, qui est cependant la meilleure manière de dégager la puissance dynamique de l'agent médicamenteux, lequel se présente aussi sous la forme la mieux appropriée pour agir d'après les principes homoéopathiques, ce que l'on n'avait jusqu'alors nullement réalisé. Le procédé s'est montré nécessaire par des milliers d'expériences, mettant en garde la profession médicale contre l'emploi de trop fortes doses. (Evidemment Messieurs, sitôt que l'on parle du semblable, le corollaire est d'employer une dilution faible : on ne peut pas donner des drogues qui produisent certains symptômes à des malades qui les ont déjà, à la même dose! (trad.)). Les médecins ont préféré, pendant des années, redoublant les doses, exposer les malades à des intoxications médicamenteuses et ce faisant ils n'accordaient aucune confiance à la vérité de mes arguments et de mes affirmations répétées. Ainsi, nulle guérison réelle n'a jamais pu être observée par cette posologie intempestive. Cela m'était du reste arrivé au début de ma pratique médicale, avant que je me fusse arrêté à la technique récente d'atténuer suffisamment les substances médicamenteuses à prescrire.

Que pouvait-on risquer en se conformant d'emblée à mes prescriptions, c'est-à-dire en appliquant les microdoses recommandées par mon expérience ? Le pire à craindre eut été tout au plus de les voir ne produire aucun bien, car des quantités aussi infimes ne pouvaient en tous cas pas nuire. Mais en appliquant de façon arbitraire et stupide des doses à la fois beaucoup trop fortes et cela avec des indications similaires, c'est-à-dire homoéopathiques, on a repris en réalité pour atteindre la vérité le chemin détourné si dangereux pour les malades dans lequel moi-même en tremblant, afin de l'épargner aux autres, je m'étais engagé autrefois et dont j'avais heureusement réussi à me dégager. Après avoir dissipé leur temps en pure perte et fréquemment porté dommage aux malades pour obtenir des guérisons réelles, il a fallu à mes confrères, pour arriver à atteindre le but précis que j'avais enseigné avec sincérité, revenir à la fin de leur vie à ce que j'avais longtemps proclamé en m'appuyant sur une loi et des principes.

Encore une fois je le demande, fera-t-on de cette nouvelle et précieuse découverte un meilleur usage ? Si mes contemporains n'appliquent pas mieux ma Doctrine, tant pis pour eux ! Il sera alors réservé à la postérité plus consciencieuse et plus éclairée d'en recueillir les fruits. Elle seule parviendra en suivant fidèlement et ponctuellement les nouveaux enseignements contenus dans cet ouvrage, à délivrer l'humanité des souffrances innombrables dont, aussi loin que l'histoire remonte, nous la voyons accablée par toutes les maladies chroniques connues ou inconnues. Ce bienfait, l'homoéothérapie jusqu'à ce jour n'avait pu encore le lui procurer."

S. Hhanemann - 1828.

## PREFACE DE LA SECONDE EDITION

Depuis la dernière fois que j'ai entretenu le public de notre Art, j'ai eu l'occasion de faire des expériences sur la meilleure manière d'administrer les doses aux malades et je vais dire ici ce qui m'a paru le plus convenable sous ce rapport.

Lorsqu'on met sur la langue un petit globule sec imprégné d'une des plus hautes dynamisations, d'un médicament ou qu'on pratique l'aspiration (inhalation) sans effort d'un flacon ouvert contenant un de ces globules, ce qui est la plus petite dose qu'on puisse employer, on reconnaît sans peine que l'incroyable diversité des individus, et bien d'autres facteurs, apportent nécessairement de très grandes différences dans le traitement et par suite aussi dans le choix des doses. Diversité sous le rapport de l'irritabilité, de l'âge, du développement, des facultés physiques et morales, du genre de vie, et surtout quant à la nature de la maladie tantôt naturelle, simple et récente, ou ancienne; ici compliquée par la réunion de plusieurs agents infectieux, là altérée par un traitement médical inapproprié, et surchargée de symptômes relevant du ou des médicaments. Cette dose minime prise en inhalation a une action qui dure moins longtemps que celle prise sur la langue, quoiqu'il se rencontre encore des sujets assez impressionnables pour en être vivement affectés dans les courtes maladies aiguës contre lesquelles le remède a été choisi homéopathiquement. Je n'examinerai ici que ce choix des doses, les autres facteurs devant être abandonnés à la sagacité du médecin et ne pouvant être réduits en tableaux pour l'usage de ceux qui n'ont pas les capacités suffisantes ou qui agissent par négligence.

Or, l'expérience m'a démontré, et certes elle a fait de même pour tous ceux qui marchent fidèlement sur mes traces, que dans les maladies d'une certaine importance sans excepter même les plus aiguës, et à plus forte raison dans les maladies chroniques, le mieux est d'utiliser les globules homéopathiques non pas secs mais en solution, c'est-à-dire dissous dans 7 à 20 cuillerées d'eau, et d'administrer la potion par doses fractionnées au malade, c'est-à-dire de lui en faire prendre une cuillerée à bouche toutes les 6, 4 ou 2 heures, même toutes les demi-heures si le danger est pressant, et de réduire cette quantité de moitié ou plus chez les sujets débiles ou les enfants.

Dans les maladies chroniques, j'ai trouvé que la meilleure technique consistait à faire prendre les prises de cette dissolution à des intervalles qui ne dépassent point deux jours, et communément de les administrer tous les jours. Mais comme l'eau, même distillée, commence à s'altérer au bout de quelques jours, ce qui anihile la puissance de la faible quantité du médicament qu'elle contient, j'ai jugé nécessaire d'y ajouter un peu d'alcool, ou si cela n'est pas possible de mettre dans la potion quelques petits fragments d'un charbon de bois dur. De cette manière je suis arrivé à mon but, sauf toutefois que dans le second cas le liquide devient trouble et laisse un dépôt noirâtre au bout de quelques jours (1).

Avant d'aller plus loin, je dois faire l'importante remarque que

notre énergie vitale ne supporte guère qu'on fasse prendre deux fois de suite, ni à plus forte raison plus fréquemment encore, la même dose du médicament au malade (2).

Tantôt le bien qu'a fait la dose précédente se trouve en partie détruite, tantôt on voit apparaître de nouveaux symptômes appartenant non à la maladie mais au remède qui entrave la guérison. En un mot, le médicament même le mieux homoéopathique n'agit pas d'une manière franche et le but n'est point atteint ou ne l'est qu'incomplètement. De là les nombreuses contradictions qui se remarquent dans ce que les homoéopathes ont dit de la répétition des doses, la pharmacopollaxie (3).

Mais si, quand on veut faire prendre une même substance à plusieurs reprises, ce qui est indispensable pour guérir une maladie chronique grave, on a soin de changer chaque fois de dynamisation, ne fut-ce même que faiblement, l'énergie vitale du malade supporte le même médicament, même à de courts intervalles, un nombre incroyable de fois les uns après les autres, et cela avec le plus grand succès, le bien-être allant toujours croissant. Il suffit déjà pour obtenir un léger changement, de secouer fortement à 5 ou 6 reprises le flacon qui renferme la dissolution. Quand on a donné ainsi l'une après l'autre plusieurs cuillerées de la potion, en ayant soin toutefois si le médicament agit avec trop d'énergie d'en suspendre l'emploi pendant quelques jours, et qu'on voit que le remède s'est montré jusqu'alors salutaire, on prend un ou deux globules d'une dynamisation inférieure, par exemple la 24e lorsqu'on a d'abord employé la 30e, on les dissout dans le même nombre de cuillerées d'eau en secouant le flacon, on ajoute un peu d'alcool ou quelques morceaux de charbon, et l'on administre cette nouvelle potion soit de la même manière soit à de plus longs intervalles, parfois aussi en moindre quantité mais toujours après lui avoir imprimé chaque fois 5 ou 6 secousses; on continue ainsi, tant que le médicament procure de l'amélioration et lorsqu'on ne voit pas surgir de nouveaux symptômes : sinon il faudrait sur le champ recourir à une autre substance (4).

S'il ne se manifeste toujours que les symptômes de la maladie elle-même mais qu'ils s'exagèrent malgré les soins que l'on a de diminuer le chiffre de la dynamisation ou la fréquence et la quantité des prises, il est bon de suspendre celle-ci pendant 8 ou 15 jours, même davantage et d'attendre qu'elle ait produit un amendement notable (5).

On procède de la même manière dans les maladies aiguës au point de vue traitement. Après avoir bien choisi le médicament on dissout un ou deux globules de la plus haute dynamisation dans 7, 10 ou 15 cuillerées d'eau, sans rien ajouter, on secoue le flacon, et suivant que la maladie est plus ou moins aiguë, plus ou moins dangereuse, on donne une cuillerée ou une demi cuillerée de la potion toutes les demi-heures, ou toutes les heures, ou toutes les 2, 3, 4, 5, 6 heures, en ayant soin de secouer chaque fois le flacon 5 ou 6 fois. S'il ne survient pas de nouveaux symptômes, on continue aux mêmes intervalles jusqu'à ce que les symptômes dont le malade souffrait commencent à s'exaspérer : alors on espace et diminue les doses (6).

Si l'on juge que le même remède et la même dynamisation continuent de convenir au malade, il faut imprimer à la nouvelle potion autant

de secousses qu'en ont reçues toutes les autres prises ensemble, et même quelques-unes de plus, (succussions multiples dans les maladies aiguës) avant d'administrer la première dose; les suivantes n'auraient plus besoin que de 5 ou 6 secousses. De cette manière l'homoéopathie tirera d'un médicament bien choisi tout le profit qu'il peut attendre en le faisant prendre per os (7).

Mais on accroît beaucoup encore les effets salutaires du médicament approprié à la maladie lorsque, non content d'en mettre la dissolution aqueuse en contact avec les nerfs de la bouche et du canal alimentaire, on l'emploie simultanément en frictions à l'extérieur (8).

Et ces frictions se feront sur un seul point du corps ou sur plusieurs en choisissant ceux qui sont les plus exempts de symptômes morbides (9).

On peut ainsi varier les membres que l'on frictionne. Administrés de cette manière, les médicaments homoéopathiques font beaucoup plus de bien dans les maladies chroniques et procurent une guérison plus rapide que lorsqu'on se borne à les faire avaler. (C'est ce qu'on appelle la pharmaconomie homoéopathique (trad.)) (10).

Ce mode d'emploi dont j'ai très souvent constaté les bons effets, c'est-à-dire celui d'une friction sur la peau, explique les cas singuliers, quoique rares, où des sujets atteints de maladies chroniques n'ont eu pour guérir rapidement et définitivement, qu'à prendre un petit nombre de bains dans des eaux minérales dont les principes constituants étaient en harmonie avec leur mal, pourvu toutefois que leur peau fut saine (11).

De là aussi les graves inconvénients qui résultent pour les personnes atteintes d'ulcérations ou d'éruptions cutanées de l'emploi de moyens extérieurs qui produisent des substitutions ou métastases morbides de sorte qu'après quelques temps de bien apparent l'énergie vitale le fait réapparaître dans quelque autre partie du corps, plus importante, provoquant ainsi des altérations du caractère, des facultés intellectuelles, cataractes, amauroses, surdités, douleurs de tous genres, asthmes et apoplexies...etc... La partie du corps dont on fait le choix pour appliquer la friction doit donc avoir la peau bien saine. On peut donc à la rigueur frotter la solution médicamentée sur des parties douloureuses, où qu'elles soient, pourvu que la peau soit parfaitement saine. Ou si plusieurs sont dans ce cas, on les frictionne alternativement en choisissant de préférence les jours où le malade ne prend pas le médicament à l'intérieur. (C'est l'alternance de la prise cutanée et per os du médicament).

La friction s'exécute au moyen de la main avec une petite quantité de la solution. On continue de frotter jusqu'à ce que la peau soit sèche. Ici encore il faut commencer par secouer 5 à 6 fois le flacon. Cependant, quelque commode que soit ce procédé, quoiqu'il accélère la guérison des malades chroniques, la nécessité d'ajouter davantage d'alcool ou de charbon à la potion aqueuse pour pouvoir la conserver plus longtemps pendant la saison chaude, l'a toujours rendue fort désagréable à certains malades.

C'est pourquoi j'ai dans ces derniers temps adopté la manière suivante de procéder lorsque j'avais à faire à des sujets délicats. J'o-

père un mélange d'environ 5 cuillerées d'eau pure et d'autant d'alcool rectifiée sans trace de camphre. J'en verse 200, 300 ou 400 gouttes, suivant la force que doit avoir la potion médicinale, dans un petit flacon, pour le remplir au-delà de la moitié. J'ajoute la poudre médicamenteuse ou les globules imbibés. Je bouche le flacon et le secoue doucement jusqu'à ce que la dissolution soit complète. Alors je fais couler une, deux ou trois gouttes de ce mélange dans une tasse contenant une cuillerée d'eau que j'agite bien et que je fais avaler au malade, réduisant au besoin la dose à une demi-cuillerée, qui suffit aussi lorsqu'on se propose d'employer le médicament en friction. Le jour qu'on prescrit la friction, il faut, comme pour l'usage interne, secouer 5 à 6 fois avec force le petit flacon ainsi que la tasse qui contient l'eau, les gouttes, la potion médicamenteuse.

Il est souvent convenable dans le traitement des maladies chroniques, de donner le médicament comme aussi de faire la friction le soir, peu avant que le malade se mette au lit : on a moins à craindre alors que le matin de voir l'action du remède troublée par une influence quelconque.

Commentaires du Dr P. Schmidt :

(1) - Pour les Suisses en particulier, je rappelle que si vous voulez donner de l'alcool aux malades, il faut bien faire attention de le prescrire sur une ordonnance car on ne délivre pas de l'alcool, dans les pharmacies, autre que de l'alcool camphré. Un litre d'alcool en Suisse coûte 9 francs, un litre d'eau de vie 20 francs.... C'est pour cette raison qu'on a ajouté un peu de camphre à l'alcool vendu en pharmacie : pour nous c'est très désagréable parce que le camphre est un des remèdes qui antidote le mieux nos médicaments. Nous sommes donc obligés de prescrire "Alcool sine camphora" sur toutes nos ordonnances. Et chaque fois que je vais à domicile, la première des choses que je fais est de vérifier s'il n'y a pas d'alcool camphré. D'autre part, le charbon de bois le meilleur est celui du peuplier : il y a en effet le petit inconvénient de noircir un peu la liqueur... et si vous mettez une cuillerée à café d'alcool pour 100 gr d'eau ordinaire cela va parfaitement bien.

(2) - Voilà une observation, Messieurs, que beaucoup d'entre vous n'avez pas faite : la répétition du même remède à la même dose est une erreur et c'est une chose que nous ne devrions jamais faire.

(3) - Après action de la lère dose, le malade est un peu modifié et la deuxième dose doit être adaptée à ce changement, elle doit donc être un peu différente de la première. Il faut donc que le remède soit modifié à chaque prise : il ne s'agit pas de le changer, mais il faut le secouer, le dynamiser, et en le secouant on modifie quelque chose. J'en ai souvent fait l'expérience; offrez à un connaisseur de Cognac deux verres d'une même bouteille, mais le second contenant du Cognac qui a été dynamisé et secoué 1000 fois par exemple : on vous dira toujours qu'il y a une différence entre les deux et que le second est un Cognac beaucoup plus ancien! Or, on sait très bien que si dans un mélange gras on ajoute une goutte de mercure et si l'on triture cela soigneusement on obtient un mélange

très toxique pouvant provoquer des néphrites et des hématuries, alors que si l'on avale une cuillerée à soupe de mercure, cela n'a aucune importance.

(4) - Messieurs, l'apparition de nouveaux symptômes oblige d'une façon impérative l'arrêt immédiat du remède. Je recommande de ne jamais acheter de flacons chez des pharmaciens, parce que les pharmaciens vendent des flacons qui ont été lavés après avoir contenu n'importe quoi. Il faut des flacons sortant de chez le marchand de verres, que l'on jette ensuite après l'emploi.

(5) - J'ajoute, Messieurs, ici un petit mot. Vous voyez que Hahnemann parle de la pharmacopollaxie descendante, c'est-à-dire de la répétition des remèdes en allant de haut en bas. Cette préface, quoique posthume, a été cependant écrite avant la 6e édition de l'Organon. Hahnemann semble avoir d'abord corrigé ses conseils préliminaires, et s'être consacré ensuite, entièrement, avant de les revoir, à la mise au point détaillée de l'Organon, qu'il faut considérer comme le sommet de toute expérience acquise au cours de sa longue vie médicale : le vrai canon de l'Homoéopathie. La mort de Hahnemann ne lui a pas permis de revenir à ses "Maladies Chroniques" pour leur révision définitive. C'est pourquoi l'Organon ne parle plus de répétition descendante, mais bien ascendante avec dilution encore plus étendue du médicament.

(6) - Donc ou bien les symptômes s'exaspèrent, et alors on espère, ou bien de nouveaux symptômes apparaissent et alors on arrête.

(7) - Vous remarquerez ici une chose curieuse : c'est que Hahnemann parle de cuillerée, de demi-cuillerée, et que la question de quantité même avec une haute dilution joue un rôle ! Il n'y a pas seulement la qualité, mais il y a aussi la quantité.

(8) - C'est curieux : vous voyez maintenant, en effet, certains guérisseurs qui emploient des médicaments en friction à certains endroits du corps. La médecine moderne elle aussi du reste. Eh bien ! Hahnemann déjà en parlait.

(9) - Si vous avez une éruption, si vous avez une inflammation de la peau, vous ne frictionnerez jamais à cet endroit : vous frictionnerez toujours sur la peau saine. Mais si vous avez un rhumatisme, une douleur interne dans cette région, ce n'est pas une contre-indication. Il s'agit surtout des symptômes externes. Cependant, si vous pouvez le faire ailleurs, cela vaut toujours mieux. Et c'est un peu ce que disent les Chinois qui conseillent de traiter le haut par le bas et inversement ; on pique au pied pour des symptômes de la tête, à la tête pour des symptômes du pied.

(10) - Vous voyez que dans les maladies chroniques, rhumatisme chronique, diabète, entérites chroniques, asthme... etc..., non seulement il faut donner le remède per os, mais encore si le résultat n'est pas suffisant, appliquer le même remède en frictions en certains endroits : plis du coude, aines, etc... en des endroits où la peau est plutôt mince : vous

obtiendrez un résultat plus rapide et meilleur. Il y a encore de nombreuses choses à voir dans l'Organon que personne n'a jamais appliquées. C'est à vous d'essayer avant de vouloir faire des innovations. Fortier-Bernoville, avait déjà conseillé des frictions avec des teintures médicamenteuses par exemple de frictionner pour des coliques hépatiques avec des teintures de Berberis ou de Bryonia dans la région douloureuse. En réalité Hahnemann conseille ces frictions avec les dilutions mêmes qui sont appliquées per os. Nous ne soupçonnons pas la sensibilité de l'organisme vivant!

(11) - En effet, j'ai eu un médecin genevois, qui a voulu guérir ses rhumatismes et de l'eczéma et a voulu essayer les bains électriques de Brunnen. Un boucher de Brunnen ayant donné, je ne sais pourquoi, des bains électriques à quelqu'un de sa famille, a remarqué des améliorations: et depuis il y a maintenant une clinique avec un hôtel plein de malades, on y afflue en grand nombre. Je ne sais quelle sorte de courant passe là-dedans : mais on se trempe dans ce bain, cela picote de partout; le "truc" est de ne pas bouger lorsqu'on est dedans, car si on bouge cela donne de petites décharges électriques un peu partout. Cette méthode a en effet guéri de nombreux malades; et maintenant tout le monde va à Brunnen. Malheureusement notre confrère genevois, qui était un des premiers O.R.L. de Genève est allé là-bas : c'est un homme un peu agité; il s'est mis dans ce bain et a commencé à s'agiter là-dedans; il a eu des décharges électriques de tous les côtés, il est devenu à moitié fou-furieux là-dedans; toute la baignoire "était en l'air" et quand on est arrivé il y avait de l'eau dans tous les coins! Il a été fortement aggravé du côté eczéma. Il a été terriblement malade par la suite. Pendant deux ans il a fait tous les hôpitaux; à Genève, le Professeur de dermatologie lui faisait faire des pansements jour et nuit toutes les trois heures avec du nitrate d'argent; il avait la pommade rose, la pommade jaune, la pommade verte. Et cet homme est mort par la suite dans des souffrances épouvantables : on a fait "rentrer" son eczéma, et bien entendu cela a été fini... c'était très triste parce que c'était un praticien très aimé, très humain. C'était en même temps un homme qui chantait admirablement bien et, dans son Art, c'était un opérateur très habile. Rappelez-vous que les bains réussissent quelquefois pourvu qu'on n'ait pas d'éruption. Cependant je dois dire qu'à Loèche les Bains, en Suisse, il y a deux eaux gypseuses dans lesquelles se baignent les malades dermatologiques et ils passent toute la journée dans l'eau. Ils sont assis sur des petits bancs, on leur apporte leurs repas sur des plateaux de liège qui flottent sur l'eau; et on guérit ainsi de nombreuses maladies de la peau!

\*

\*      \*

## LES MALADIES CHRONIQUES DE HAHNEMANN

=====

(Suite)

### ETIOPATHOGENIE ET TRAITEMENT HOMOEOPATHIQUE

Jusqu'ici l'homoéopathie pratiquée fidèlement, et conformément à l'enseignement contenu dans mes écrits et ceux de mes disciples, a montré partout d'une façon évidente et décisive une prééminence marquée sur toutes les méthodes allopathiques dans le traitement des manifestations aiguës individuelles qui attaquent l'homme subitement: indispositions, exacerbations de maladies chroniques; et dans celui des maladies collectives: épidémies, fièvres sporadiques. D'une manière beaucoup plus sûre, plus exempte d'inconvénients et même de séquelles, l'homoéopathie a également réalisé la guérison parfaite des maladies vénériennes. Elle l'a obtenue grâce à l'emploi par le Simillimum des meilleurs remèdes spécifiques en anéantisant uniquement par voie interne l'infection profonde qui en est la source et a évité de troubler ou de détruire par des mesures externes la manifestation localisée objective dont ces infections déterminent l'apparition.

Cependant, le nombre des autres maladies chroniques invétérées qui fut le désespoir de la médecine et le malheur de l'humanité n'avait pas diminué. Il restait encore infiniment plus grand et même considérable. Leur traitement par l'Ecole Allopathique n'a servi qu'à accroître les souffrances de ces pauvres malades. N'étaient-ils pas obligés d'ingurgiter plusieurs mélanges nauséabonds à doses massives, prescrits par des médecins et préparés par des apothicaires, de drogues violentes dont les propriétés pharmacodynamiques leur étaient inconnues, drogues portant des noms importants de sudorifiques, de sialorriques, de stupéfiants, de calmants; viennent ensuite les bains de toutes espèces, aidés de clystères, de frictions diverses, secondés par des fomentations, des fumigations, des vésications, des cautères, des abcès de fixation, que sais-je... et précédant tout cet arsenal thérapeutique, la prédilection routinière de ces sempiternels laxatifs, sangsues et saignées dont on accroit encore l'action débilitante par des fièvres périodiques ou autres tortures aux noms les plus variés, mises un jour ou l'autre en faveur par la mode.

Tantôt par ces pratiques la maladie devenait plus grave et l'énergie vitale du sujet déclinait progressivement malgré tous les prétendus fortifiants administrés dans les intervalles, tantôt lorsque ces moyens déterminaient une substitution morbide, elle faisait croire au malade comme au médecin qu'il était débarrassé de son affection, mais en réalité c'était à nouveau un état plus redoutable encore qui se présentait sous forme d'une maladie médicamenteuse n'entrant dans aucun cadre nosologique connu. Il faut souligner ici la gravité et souvent même l'incurabilité de des affections médicinales en comparaison de la maladie initiale naturelle pour laquelle le pauvre patient était venu vous consulter. Et dans ce triste tableau, le médecin cherchait à se consoler en disant qu'il fallait se réjouir d'avoir pu supprimer l'ancienne maladie, qu'à la vérité on pouvait



bien regretter qu'une nouvelle affection se fut déclarée, mais que du moins il n'y avait pas de raison de ne pas espérer triompher comme on avait triomphé en traitant la première. Et, c'est ainsi qu'en provoquant des substitutions morbides, en changeant l'apparence d'une maladie qui au fond était toujours la même à laquelle venaient s'ajouter des maux nouveaux provoqués par l'usage malencontreux de drogues nuisibles, on voyait les souffrances du malade progresser jusqu'au moment où, épuisé, il perdait la force de s'exprimer, et où la mort mettait un terme à ses souffrances. L'on ne pouvait plus alors qu'entendre la voix de l'homme de l'art répondre, aux gémissements des parents et des amis éplorés, par les mots : "Rien n'a été négligé pour sauver l'infortuné".

Certes, ce n'est pas ainsi que procède l'homéopathie, ce don précieux de la Providence. Même dans les maladies chroniques invétérées dont nous avons parlé plus haut, les homéopathes jusqu'alors, toutes les fois qu'ils ne les ont pas trouvées trop dénaturées par leurs confrères allopathes, ce qui arrivait hélas trop souvent, surtout quand ceux-ci avaient ainsi quelque argent à gagner, ont fait, en suivant les préceptes consignés dans mes ouvrages et développés autrefois dans mes cours, beaucoup plus que tout ce que les prétendues thérapeutiques jusqu'alors pouvaient obtenir. Cette manière d'agir plus rationnelle permettait d'écarter souvent en très peu de temps les troubles morbides de l'affection chronique, et cela sans soustraire les sucs vitaux ni épuiser les forces des malades, comme c'est la routine allopathique des médecins de la vieille école.

Pour obtenir ce résultat il fallait rechercher la totalité des symptômes actuels appréciables de l'état chronique et lui opposer à la dose la plus minime celui des médicaments connus à cette époque dont la symptomatologie obtenue par l'expérimentation sur l'homme sain était la plus homéopathique, c'est-à-dire la plus similaire au cas considéré. Il n'était pas question d'économiser ni son temps ni sa peine pour cette recherche. Grâce à ce procédé, le malade amélioré pouvait enfin retrouver des jours heureux. Ce résultat surpassait même de beaucoup tous ceux que l'allopathie avait jamais pu obtenir dans les cas rares lorsque, par un hasard favorable, elle était tombée sur le bon remède utile dans son arsenal pharmaceutique; et c'était toujours un remède homéopathiquement indiqué. Grâce à des doses très minimes du médicament qui s'est trouvé produire chez l'homme sain un tableau symptomatique semblable à celui observé actuellement chez le malade, les souffrances se trouvaient en grande partie améliorées et quand l'affection n'était pas trop ancienne, exacerbée ou trop altérée par les traitements allopathiques subis, la durée de l'effet curatif se prolongeait souvent par un long espace de temps; c'est pourquoi chacun pouvait se trouver heureux d'un pareil résultat et dans beaucoup de cas se féliciter d'avoir pu bénéficier de ce traitement. Le patient ainsi traité pouvait se croire presque en santé et même assez souvent se flattait d'une guérison complète lorsqu'appréciant l'état favorable où il se trouvait alors il le comparait avec les souffrances qu'il avait endurées avant d'avoir été soulagé par l'homéopathie.

Telles étaient les guérisons des maladies dues à une psore incomplètement développée lorsque mes élèves lui opposaient non pas des remèdes qu'ils ont démontré par la suite tenir le premier rang parmi les homéopsores et qui n'étaient pas encore connus à cette époque, mais seule-

ment des médicaments répondant homoéopathiquement le mieux possible aux symptômes existants. Les médicaments antérieurs à une nouvelle découverte avaient du moins l'avantage de provoquer la disparition transitoire de ces maux. On assistait alors à une guérison qui n'était pas durable et la psore déclarée retournait à son état antérieur latent. Ainsi on procurait souvent pour de longues années, surtout chez les sujets jeunes et robustes, un mieux être qu'un observateur superficiel aurait pu regarder comme une santé parfaite. Cependant dans les maladies chroniques résultant d'une psore évoluée, le seul lot insuffisant des médicaments connus avant la découverte des nombreux homoéopsoriques n'était pas plus capable alors d'opérer des guérisons radicales qu'ils ne le sont encore aujourd'hui. (1)

Toutefois il suffisait souvent d'écarts de régime marqués, de refroidissements, d'un temps trop cru, humide et froid ou orageux, de l'automne même par temps doux, mais surtout de l'hiver et d'un printemps retardé et froid, d'efforts physiques ou psychiques exagérés, de l'ébranlement de la santé à la suite d'un traumatisme choquant ou de troubles moraux (fortes émotions déprimantes, frayeurs répétées, vifs chagrins, grands soucis, vexations répétées) parce que, si la maladie en apparence guérie dépendait d'une psore déjà très évoluée et si le sujet était peu résistant, l'une ou l'autre des affections dont on avait triomphé reparaît bientôt. Mais en plus de ces anciens troubles il en surgissait de nouveaux, sinon plus sérieux, que ceux dont l'homoéopathie avait auparavant procuré le soulagement, fréquemment du moins tout aussi graves et maintenant plus opiniâtres. Dans ce dernier cas, contre cet ensemble d'anciens et de nouveaux troubles, l'homoéopathe agissant comme s'il eut été question d'une maladie nouvelle recourait à celui des médicaments connus le plus en rapport avec elle, l'administrait habituellement avec assez de succès, provoquant à nouveau une amélioration transitoire.

Dans le cas contraire où rien n'était changé dans la nature des symptômes et où, par l'effet de l'une des causes que je viens d'énumérer, les maux qui semblaient disparus venaient à reparaître, le remède qui s'était trouvé salutaire la première fois réussissait moins bien cette fois-ci et si on le répétait une troisième fois, le résultat était encore moins satisfaisant. Alors, malgré l'influence des remèdes homoéopathiques en apparence les mieux appropriés et même lorsqu'il n'y avait rien à redire au

---

(1) Voici la liste des remèdes employés par Hahnemann jusqu'à cette époque, qui guérissaient sans qu'il en ait l'explication certaine, et qu'il a découverts par la suite comme étant réellement des homoéopsoriques. C'est en 1827 que pour la première fois Hahnemann a parlé à Stapf de la psore et des antipsoriques; la liste suivante a été tirée des Maladies Chroniques, édition anglaise de Hugues et Tafel en 1896, traduite de la 2ème édition allemande de 1835 :

Arsenicum	Manganum
Aurum	Muriatic acidum
Colocynthis	Petroleum
Dulcamara	Phosphoric acidum
Digitalis	Sarsaparilla
Guajacum	Stannum
Hepar	

genre de vie du malade, on voyait la maladie progresser par l'apparition de symptômes évolutifs nouveaux. Malgré la sélection la plus rigoureuse des remèdes homéopathiques existant jusqu'alors choisis contre cet état, le résultat était toujours incomplet et médiocre, ou même annulé lorsque le malade se trouvait exposé à une circonstance extrinsèque adverse dont il a été parlé plus haut.

Il arrivait bien quelquefois qu'un événement heureux, changement de situation favorable, un voyage agréable, une bonne saison et un temps sec et régulier, provoquaient à l'étonnement de chacun une trêve plus ou moins longue dans l'évolution de sa maladie chronique. La guérison de la maladie semblait même si sûre, que le médecin homéopathe traitant pensait la maladie presque jugulée, alors que certains malades optimistes n'accordant guère d'attention à quelques maux marqués et supportables, la croyaient complètement éteinte. Mais cette trêve n'était jamais de longue durée et les rechutes fréquentes et toujours plus rapprochées finissaient par rendre les médicaments homéopathiques qu'on possédait alors, malgré les meilleures indications et données aux doses les mieux appropriées, d'autant moins efficaces qu'on les répétait plus souvent. Pour finir, ils n'apportaient plus qu'un soulagement très précaire. Mais en général après des efforts réitérés pour triompher d'une affection toujours récidivante et qui se modifiait chaque fois quelque peu on devait hélas constater la persistance des troubles pathologiques que les nombreux médicaments éprouvés jusqu'alors ne pouvaient ni faire disparaître, ni souvent même diminuer.

Chaque amélioration était suivie de l'apparition de nouveaux troubles, toujours différents les uns des autres, signes de l'évolution progressive de la maladie, lesquels se multipliaient sans cesse, devenaient avec le temps plus accablants, souvent plus graves, cela malgré l'observation d'un régime sévère et l'exécution ponctuelle des prescriptions du médecin. En bref, le médecin homéopathe ne parvenait, avec les moyens dont il disposait, qu'à faire retarder la marche inexorable de la maladie chronique qui cependant s'aggravait d'année en année. Cela est, et tel est encore le processus évolutif tantôt lent, tantôt rapide de ces effets thérapeutiques utilisés contre des maladies déjà fort avancées et non vénériennes, même lorsque les cures semblaient effectuées d'après les principes les plus rigoureux de la doctrine homéopathique. Si le début de ces traitements était satisfaisant, la défaveur en signalait la continuation et le désespoir la terminait. Et pourtant, ces résultats décevants étaient l'application de la doctrine homéopathique appuyée sur des fondements inébranlables. Cependant cette doctrine est basée sur la vérité elle-même et le restera de toute éternité. Des actes incontestables, des faits patents ont prouvé au monde son excellence, j'oserais presque dire son infailibilité, autant qu'un terme pareil puisse être employé en parlant de choses humaines.

N'est-ce pas l'homéopathie qui la première, et toute seule, enseigna à guérir les grandes maladies infectieuses et déterminées telle la scarlatine lisse de Sydenham, la scarlatine rugueuse des temps modernes, la coqueluche, la diphtérie, la dysenterie automnale, la diathèse condylo-mateuse, avec des remèdes agissant à la manière des spécifiques. Et n'a-t-on pas vu des pleurésies aiguës, des affections typhiques épidémiques les plus contagieuses s'éteindre et guérir à l'aide de quelques micro-doses

de remèdes bien choisis homoéopathiquement ?

Quelle pouvait donc être la source du peu ou point de succès de l'homoéopathie dans le traitement des maladies chroniques non vénériennes? Pourquoi de si nombreux échecs pour aboutir à des guérisons permanentes sur tant de milliers de cas? Fallait-il s'en prendre au nombre trop réduit des armes homoéothérapeutiques expérimentées sur l'homme sain? Les adeptes de cette doctrine se sont arrêtés jusqu'à présent à cette excuse, sorte de consolation, mais son fondateur n'était pas de cet avis et ne s'est jamais contenté de cet échappatoire. Cela, parce que malgré l'augmentation chaque année de nouveaux médicaments expérimentés sur l'homme sain, pourtant très actifs, la thérapeutique homoéopathique sur les maladies chroniques non vénériennes n'a fait jusqu'à présent au fond aucun progrès. D'un autre côté parce que les maladies aiguës à l'exception de celles qui d'emblée ont une évolution suraiguë et inévitablement mortelle, non seulement cèdent assez bien à l'emploi bien approprié des médicaments homoéopathiques mais encore très rapidement se guérissent complètement avec l'aide de l'énergie vitale conservatrice animant l'organisme vivant. Pourquoi l'énergie vitale, destinée à veiller à l'intégrité des êtres, aidée par l'action si efficace des remèdes homoéopathiques, énergie qui travaille si activement pour parachever la guérison dans les maladies aiguës même très sérieuses, est-elle impuissante ou désarmée pour la guérison réelle et durable des maladies chroniques, malgré le secours des médicaments pourtant les mieux choisis, d'après la doctrine, sur les symptômes actuels? Quel est l'obstacle qui s'y oppose?

La réponse à cette question si naturelle devait me conduire à découvrir la nature de ces maladies chroniques, trouver les causes de l'échec de tous les médicaments connus de l'homoéopathie pour leur guérison réelle. Est-il possible d'arriver à la perception la plus juste et la plus vraie de la véritable nature de ces milliers d'affections si résistantes au traitement et qui malgré l'inébranlable vérité de la loi homoéopathique restaient non guéries? Tel est le sérieux problème dont je me suis occupé jour et nuit depuis les années 1817 et peut-être même déjà 1816. Dans ce laps de temps, le Dispensateur de tous biens, m'a permis d'arriver par des méditations assidues, des recherches infatigables, des observations fidèles et des expériences rigoureusement scientifiques, à la solution de cette grave énigme pour le plus grand bien du genre humain. C'est dans le plus profond secret que j'ai travaillé et suis parvenu, grâce à une ardeur et des efforts inouis, à ce grand oeuvre. Mes disciples l'ont ignoré, et en cela je n'ai point été retenu par des ressentiments dus aux ingrattitudes que l'on m'a si souvent témoignées au cours de ma vie qui, bien que difficile, n'a cependant pas été dénuée de satisfactions à cause de la grandeur du but que je m'étais fixé. Je n'ai jamais eu d'égards non plus ni au manque de reconnaissance ni aux persécutions dont j'étais si souvent l'objet.

Si j'ai gardé le silence c'est parce qu'il est inconvenant, je dirais même nuisible, de parler ou d'écrire sur des questions dont la solution n'avait point encore atteint la maturité. Ce n'est qu'en 1827, dix ans après, et même je dirais après douze années de recherches assidues, que les lignes générales et les points les plus importants de mes recherches ont été communiqués à mes deux premiers disciples, Stapf et Gross, qui ont le plus contribué aux progrès de l'homoéopathie. Ces connaissances n'ont

du reste pas profité qu'à eux seuls mais encore à leurs propres malades. Je les ai faites en considérant mes confidences comme un dépôt dont l'humanité eut été privée si je venais à trépasser avant d'achever mon oeuvre, ce qui n'était pas si invraisemblable pour un homme presque octogénaire.

Dr P. Schmidt :

Je dois vous dire que j'ai justement actuellement un cas de blennorragie. Vous savez qu'actuellement les Professeurs de dermatologie courent après les cas de syphilis ou de blennorragies récentes : c'est une chose que l'on voit de moins en moins. Or, j'ai un jeune homme qui m'est arrivé l'autre jour, un jeune homme de 23 ans, qui est tombé amoureux d'une femme divorcée qui a vingt ans de plus que lui, et qui fait ménage maintenant avec elle. Et son père l'a mis à la porte car il ne voulait pas le garder chez lui à cause de cette alliance qu'il réprouve... Le jeune homme est un peu niais, un brave garçon, très intelligent en électronique, mais pour le reste il n'y comprend rien. Il s'est fait, naturellement, un peu rouler par cette femme et ils habitent ensemble. Dernièrement, il a été envoyé en Afrique pour faire des installations électroniques. Il est parti avec le directeur, un sous-directeur et deux ou trois employés. Il est arrivé à Nairobi où il a fait son travail et quand il est rentré il est venu me voir parce que, chose extraordinaire, il avait des érections nocturnes très douloureuses et un écoulement urétral. Je lui ai dit: "Mon cher ami, tu as fait des galipettes là-bas, que s'est-il passé?" "Non, non, rien du tout, il ne s'est absolument rien passé." "Alors, mon cher ami, si c'est arrivé en rentrant, c'est que tu as une femme... Je te l'ai déjà dit: c'est tout simplement quelqu'un qui se moque de toi, elle a couru à droite et à gauche, et tu es en train de recueillir les résultats de tout cela. Tu es maintenant infecté, c'est du joli..." Je lui en ai dit de toutes les couleurs sur cette femme.

Le lendemain matin il revient tout penaud, puis il me dit: "Je dois vous dire que j'ai quand-même couché avec une petite négresse et que mon Directeur, mon sous-directeur, etc... tous ont couché avec cette femme, et ils ont tous un écoulement." Il n'y a pas de cause sans effet et notre patient était en train de faire la plus belle blennorragie qu'on puisse imaginer avec un beau pus louable; il avait un long prépuce et en plus une balanite de toute beauté et l'on pouvait se régaler de tous les symptômes pathognomoniques qu'on peut désirer pour une maladie de ce genre. Ce qui devint moins intéressant c'est lorsque je lui dis: "Attention à ta femme, car c'est toi maintenant qui va l'infecter." On l'a fait examiner: elle n'avait rien, alors que lui avait des gonocoques de dernière beauté! Le problème se posait alors. Cela se rapporte d'ailleurs à un petit article que j'ai lu dans la Tribune de Genève et qui est le suivant :

"La vie internationale à Genève : un Comité de l'O.M.S. lutte contre la blennorragie. Le Comité d'experts des infections vénériennes et des trépanhématoses de l'Organisation Mondiale de la Santé vient de siéger à Genève pour s'occuper de la lutte contre la blennorragie qui est aujourd'hui encore une maladie transmissible des plus fréquentes et des plus répandues. Sur un total de 22 pays pris en considération, le nombre des cas de blennorragies déclarées chaque année depuis 1950 n'a diminué

que dans quatre d'entre eux; il est stationnaire dans deux, et a augmenté dans les 16 autres pays. Le nombre des cas non déclarés est probablement trois ou quatre fois plus grand encore : usage abusif de la pénicilline.

Le Comité, d'autre part, s'élève vigoureusement contre l'emploi exagéré de la pénicilline dans n'importe quelle pâte dentifrice ou tablettes contre les maux de gorge. Il proteste également contre la vente sans ordonnance médicale de ce médicament. Il désapprouve aussi l'habitude de faire une piqûre de pénicilline par précaution au marin qui va faire la fête. Donnée par le profane en cas de doute, la piqûre de pénicilline peut masquer les symptômes de la maladie et empêcher le médecin de faire un diagnostic correct. Une trop faible dose de pénicilline peut favoriser l'apparition de souches de microbes résistants.

Lorsque la pénicilline fut lancée en 1944 comme le remède miracle contre les maladies vénériennes, on pensait qu'on arriverait à éliminer la syphilis et la blennorragie. De gros succès ont été obtenus certes en ce qui concerne le premier de ces fléaux, mais il n'en a pas été de même pour la blennorragie. Les experts de l'O.M.S. insistent sur la nécessité d'informer le public sur les dangers consécutifs aux maladies vénériennes; la notamment d'avertir les enfants des écoles est évidente puisque dans nombre de pays la jeunesse est de plus en plus affectée par ces maladies. Le Comité qui vient de se réunir à Genève, était présidé par le Professeur Canaperia du Ministère Italien de la Santé Publique."

Or, mon jeune patient m'a dit: "Ecoutez, moi, je ne veux pas de pénicilline et je désire que vous me soigniez homoéopathiquement!" Je lui avais donné le premier jour, après étude de ses symptômes, Cannabis sativa 200 qui me paraissait très bien indiqué. Mais, j'avais complètement oublié que j'avais traduit les "Maladies Chroniques" de Hahnemann. Et deux jours après, quand il est revenu, l'écoulement était exactement le même, il avait un peu augmenté, il y avait un petit ganglion dans l'aîne et donc mon remède n'avait aucune action. J'ai donc ouvert mes "Maladies Chroniques" et j'ai vu que Hahnemann conseillait un traitement très intéressant de la blennorragie, en disant qu'il faut donner Thuya 30 au début, une dose, un globule, et attendre une, deux, trois, quatre semaines: ne pas le répéter; et dans cet intervalle, si les symptômes augmentent, il faut donner une dose de Nitric acid 12; et il n'a jamais observé de récurrence après ces remèdes. C'est ce que je suis en train de faire. J'ai donné Thuya 30, un globule, dans un petit peu d'eau. Cette façon de faire est curieuse, certes, car elle supprime la personnalité du malade: c'est ce qui a attiré tant de critiques aux notions de Psore, de Syphilis et de Sycose.

Quand un malade a des symptômes qui lui sont spécifiques, bien entendu, on prescrira sur ces symptômes. Mais, quand un malade vous vient avec une blennorragie, qu'il n'a ni fièvre ni douleur, ni symptômes fébriles, ni désirs, ni aversions, on se base sur les caractères de l'écoulement: or, cet écoulement dans les 4/5 des blennorragies est absolument typique de Thuya. Pour celles qui n'ont pas les symptômes de ce remède il est bien entendu qu'on ne donnera pas Thuya. De même que les syphilis commencent par un petit chancre. Pour en revenir à mon patient, au 3e jour après la prise de Thuya, l'écoulement était complètement tari: nous en sommes là, je dois suivre ce malade qui m'intéresse beaucoup car c'est une ex-

périence que je fais avec lui. Ce qui est encore gênant chez lui, ce sont des érections très douloureuses la nuit. Chose curieuse, Hahnemann dans ce cas ne dit pas qu'il faut répéter toutes les heures, ou tous les jours, ou tous les deux jours le remède: il dit d'en donner une dose et d'attendre.

Notre rôle à nous est d'essayer de faire ce que Hahnemann a fait. Il faut bien dire que depuis Hahnemann les blennorragies ont certainement évolué, les bacilles ont évolué. Les gens qui vivent actuellement ont quand même un état constitutionnel différent de celui des contemporains de Hahnemann: nous n'avons pas le même genre de vie, le système nerveux n'était pas sollicité par des vibrations qui traversent l'espace de la Russie à l'Amérique, de la lune à la terre, etc..., nous n'avons pas la même nourriture. En tout cas nous pouvons essayer de reproduire les expériences de Hahnemann et nous verrons si elles réussissent ou non. Il faut bien tenir compte aussi du fait qu'un malade n'est pas un canari que l'on boucle dans une cage: il peut commettre des erreurs. Un blennorragique qui boit de la bière au cours d'un traitement gêne tout et ramène son écoulement; de même l'alcool ou des boissons trop froides: ce n'est pas toujours la faute du médecin si quelque chose ne va pas....

\*

\*      \*

#### MALADIES VENERIENNES - PENICILLINE ET HOMOSEXUALITE

#### LES MALADIES VENERIENNES CONSTITUENT A NOUVEAU UNE MENACE VINGT ANS APRES LA DECOUVERTE DE LA PENICILLINE

Les experts de l'Organisation mondiale de la Santé, réunis il y a quelques semaines à Stockholm, ont jeté un cri d'alarme et publié des communiqués dans les journaux en attirant l'attention du public sur la menace sérieuse que constituent les maladies vénériennes. Dans certains pays, la syphilis est remontée au niveau inquiétant qu'elle avait atteint à la fin de la deuxième guerre mondiale, lorsque les infections vénériennes avaient pris des proportions presque épidémiques en Europe.

Partout la blennorragie accuse aussi une progression inquiétante; chaque année, suivant les pays, les médecins déclarent plusieurs dizaines de milliers de cas de syphilis et plusieurs centaines de milliers de cas de blennorragie. De toute manière, c'est l'Europe qui vient en tête, peut-être parce qu'elle a constitué un Marché commun avec de grosses migrations et transplantations de main-d'oeuvre: de nombreux ouvriers vivent dans des conditions de promiscuité, coupés de leurs familles, et il s'ensuit des relations extra-maritales dans certaines zones urbaines non contrôlées médicalement depuis la fermeture des établissements "spécialisés".

# LES MALADIES CHRONIQUES DE HAHNEMANN (suite)

=====

C'est un fait avéré que les maladies chroniques non vénériennes ont la tendance à récidiver continuellement malgré un traitement homéopathique rigoureux avec tous les médicaments expérimentés jusqu'à ce jour. Ces récidives se caractérisent toujours par :

- La modification plus ou moins marquée de leur symptomatologie.
- L'apparition de symptômes nouveaux.
- La progressivité de leur évolution morbide d'année en année.

Cette observation si souvent renouvelée fut pour moi la première révélation que le praticien homéopathe ne doit pas envisager et essayer de guérir chaque récidive comme une maladie temporaire isolée comme je l'ai fait au début avec un antipsorique. Les exacerbations des maladies chroniques se traitent comme les maladies aiguës mais, vu leur répétition fréquente, elles doivent au contraire être considérées comme l'exacerbation d'une entité morbide beaucoup plus générale, constitutionnelle et très profonde, devant être traitée en tenant compte de sa totalité.

J'ai réalisé qu'il n'y avait pas là d'exceptions et que ces constatations embrassaient toutes les maladies chroniques non vénériennes existantes. Si ces récidives représentaient vraiment des maladies indépendantes, l'homéopathie les guérirait facilement, en peu de temps et définitivement. Or, cela est contraire à l'expérience, les échecs patents observés à cet égard l'ont démontré. Il est indispensable d'ajouter qu'il s'agit là d'un mal si répandu et si vaste que les brusques apparitions des manifestations toujours nouvelles et toujours variées qu'il produit en prouvent la puissance maléfique. D'où il suit que le médecin praticien ne doit pas s'imaginer procurer une guérison permanente en traitant ces états comme des maladies séparées et autonomes ainsi qu'il l'avait cru possible jusqu'ici, cela sans observer ni les récidives ni l'apparition de symptômes nouveaux plus graves à leur place. Par conséquent, il est nécessaire de connaître l'image aussi étendue que possible de l'universalité de tous les symptômes et accidents propres à ce mal primitif et inconnu avant de pouvoir se flatter de découvrir un ou plusieurs médicaments vraiment homéopathiques à ce dernier. Le ou ces médicaments devront être capables d'en couvrir les symptômes caractéristiques afin de le vaincre et de le guérir dans sa totalité et par conséquent avec toutes ses manifestations protéiformes, causes de ses nombreuses et diverses récidives.

Ma deuxième révélation fut de pouvoir déterminer la nature "miasmatische" (infectieuse) chronique de cette diathèse profondément enracinée que je recherchais depuis si longtemps. Je dis bien miasmatische chronique, car lorsque l'évolution de sa croissance est arrivée à un certain stade, cette diathèse se développe et dès lors ne peut plus être domptée par la force de la constitution la plus robuste. Elle ne cède pas davantage au régime le plus salubre, au genre de vie le plus strict et le plus sage, et enfin ne s'éteint jamais d'elle-même. Loin de là. On la voit s'accroître par les années et passer d'une forme grave à une autre forme plus grave encore, puis empirer jusqu'à la mort à la manière de toutes les maladies



constitutionnelles produites par un miasme chronique, comme par exemple la syphilis à partir du chancre primaire. Ne l'a-t-on pas toujours vu, ce chancre vénérien, lorsqu'il n'a pas été guéri par voie interne par le mercure - son spécifique - engendrer tous les symptômes caractéristiques d'une syphilis confirmée qui continue implacablement son évolution morbide malgré le régime de vie le plus sage chez les constitutions les plus robustes, et se déployer d'année en année en provoquant des symptômes nouveaux, plus dangereux et n'apportant au malheureux qu'il dévore le bien-fait de la mort qu'après lui avoir imposé l'horreur des détails. C'est ainsi qu'on voit des nouvelles manifestations protéiformes gravatives de cette diathèse profonde, telle la tuberculose pulmonaire, remplacée par des troubles mentaux pouvant même aboutir à l'aliénation mentale, telle la disparition par dessiccation des ulcérations invétérées par des oedèmes allant jusqu'à l'hydropisie ou l'apparition d'un ictus apoplectique; la fièvre intermittente aboutit à l'asthme; les infections abdominales transformées en arthralgies, parésies ou paralysies; sans qu'il soit difficile d'apercevoir que chacune de ces maladies nouvelles substitutives devait provenir de celle qu'elle remplaçait, et que chacune n'était, au fond, que des fractions isolées d'un vice général beaucoup plus grand et plus étendu.

J'en était arrivé à ce point lorsque en observant et scrutant toujours plus profondément les maladies chroniques non vénériennes, je m'aperçus promptement que l'obstacle à la guérison homoéopathique par des remèdes jusqu'ici éprouvés de ces exacerbations récidivantes qui s'offraient comme des maladies particulières et autonomes provenait, dans la majorité des cas, de la disparition d'une éruption galeuse ancienne constatée et avouée par le sujet. Le plus souvent ces malades appellent l'attention du médecin sur le fait que tous les maux dont ils se plaignaient remontent à l'époque de cette dermatose galeuse, et lorsque cet aveu ne pouvait être obtenu et que le malade ne l'eut pas remarquée, ce qui était le plus fréquent, ou du moins qu'il l'eut oublié, il finissait néanmoins par ressortir habituellement grâce à un interrogatoire serré que des traces discrètes de cette affection, vésicules scabieuses, dartres, etc... s'étaient manifestées de temps en temps quoique rarement, signe indicatif et dénonciateur d'une infection précédente de cette nature.

Ces circonstances jointes aux innombrables observations faites par les médecins de tous les temps, auxquelles je pourrais joindre les miennes propres qui sont loin d'être rares, à savoir que la suppression de la dermatose galeuse, soit par un traitement mal dirigé, soit par toute autre cause enrayant l'éruption, avait jeté des sujets, d'ailleurs apparemment bien portants, dans des affections chroniques semblables ou analogues ne pouvant me laisser le moindre doute sur l'ennemi intérieur que j'avais à combattre. Peu à peu j'appris à connaître des médicaments plus efficaces contre cette profonde diathèse, source de tant de maux, que je nommerai d'un terme générique la psore, maladie galeuse interne avec ou sans expression cutanée. L'emploi que j'en fis dans le traitement des maladies chroniques semblables aux affections post-galeuses, que le malade ne pouvait attribuer à aucune contagion de cette nature, ayant été suivi de succès, il devint évident pour moi que dans les cas, même où le sujet ne se souvenait pas d'avoir contracté la gale, des troubles dont il se plaignait devaient cependant provenir d'une psore contractée déjà au berceau ou plus tard mais sans en avoir conservé aucun souvenir; ce que je parve-

nais assez souvent à vérifier par les informations approfondies puis auprès des parents ou des aïeuls de la famille.

L'observation très détaillée et précise des vertus thérapeutiques des médicaments homoéopiques découverts et éprouvés dans le cours de ces onze années, déjà dès les premières, ne fit que confirmer de plus en plus ma conviction de la fréquence de cette origine diathésique profonde, dans ces affections chroniques tant légères que graves et très graves. Mes observations minutieuses me permettent d'affirmer que des milliers d'affections chroniques que la pathologie a revêtues de tant d'appellations diverses dépendent toutes, à peu d'exceptions près, d'une cause profonde protéiforme: la psore, dont voici déjà une première liste de ses manifestations pathologiques (1).

#### SEMEIOTIQUE DE LA PSORE

La presque totalité des maladies psychiques et mentales, depuis la faiblesse d'esprit, l'obtusion intellectuelle jusqu'à la surexcitation générale et permanente; de la mélancolie jusqu'à la manie.

- Les vertiges.
- Les évanouissements, lipothymies.
- Les algies chroniques et tenaces de toutes espèces: algies postzonateuses, algies prolongées, cervico-brachiales, ou sciatiques, ou lombaires.
- L'épilepsie et toutes les convulsions périodiques, tous les troubles spasmodiques.
- Toutes les affections fonctionnelles et organiques des organes

des sens; les perversions sensorielles; l'hyperacousie et la surdité; l'hyper ou l'ageusie; l'hyper ou l'anosmie ainsi que toutes les parosmies, cacosmies (2); toutes les ophthalmopathies, les troubles de la réfraction, que ce soit la myopie, la presbyopie, les troubles de l'accommodation, les troubles de la forme de l'oeil (astigmatisme), la cécité; les anesthésies et hyperesthésies cutanées.

- Toutes les hémorragies : quand quelqu'un saigne, il est psorique. Epistaxis récidivantes, hémoptysies, hématomèse, hématuries.
- Les congestions et engorgements internes et externes des plexus hémorroïdaires avec ou sans hémorragies (3).
- Les maladies génitales ainsi que toutes les affections hystériques et hypocondriaques qui en découlent; l'aphrodisie aussi bien que l'impuissance sexuelle; les aménorrhées, les métrorragies.
- Toutes les diarrhées chroniques. La constipation atonique et spasmodique.
- Toutes les cardiopathies.
- Toutes les affections osseuses: ostéomalacies; ostéoporoses; caries; rachitisme; y compris les affections osseuses de l'enfance.

- Toutes les affections vertébrales: déviations, discopathie, spondylites (4).
- Une peau parcheminée et sèche, ou au contraire humide, par des transpirations nocturnes chroniques, des sueurs nocturnes datant de plusieurs années (5).
- Toutes les onychopathies (6).
- Les dermatoses dont Villaud s'est donné la peine de distinguer si minutieusement tant d'espèces différentes, leur assignant à chacune d'elles un nom particulier, auxquelles il convient d'ajouter presque toutes les excroissances cutanées depuis la simple verrue jusqu'aux athéromes et autres tumeurs enkystées de la peau, même les plus volumineuses.
- Les ulcères torpides et les inflammations chroniques.
- Les états marastiques, les atrophies, les hypertrophies, toutes les tumeurs bénignes et malignes.

COMMENTAIRE DU Dr. P. SCHMIDT :

- (1) J'ai eu le plaisir de pouvoir, pour la première fois, mettre à jour et d'une façon claire la séméiotique de la Psore. Plus tard, nous vous donnerons la séméiotique de la Psore latente, et ensuite de la Psore éclatée ou manifestée. Et cela pourra nous intéresser d'une façon pratique. Si vous avez en traitement des malades chez lesquels les remèdes ne donnent pas un résultat suffisant, quoique les indications du remède semblent bien nettes, rappelez-vous qu'il existe des médicaments psoriques qui doivent être employés dans de tels cas.
- (2) La cacosmie est la perversion de l'odorat qui donne au malade l'impression de percevoir des odeurs dégoûtantes. J'ai assisté à un petit drame dans mon quartier avec une dame atteinte de cacosmie et qui empoisonne toute la maison parce qu'elle dit que ça sent mauvais et que les odeurs descendent dans son appartement; et elle est allée jusqu'à alerter la police. Dans de tels cas les remèdes ne sont pas des petits remèdes végétaux. Le remède le plus important pour un patient qui, en pénétrant quelque part trouve que ça sent mauvais comme s'il y avait par exemple de la vaisselle pas lavée, c'est Sulfur, et une petite dose de Sulfur remettra tout en ordre pour 5 semaines. Après quoi il faudra répéter la prescription. La cacosmie de Sulfur est souvent remarquable quoique ce ne soit pas le seul remède.
- (3) C'est pour cela que les hémorroïdes sont si importantes et que les homéopathes ne les laissent pas opérer. Les Chinois disaient déjà que les hémorroïdes sont des "perles sacrées". Ce sont des dilatations veineuses situées au niveau des terminaisons de la veine porte. Et quand les hémorroïdes gonflent, cela signifie qu'il y a en amont un trouble de la circulation de retour; et enlever des hémorroïdes ne modifiera rien à ce trouble initial, qui se reproduira sur d'autres veines.

Je viens de voir un malade qui s'est fait opérer de la région de l'anus et de son plexus hémorroïdaire qui le gênait, parce qu'il avait une petite sécrétion glutineuse. Et aujourd'hui il sort d'une série de 17 séances d'électrochocs. Il a été dans des asiles d'aliénés et il est maintenant complètement dérangé depuis cette petite opération, qui a déclenché des réactions en chaîne: ça a commencé par des désordres hépatiques, puis des dérèglements digestifs, puis il est devenu obèse; ensuite sont survenus des troubles du caractère et on a fini par le mettre en maison de santé où on lui a fait ses 17 électrochocs. Et c'est maintenant une loque qui vient me consulter. Je doute qu'un pareil cas puisse être réversible. Cela avait commencé par de petits ennuis du côté de l'anus qui gênaient un peu le malade et pour lesquels le médecin ne sachant que faire avait fait demander l'avis d'un chirurgien... Attention donc aux opérations sur les hémorroïdes!

- (4) Dans les affections vertébrales, la reposition est très utile, mais pour qu'elle se maintienne, un petit remède homoéopathique antipsorique sera évidemment très bienvenu. Et c'est pour cette raison que la collaboration du médecin et du vertébrothérapeute pourra faire beaucoup de bien. Nous sommes là pour nous aider mutuellement et j'ai observé souvent des cas où le remède n'agissait pas avant l'intervention de l'ostéopathe et agissait très bien après. Et quelquefois le remède homoéopathique vient rapidement à bout des troubles qu'ils soignent sans résultats par des manipulations.
  
- (5) Chez les gens qui ont une peau très sèche, vous remarquerez souvent dans les plis entre les doigts, et sur la main, une desquamation comme de la poudre de riz. C'est toujours là un signe d'uricémie et l'uricémie est une maladie psorique par excellence.
  
- (6) Regardez bien les ongles. Vous savez que l'ongle qui représente la santé est celui du gros orteil. Un patient qui a un ongle du gros orteil parfait n'aura pas en général de maladie chronique grave. Il est très rare de voir des gens souffrant de maladie chronique et qui n'ont pas des malformations de l'ongle du gros orteil: onychogriphose, ongle trop épais; ou déformé, ou rayé, ou décollé, ou noir, jaune, blanc, etc....

\*

\*      \*

TRADUCTION DES MALADIES CHRONIQUES DE HAHNEMANN (1)

=====

(Suite)

En poursuivant mes observations, mes comparaisons et mes expériences dans ces dernières années, j'ai acquis la conviction que les affections chroniques psychosomatiques, si multiples et si diversifiées quant à leurs manifestations pathologiques individuelles, ne sont toutes que l'expression partielle de cet agent infectieux, éminemment chronique, séculaire, "lépreux et galeux".

En vérité, ces altérations morbides proviennent d'une seule et même maladie fondamentale, monstrueuse, dont la multiplicité des symptômes ne forme cependant qu'un seul tout, et doivent être considérées et traitées comme les éléments d'une seule et unique maladie. Il est entendu que les deux maladies vénériennes connues sous le nom de Syphilis et de Sycose forment un groupe à part. Pour faire mieux connaître ma pensée, je vais citer l'exemple d'une affection très contagieuse, par exemple cette fameuse épidémie de typhus qui régna à Leipzig en 1813. Les symptômes formant l'image complète de la maladie étaient nombreux. Cependant un premier groupe de malades n'en présentaient qu'un nombre restreint, un deuxième autre aspect de l'épidémie, un troisième, un quatrième et d'autres encore en montraient d'autres apparences. Les symptômes variés dans chaque groupe - sans doute en raison des diversités constitutionnelles - représentaient cependant une seule et même fièvre pestilentielle. Pour se former une image complète de l'épidémie régnante, il convenait de prendre note de tous ces symptômes divers en les groupant, de s'en faire une image synthétique comprenant les manifestations individuelles et les manifestations collectives. Néanmoins, malgré la symptomatologie restreinte observée, il convenait de déterminer le ou les remèdes homoéopathiques répondant à l'image complète épidémiologique. Dans le Typhus de 1813, Bryonia et Rhus toxicodendron furent les deux remèdes spécifiques de toutes les formes de l'épidémie régnante. L'expérience prouva que chaque fraction de l'épidémie, j'entends chaque malade individuel, répondait parfaitement à l'influence des remèdes spécifiques épousant la symptomatologie totale de celle-ci.

Il en est de même, cependant en proportions plus considérables, de la psore, cette source commune de tant de calamités et de misères chroniques, dont chaque fraction paraît différer essentiellement de toutes les autres. Néanmoins cela n'est qu'une apparence, ainsi que le démontre l'identité de plusieurs symptômes à la fois par leurs manifestations au cours de l'évolution progressive et par leurs guérisons, grâce aux mêmes remèdes homoéopathiques utilisés.

Les maladies chroniques de la race humaine ne disparaissent jamais d'elles-mêmes mais se caractérisent par une évolution continue qui progresse sans arrêt, allant en s'aggravant jusqu'à la mort. La marche des affections chroniques laissées sans traitement, c'est-à-dire non modifiées ou aggravées par des traitements irrationnels présente exactement le même sort. Toutes, elles montrent, comme je l'ai déjà dit, une obstination, une ténacité et une résistance telle qu'aussitôt écloses, quand

elles ne sont pas radicalement guéries par l'art homoéopathique, elles s'accroissent et empirent sans cesse avec les années. Les forces naturelles de la constitution la plus robuste, les régimes les plus salutaires, le genre de vie le plus sage, ne peuvent ni les diminuer ni moins encore les vaincre ou les anéantir. Il faut donc qu'elles aient toutes pour principe l'un ou plusieurs de ces virus infectieux chroniques et immuables qui alimentent continuellement leur existence parasite dans l'organisme vivant (2).

D'après tous les renseignements obtenus, on ne connaît guère en Europe, pas plus que dans les autres parties du globe, autant qu'on peut le savoir, que trois de ces agents infectieux chroniques dont les maladies qui en procèdent surgissent et se montrent par des manifestations localisées. Ces agents infectieux sont la source de la plus grande partie sinon de la totalité des maux chroniques qui affligent notre humanité. Ce sont :

- 1 La Syphilis que j'ai aussi appelée maladie vénérienne chancreuse.
- 2 La Sycose ou dyscrasie sycotique condylomateuse
- 3 Enfin la Psore qui est à la base de l'éruption galeuse et lui fait son lit (3).

Parmi les miasmes chroniques, c'est la Psore, incontestablement, la plus importante et pour cette raison elle va faire l'objet premier de notre étude.

### L A P S O R E

La plus ancienne, la plus généralement répandue, la plus pernicieuse et malgré tout, la plus méconnue de toutes les diathèses chroniques infectieuses, c'est la psore qui tourmente et défigure les peuples depuis des milliers d'années. Elle est devenue l'origine - les affections syphilitiques et sycotiques exceptées - d'une multitude de maux chroniques et de beaucoup d'aigus également, dont on ne peut s'imaginer l'innombrable variété, surtout depuis les derniers siècles. La civilisation de l'espèce humaine s'en trouve maintenant de plus en plus affligée sur toute la surface habitée de la terre.

La psore est la plus ancienne diathèse chronique infectieuse que nous connaissons. Aussi invétérée et persistante que la syphilis et que la sycose, elle ne s'éteint qu'au dernier souffle de la vie, même la plus longue, puisque la nature, quelque robuste qu'elle soit, ne parvient jamais à la détruire et à l'anéantir par ses propres forces. Elle est en outre de toutes les diathèses infectieuses chroniques la plus séculaire, et l'exubérance de ses manifestations est si grande qu'elle peut même être comparée à l'hydre à têtes multiples. Pendant les millénaires qui se sont écoulés depuis l'époque probable où elle a infecté le genre humain (car l'histoire la plus reculée des plus anciens peuples ne remonte point jusqu'à son origine), les manifestations morbides par lesquelles elle se révèle ont acquis une telle extension qu'on ne peut presque plus compter ses symptômes secondaires, ceux qui se produisent après la période pri-

maire. L'extension de son influence pathogène, intensifiée et amplifiée par son passage à travers tant de millions d'organismes qu'elle a infectés, pourrait expliquer jusqu'à un certain point toutes les affections chroniques naturelles, c'est-à-dire celles qui ne sont pas produites par des drogues ou par des maladies professionnelles chez les ouvriers en contact avec le mercure, le plomb, l'arsenic, etc... qui figurent sous tant d'étiquettes morbides différentes dans la pathologie ordinaire comme autant d'affections définies et séparées. Je le répète ici, toutes les affections chroniques, dénommées ou non, reconnaissent la psore comme leur véritable origine et unique source, à l'exception de celles dues à la syphilis et de celles, bien plus rares encore, qui proviennent de la sycose.

Les plus anciens documents historiques que nous possédons mentionnent déjà la psore à une phase fort développée. Il y a 3400 ans que Moïse en a dépeint plusieurs variétés quant à leurs manifestations. Dans la Bible, au 3e livre de Moïse, chapitre XIII et XXI, verset 20, où il parle des tares physiques qui sont une cause d'exclusion du sacerdoce, la gale maligne, désignée par le mot hébreux GARAB, que les traducteurs d'Alexandrie et les septantes interprètes ont rendu par "Psora agria" et la Vulgate par "Scabies jugis" le commentateur talmudique Jonathan la considère comme une gale sèche extensive et traduit le terme de Moïse par "Lichen, dartre et herpès". Les commentateurs de la Bible dite anglaise sont du même avis et Calmette entre autres estime que la lèpre offre beaucoup de ressemblances avec la gale maligne et son ardent prurit. Les anciens auteurs mentionnent également le prurit voluptueux caractéristique de l'éruption galeuse et le sentiment de brûlure douloureuse qui succède au grattement, comme on le constate encore de nos jours. Tel est entre autres Platon qui appelle la gale "Glykipicron", et Cicéron sous le nom de "Dulcedo de la gale". Cependant il paraît qu'à cette époque, et comme elle a continué à le faire parmi les Israélites d'autrefois, la Psore semble s'être localisée principalement à la surface cutanée, de même qu'elle le fit ensuite soit chez les Grecs, avant la civilisation, soit plus tard chez les Arabes, soit enfin dans l'Europe tout au début du Moyen-âge dans sa période barbare.

Il n'entre pas dans mon sujet ici de rapporter les nombreuses appellations que les divers peuples donnèrent aux variétés diversement mutilantes plus ou moins graves des formes lépreuses de la gale, qui ne sont que des manifestations à l'extérieur, de la psore. Du reste, ces appellations nous importent peu, puisque la nature essentielle de toutes ces affections reste toujours la psore, cette maladie galeuse interne, pruriante et infectieuse. Cependant la psore occidentale qui au Moyen-âge et pendant plusieurs siècles fut aussi pernicieuse que redoutable, se présentait sous la forme symptomatologique d'une éruption, sorte d'érysipèle malin, appelé à cette époque "Feu St Antoine". Elle recouvra sa forme antérieure lépreuse par le contage dû au retour des Croisés au XIIIe siècle, qui avaient contracté la lèpre en Orient. Cette lèpre n'était en réalité qu'une gale invétérée maligne par la surinfection due à l'absence complète d'hygiène, à laquelle s'ajoutait l'application suppressive d'emplâtres et d'onguents populaires les plus disparates. Néanmoins, quoique cette circonstance contribuât à sa large propagation, pire qu'elle ne l'avait ja-

mais été, puisqu'en l'an 1226, dans la seule France on comptait 2000 léproseries, la psore perdit progressivement la laideur repoussante de ses caractères extérieurs grâce à plusieurs facteurs hygiéniques rapportés du Levant par ces mêmes Croisés.

L'on peut attribuer cette transformation tout d'abord au Lin et au fil qu'ils rapportèrent d'Orient en Europe. On adopta l'usage de chemises faites avec ces matières nouvelles, usage alors inconnu jusqu'à ce jour, et on développa l'habitude plus fréquente des bains chauds. Ces pratiques d'hygiène alors inconnues, aidées du progrès de la civilisation, amenèrent une propreté plus grande, une nourriture mieux variée, et des conditions de vie plus confortables. Elles parvinrent en quelques siècles à réduire dans une telle proportion l'apparence extérieure vraiment horifiante de la psore d'alors, qu'à la fin du XVe siècle elle ne se manifestait plus à l'observateur que sous la forme de l'éruption scabieuse telle qu'on la voit habituellement.

Mais pendant que l'humanité voyait ce fléau apparemment s'améliorer, une autre calamité non moins redoutable en 1493 s'abattit d'Amérique sur l'Europe, j'entends cette affection chronique infectieuse appelée Syphilis. Dans les pays civilisés, la dermatose psorique apparue à la suite de l'infection, adoucie dans ses manifestations extérieures à la simple éruption scabieuse que nous connaissons, fut plus facile à faire disparaître de la peau grâce à des pratiques aussi variées qu'empiriques. Par l'usage aussi répandu des médecins de la Faculté, cela surtout dans la clientèle aisée, d'applications externes, bains, lotions, pommades au soufre, au plomb, et des préparations à base de cuivre, de zinc et de mercure, on arriva parfaitement bien à "supprimer" les manifestations cutanées de la psore d'une façon surprenante. Souvent cette disparition survenait avec tant de rapidité qu'on restait dans l'ignorance, chez les enfants comme chez les adultes, d'une atteinte préalable de gale.

Cependant la Santé Publique, sous bien des points de vue, loin d'être complètement améliorée, y perdit plus qu'elle ne gagna par toutes ces manoeuvres suppressives. En effet, les manifestations externes de la psore qui, dans les siècles précédents, affectaient la forme lépreuse, tourmentaient encore davantage ceux qui en étaient infectés, par des élanements douloureux dans les nodosités et les ulcérations, ainsi que par l'ardent prurit entourant les régions atteintes. Mais en compensation de l'extrême opiniâtreté avec laquelle persistait cette localisation cutanée invétérée qui tenait lieu de l'affection psorique interne, les personnes touchées, à part ces inconvénients, jouissaient dans la majorité des cas d'une santé relativement satisfaisante. De plus, l'aspect hideux et répugnant d'un lépreux faisait tant d'impression sur les individus bien portants que de loin déjà on fuyait leur approche et que l'isolement simple ou la réclusion du plus grand nombre dans les léproseries, les tenait ainsi éloignés du reste de la société, mesure dont l'effet fut de réduire ou du moins d'éloigner les occasions de contagion par ces infortunés.



COMMENTAIRES DU Dr P. SCHMIDT :

(1) Les "Maladies chroniques" de Hahnemann ont été traduites par un médecin qui n'était pas homéopathe (c'est le comble!), le Dr Jourdan. Personne, depuis la mort de Hahnemann n'a eu l'idée de comparer la traduction française avec l'original allemand. Hahnemann n'a jamais écrit qu'il était d'accord avec cette traduction. Il n'a d'ailleurs jamais donné son opinion sur les traductions qui ont été faites de ses ouvrages, sauf pour l'Organon de Von Brunnow. Or, c'est avec effroi, avec étonnement, avec chagrin quelquefois, que j'ai vu que le Dr Jourdan qui était un homme très sérieux et qui a fait cette traduction avec tout son coeur, mais qui n'était pas homéopathe, n'a pas saisi certaines finesses. Et c'est pour cette raison qu'il était nécessaire de faire ce travail et vous aurez plaisir plus tard à relire les "Maladies chroniques" qui constituent l'ouvrage principal de Hahnemann après l'Organon. Et il est vraiment important d'en tirer le maximum.

Au début, Hahnemann ne savait pas pourquoi les remèdes qu'il employait, qu'il avait découverts et expérimentés sur l'homme sain, ne donnaient pas dans les maladies chroniques les mêmes résultats que dans les maladies aiguës. Dans les maladies aiguës, le remède correspondant aux symptômes agissait très bien, dans les maladies chroniques il tâchait de donner le Simillimum mais les résultats se révélaient très variables. Et Hahnemann se demandait pourquoi cette différence, malgré la loi. Et il a travaillé, expérimenté, seul pendant douze ans sans rien dire à personne. Et c'est après douze années qu'il a livré au public les résultats de ses observations.

(2) Rendez-vous compte de la pensée de Hahnemann à cette époque où l'on ne connaissait rien des microbes, ni des bactéries, ni des divers agents pathogènes.

(3) La Psore paraît se développer par la réunion de deux facteurs : le terrain et l'acare. Le terrain serait conditionné par une hygiène défectueuse, des carences ou excès alimentaires divers et des perturbations intellectuelles ou psychiques. L'acare se développant sur ce terrain, provoque une réaction allergique qui se manifeste par une éruption vésiculaire pruriente dont la suppression par des moyens externes fait surgir des manifestations pathologiques nombreuses autant que variées.

\*

\*      \*

LES MALADIES CHRONIQUES DE HAHNEMANN  
=====

(suite)

"Quel fut dès lors le résultat de ces mesures d'hygiène, condition de vie meilleure, propreté et port de chemise, alimentation variée, appliquées dans les XIVe et XVe siècles? A la vérité, ces affreuses localisations externes de la psore furent considérablement mitigées. L'infection ne se voit plus que sous la forme d'une simple dermatose galeuse, dans laquelle les éléments vésiculaires sont beaucoup plus discrets, faciles à dissimuler. Mais le grattage provoqué par le prurit insupportable qui les accompagne ouvre ces vésicules, la sérosité contagieuse qu'elles renferment s'en échappe. L'agent psorique infectieux, source de la maladie, se communique ainsi d'autant plus facilement et plus sûrement à de nombreux individus que le contagion est moins patent. Tous ceux qui sans le savoir touchent ou sont en contact avec les objets invisiblement souillés par cette sérosité psorique infectent beaucoup plus de monde que n'ont jamais pu le faire les lépreux dont l'apparence repoussante faisait fuir tout le monde.

"C'est donc avec raison que je considère la psore comme la diathèse infectieuse la plus contagieuse et la plus généralement répandue de tous les agents infectieux chroniques (miasmes). En général les malades atteints ont déjà largement propagé l'infection autour d'eux quand ils décident de se soigner et alors qu'ils sont déjà en plein traitement de la dermatose prurigineuse dont ils souffrent par des moyens suppressifs externes, comme l'extrait de saturne, pommade au mercure, précipité blanc, etc.... Presque toujours ils refusent catégoriquement de reconnaître avoir attrapé la gale, ou bien ils se traitent pour une dermatose dont ils ignorent la nature, que même fréquemment leur propre médecin par ignorance n'a pas diagnostiquée comme telle et a supprimée par des applications externes, en général extrait de saturne ou autres drogues. Ajoutez à cela que la classe pauvre et inférieure du peuple, moins soucieuse de propreté et moins soigneuse de sa santé, qui laisse évoluer cette dermatose jusqu'au point d'en dégoûter leur entourage, ne pense que bien tardivement à s'en débarrasser alors qu'ils ont déjà propagé cette infection à un grand nombre d'individus, comme on peut bien le penser.

"Je crois avoir suffisamment démontré que les modifications mitigées de la forme extérieure de la psore, que la psore a éprouvée en passant de l'état lépreux au simple exanthème galeux, se sont nettement opérées au préjudice de la santé publique. Cela pour la raison qu'elles se répandent plus facilement parce que d'abord les lésions cutanées sont réduites à relativement peu de chose et peuvent aisément être dissimulées. Mais la raison principale est que la psore, toute mitigée qu'elle est, quoique généralement plus répandue sous cette simple forme éruptive, n'a pas le moins du monde été atteinte dans son essence, qu'elle reste toujours aussi redoutable qu'avant sa modification et qu'à cause des méthodes subversives utilisées, elle progresse d'autant plus insidieusement dans l'économie.

"Voilà comment, depuis ces trois derniers siècles, après le camouflage de son symptôme principal, c'est-à-dire de son exanthème, la psore joue le triste rôle d'engendrer cette multitude de manifestations morbides secondaires qui constituent légion d'affections chroniques dont les médecins ne pouvaient soupçonner ni deviner la source et par conséquent laissaient sans guérison. Et comment l'auraient-ils opérée, puisque la psore primitive non modifiée, c'est-à-dire avant d'être marquée par des traitements suppressifs externes s'adressant à la seule éruption cutanée, a constamment échappé à leur thérapeutique mais s'aggravait et s'em-  
pirait continuellement par la foule de drogues non indiquées et inappropriées appliquées, ce que la pratique journalière illustre tristement.

"Les pratiques néfastes, mises en usage par la médecine et les médocastres ne sont pas l'unique cause de la suppression de l'exanthème galeux. Il n'est malheureusement pas rare que même sans l'intervention médicale l'éruption disparaisse spontanément comme on pourra s'en convaincre en lisant plus loin les observations faites par les médecins de l'ancien temps. La syphilis et la sycose ont donc toutes deux à cet égard un grand avantage sur la maladie galeuse, que l'on peut trop facilement supprimer, à ce que dans la première le chancre ou le bubon et dans la seconde les condylomes disparaissent des parties externes où elles sont localisées soit par suppression quand on les enlève malencontreusement par des procédés destructeurs locaux violents, soit par guérison lorsqu'on traite rationnellement la maladie entière par des médicaments internes homoéopathiques, car il n'y a point d'effets sans causes.

"Tout semble concourir à me faire croire que la généralisation de la syphilis ne peut s'opérer tant que le chancre initial n'a pas été supprimé par des moyens externes, ni les manifestations secondaires de la sycose se produire tant que le fic condylomateux visible n'a pas été détruit par des funestes pratiques (1). Ces symptômes objectifs locaux, vicariants, tant qu'ils persistent d'eux-mêmes, et cela peut durer jusqu'à la fin de la vie, empêchent l'évolution progressive et fatale de la maladie interne. Il est ainsi facile, par le contrôle visible de leur dis-

---

(1) HAHNEMANN ne pouvait à son époque, malgré ses connaissances très variées savoir la différence entre le chancre induré syphilitique et le chancre mou ou cancroïde dû au bacille de Ducret-Unna. Car ce n'est que 9 années après sa mort que Basset en 1852 a établi pour la première fois la distinction des deux ulcérations, et le fait essentiel que le chancre syphilitique hunterien, dit chancre induré et incubant, solitaire, accompagné d'adénites indolentes non suppurées (bubon) ne s'inocule pas par voisinage, alors que le chancre mou ou simple, appelé cancroïde ou chancrelle, n'incubant pas, n'est pas induré, peut être multiple, s'accompagne d'adénites suppurées et s'inocule par voisinage. Le premier apparaît 20 à 25 jours après l'inoculation; l'ulcération est superficielle, à bords inclinés, le fond est induré. Le second, le chancre mou, apparaît du 1er au 3ème jour après le coït impur; ses bords sont nettement limités, il est taillé à l'emporte-pièce, son fond n'est pas induré, a un aspect diphtérique gris blanchâtre, il est douloureux, saigne facilement, il est inoculable et contient le bacille de Ducret-Unna; il ne tend pas à la guérison.

parition complète, de les traiter radicalement par des médications internes spécifiques. Ce traitement radical doit être continué jusqu'au moment où les symptômes localisés et perceptibles, représentés par le chancre initial ou le condylome, sont complètement annulés (2).

"La psore, en descendant de la forme lépreuse à celle du simple exanthème galeux, est devenue bénigne et de ce fait a perdu le côté avantageux - si l'on peut dire - présenté par la syphilis et la sycose, dont les manifestations externes apparentes sont fixes alors que celles de la psore contemporaine sont labiles et variables. L'éruption scabiéique telle que nous la connaissons aujourd'hui n'est pas une dermatose tenace, elle n'est pas invétérée, elle ne présente pas davantage le caractère de fixité du chancre induré et des fics condylomateux. Lors même que les procédés malencontreux de médecins et de charlatans n'arrivent pas à la supprimer, ce qui est presque toujours le cas, par des applications astringentes, des pommades soufrées, des purgatifs drastiques ou encore des ventouses scarifiées, l'éruption souvent arrive à disparaître d'elle-même, comme on le dit vulgairement, par des circonstances auxquelles on ne prend point d'attention. Parmi ces circonstances nous relevons des troubles psycho-somatiques tels qu'émotions fâcheuses, frayeur violente, vexations répétées, chagrins accablants, forts refroidissements ou exposition à un froid intense comme dans l'observation 67 citée plus loin, l'usage de bains de rivières froids ou de bains d'eau minérale froids, tièdes ou chauds, par une cause quelconque provoquant un état fébrile indéfini, ou une autre maladie aiguë comme la variole citée au cas 39, celle d'une diarrhée persistante, quelquefois aussi peut-être par une inactivité cutanée spéciale. Dans ce dernier cas, les suites sont aussi fâcheuses, que lorsque la dermatose a été supprimée extérieurement par des pratiques irrationnelles. Les symptômes secondaires de la psore interne éclatent alors tôt ou tard sous forme d'une de ces innombrables affections chroniques qui en dépendent.

"N'allez pas imaginer que la psore dont la représentation cutanée localisée n'est aujourd'hui visible que sous un aspect très bénin, diffère si essentiellement de l'ancienne forme lépreuse de la gale. Il n'était pas rare non plus autrefois, à condition de n'être pas trop invétérée, que cette hideuse affection quitte la peau par l'usage de bains froids, d'immersions répétées dans de l'eau de rivière ou dans des bains d'eau minérale chauds (voir observation 35). Dans ce cas on ne se rendait pas plus compte des séquelles fâcheuses de cette suppression que les médecins contemporains n'attachent d'attention aux nombreuses maladies aiguës ainsi qu'aux affections sournoises et languissantes que la psore interne ne manque de déterminer tôt ou tard lorsque l'inflorescence avait quitté la peau d'elle-même ou par l'effet d'une pratique suppressive violente. Autrefois quand la psore se limitait encore le plus souvent aux symptômes cutanés repoussants (localisations vicariantes remplaçant la maladie interne) c'est-à-dire la forme lépreuse de la gale, on ne voyait à beaucoup

---

(2) A cette époque, ces localisations étaient influençables par les traitements habituels et ne pouvaient disparaître que soit par un traitement suppressif local de la maladie externe, soit par la guérison radicale de la maladie totale, interne et externe, opérée par le remède spécifique interne homéopathique, c'est-à-dire de la syphilis et de la sycose.

près autant de ces innombrables maladies nerveuses, de ces affections douloureuses spastiques, ulcéreuses, cancéreuses, de ces tumeurs diverses, de ces infirmités variées, paralysies, marasmes, de tant d'anomalies psychiques, morales et physiques qu'il est si fréquent de rencontrer aujourd'hui. Ce n'est que depuis trois siècles que le genre humain a été et est encore accablé de toutes ces calamités par l'effet de la cause que je viens de signaler.

"L'habitude, si répandue depuis deux siècles, de consommer presque bouillant du thé de Chine ou du café, qui stimulent à la fois l'excitabilité, l'irritabilité et augmentent encore la nervosité, a accru la disposition aux affections chroniques et cette influence est surajoutée à la diathèse chronique pour en multiplier les aspects. Je serai le dernier à nier cette affirmation quoique dans mon petit traité sur les effets du café (Leipzig 1803), j'ai peut-être fait trop grande la part que cette boisson prend aux maux physiques et psychiques de nos contemporains, parce qu'alors je n'avais point découvert que la source principale des affections chroniques résidait dans la psore. La diathèse psorique n'aurait été suffisante, en elle seule, pour produire autant d'affections chroniques invétérées, si ce n'est par l'intoxication due à l'usage immodéré et répété du café et du thé, palliatifs nuisibles de plusieurs symptômes de la psore.

"Voilà comment la psore est devenue la source la plus générale des maladies chroniques. La psore qui est actuellement si facilement et si inconsiderablement dépouillée des manifestations cutanées représentées par l'éruption scabieuse, qui réduisent au silence et remplacent en quelque sorte le mal interne, engendre depuis trois siècles un si grand nombre de symptômes secondaires sans cesse croissants que les 7/8 au moins des maladies chroniques la reconnaissent comme unique origine. Le 1/8 restant procède de la syphilis et de la sycose ou de l'association complexe soit des deux, soit, ce qui est rare, des trois affections chroniques miasmatiques. La syphilis et la sycose dégénèrent en maladies chroniques invétérées difficiles à guérir quand elles se compliquent de psore; et cependant pour la première quand ce n'est pas le cas on en obtient facilement la guérison par la dose la plus minime de la meilleure préparation mercurielle connue, et pour la sycose, qui n'est pas plus difficile à faire disparaître, par l'alternance de quelques doses de Thuya à la 30e dynamisation et de Nitric acidum à la 6e centésimale (3).

---

(3) Ne pas confondre l'alternance signalée ici par HAHNEMANN avec celle qui est pratiquée par certains homéopathes superficiels alternant les médicaments toutes les heures ou tous les jours. HAHNEMANN recommande l'emploi de Thuya seul puis au bout de 2 à 6 semaines, selon la réaction obtenue, de passer à Nitric acidum. Après avoir laissé à ce remède le temps de développer son action selon une technique décrite à propos de la sycose, au bout de quelques semaines, il conseille de revenir à Thuya, puis de reprendre ensuite Nitric acidum selon ce même rythme jusqu'à la guérison complète. Je vous signale du reste que sur ce thème difficile de la psore, de la syphilis et de la sycose il est peu d'homéopathes qui aient publié des travaux originaux. Le meilleur ouvrage sur ce sujet est certainement l'ouvrage de H.C. ALLEN, écrit sur la "Psore et la Pseudo-psore".

"La psore est par conséquent de toutes les maladies la plus méconnue. De ce fait elle est celle que les médecins traitent le plus mal et de la manière la plus pernicieuse. Il est incroyable jusqu'à quel point les médecins modernes de l'Ecole officielle se rendent coupables de crimes de lèse-humanité lorsque sans excepter presque aucun de leurs professeurs, aucun des praticiens récents les plus réputés, aucun des auteurs les plus considérés, ils érigent en règle et pour ainsi dire en principe infailible que toute éruption scabiéique n'est qu'une vulgaire maladie locale, limitée exclusivement à la surface cutanée à laquelle l'organisme entier, sauf la peau, ne prend pas la moindre part. En conséquence, on peut, disent-ils, et doit toujours sans scrupules en débarrasser localement les téguments par des fumigations ou des pommades soufrées, telles qu'onguent de Yasser encore plus actif, par lotions à base de plomb et de zinc, mais surtout par des précipités mercuriels dont l'action l'emporte en rapidité sur celle de tous les autres moyens.

"Pour eux le sujet est considéré comme guéri lorsque l'éruption disparaît de l'épiderme : la maladie n'existe plus, elle est entièrement détruite. Evidemment, disent-ils, si le traitement de l'éruption est négligé et que celle-ci continue à s'étendre, il peut fort bien arriver que le principe morbifique trouve enfin l'occasion de pénétrer par la voie sanguine et lymphatique dans tout l'organisme qu'il infecte, ainsi que de corrompre le sang, les humeurs et la santé; le sujet finit par éprouver des troubles variés par la présence de ces humeurs viciées dont il faut le débarrasser par l'emploi de dépuratifs, de purgatifs. Mais, répètent-ils, si le traitement cutané est précoce on évite alors toute espèce d'affection consécutive, laissant l'intérieur de l'économie parfaitement sain. Non seulement on proclame et on enseigne encore actuellement ces erreurs grossières, mais encore on les a mises en pratique de telle manière qu'aujourd'hui dans les hôpitaux les plus célèbres des pays et des centres universitaires en apparence les plus éclairés, chez toutes les personnes de haute ou de basse classe de la société, dans tous les orphelinats et les prisons, ainsi que les autres établissements hospitaliers civils et militaires où se trouvent des malades présentant de telles éruptions, tous sauf exception sont uniquement traités aussi bien par les médecins de quartiers que par les praticiens connus, et même les plus célèbres, à l'aide de moyens externes dont j'ai fait l'énumération plus haut. De plus, on leur fait encore fréquemment ingurgiter de fortes doses de fleur de soufre par la bouche et quelques purgatifs énergiques, afin, comme ils disent, de nettoyer le corps.

"Plus l'éruption disparaît rapidement plus on s'applaudit du succès. Raisonnant d'une façon arbitraire et sans tenir compte des faits, d'après les fausses idées qu'ils se sont imaginées sur la nature de cette maladie, une des plus essentielles ici-bas, ces médecins superficiels et insouciantes prétendent qu'alors les pustules galeuses étant superficielles leur sécrétion n'a point encore eu le temps de pénétrer dans les humeurs pour les intoxiquer. Mais vous Messieurs, si consciencieux, s'il était vrai que la petite vésicule galeuse avec son prurit voluptueux et insupportable qui porte irrésistiblement à se gratter, ce qui provoque une ardeur douloureuse, se trouverait dans chaque cas sans exception être non pas la cause mais le premier résultat visible de la maladie psorique ayant

infecté déjà l'organisme en entier comme nous le verrons plus loin, si d'après cela la suppression de l'éruption scabiéique, loin de la diminuer l'obligeait à se développer sournoisement sous forme d'affections aiguës aussi variées qu'innombrables, lesquelles éclatent brusquement ou peut-être en maladies chroniques non moins multiples qui rend notre pauvre humanité si misérable, sans aide et sans secours, quel remède proposez-vous d'apporter à ces détresses? L'expérience répond ici : il n'en existe aucun, vous n'en connaissez point.

"Alors plus l'éruption disparaît rapidement plus on s'applaudit du succès et une fois la peau bien nette on assure avec prétention et arrogance que tout est terminé. On arrête les divers traitements, en considérant dès lors le sujet en bonne santé sans avoir égard ou vouloir faire attention aux malaises qui tôt ou tard ne tarderont pas certainement à éclater, c'est-à-dire à la psore interne qui va surgir sous tant de milliers d'aspects différents. Chez quelques sujets robustes atteints de gale, l'énergie vitale, obéissant à la loi naturelle sur laquelle elle repose et montrant ainsi un instinct supérieur à la prétendue raison de ceux qui la contrariaient dans ses efforts, après quelques semaines, ramène à la surface cutanée l'éruption apparemment guérie par le traitement de pommades variées et de purgatifs divers. Le malade est alors obligé de retourner à l'hôpital où l'on recommence les mêmes traitements suppressifs en renouvelant l'application des solutions et des pommades à base de plomb et de zinc.

"J'ai pu observer dans des hôpitaux militaires le barbouillage de ces éruptions camouflées de la sorte, de la façon la plus brutale et la plus insensée, appliqué plus de trois fois de suite en quelques mois seulement. Le médocastre ignorant ayant appliqué ce traitement soutenait que ces malades avaient été infectés nouvellement à trois reprises dans ce court espace de temps, ce qui est absolument impossible dans une si brève période.

"J'écrivais ces lignes il y a plus de six années. Mais encore aujourd'hui les médecins de l'ancienne école n'ont rien changé, ni à leur enseignement, ni à leur manière coupable d'agir. Ils ne sont devenus ni plus sages ni plus humains en ce qui concerne la partie si essentielle de leur art.

"Lorsqu'ensuite les malheureux qu'on a bernés par des "guérisons" trompeuses, tôt ou tard reviennent consulter avec les maux qui sont l'inévitable résultat d'un pareil traitement, on observe alors des oedèmes, des affections hydropiques, des algies rebelles à localisations variées, des névroses, des arthrites rhumatismales ou goutteuses, des affections marastiques, de la phtysie pulmonaire, des asthmes permanents ou par crises, de la cécité, de la surdité, des affections paralytiques ou convulsives, des caries osseuses, des ulcérations chroniques, des cancers, des hémorragies diverses, des maladies mentales et nerveuses...etc... La médecine sans nul égard à la source de ces maux s' imagine être en présence de maladies sans rapports aucuns avec l'affection scabiéique supprimée. Obéissant à la vieille routine habituelle, ils appliquent une thérapeutique médicamenteuse qui se révèle inutile et nuisible contre des fantômes de maladies, c'est-à-dire contre des causes hypothétiques assignées arbitrai-

rement aux maux qu'ils observent, jusqu'à ce que le malade après avoir vu son état s'aggraver continuellement pendant plusieurs années, soit enfin délivré de leur emprise par la mort, terme de toute souffrance d'ici bas.

"L'étiologie de ces diverses manifestations pathologiques leur était inconnue. Quand les procédés thérapeutiques appliqués à ces malades restaient sans résultats, quoique ces notions empiriques leur avaient montré quelquefois des résultats possibles, ils envoyaient ceux-ci faire une cure de bains sulfureux dans l'une ou l'autre station thermale connue. Cependant c'est le hasard seul qui leur avait suggéré ce subterfuge et de plus il leur était impossible de fournir aucune explication scientifique satisfaisante de l'action pharmacodynamique de ces bains. Là, souvent ces malades se voient quelque peu soulagés de leur psore et à l'occasion de leur première cure ils observent une disparition passagère de certains symptômes de leur affection chronique. Mais ils ne tardent pas bientôt à voir réapparaître ces symptômes disparus ou d'autres maux encore. Cependant la répétition de ces bains ne leur apporte en réalité que peu ou même aucun soulagement car la guérison de la diathèse psorique évoluée exige un traitement autrement mieux approprié, plus rigoureux, et beaucoup plus approfondi que le simple emploi de ces bains sulfureux à action vive mais éphémère.

"Les anciens médecins procédaient avec plus de conscience et observaient avec plus d'impartialité. De nombreuses expériences les avaient convaincus que la suppression par tout procédé externe des manifestations galeuses à la peau était suivie des maladies chroniques les plus invétérées et de troubles aussi désagréables que nombreux. Ils en conclurent - comme l'expérience le leur avait appris - à admettre une étiologie interne à tous les cas de gale. En conséquence, ils ont cherché à détruire à la fois l'éruption scabiéique ainsi que la grande et profonde diathèse interne qu'ils supposaient avec raison l'accompagner par les nombreux moyens et tous les remèdes internes que la thérapeutique d'alors mettait en leur pouvoir. Si les succès ne couronnaient pas leurs efforts, la faute en est à l'ignorance d'une véritable méthode curative, qu'il était réservé à l'homoéopathie de découvrir. Leur tentative faite de bonne foi était louable car elle se fondait sur la notion d'une très importante maladie interne à la base de toute efflorescence scabiéique. C'est cette conception qui leur a fait éviter de se borner d'attaquer localement et exclusivement l'exanthème comme le font les médecins modernes. La médecine contemporaine s'efforce de provoquer cette disparition aussi vite qu'il est possible comme s'il ne s'agissait que d'une simple affection externe. Elle n'a aucun égard aux graves maladies consécutives qui en résultent, contre lesquelles l'ancienne médecine nous a montré la nécessité de se tenir en garde par des milliers d'exemples consignés dans ses écrits. Mais les observations de ces médecins honnêtes sont trop patentes pour qu'on les repousse avec dédain et qu'on puisse consciemment les laisser ignorées.

"Je vais rapporter quelques-unes de ces innombrables observations qui nous sont transmises et auxquelles j'en pourrais ajouter un nombre égal, tirées de ma propre pratique, si déjà les leurs ne suffisaient pas pour démontrer avec quelle violence la psore interne se développe lorsqu'elle est privée de son symptôme local, c'est-à-dire l'éruption cutanée,



laquelle inhibe le mal interne dont elle est la conséquence. Ces nombreux cas démontrent combien, avant toute chose, c'est une question de conscience professionnelle de la part du médecin philanthrope, par une thérapeutique appropriée, de mettre tout en jeu pour guérir cette profonde diathèse. Le traitement rationnel de cette dernière entraînera ipso facto la disparition de la dermatose. De plus, ce traitement rationnel se révélera soit prophylactique, soit même curatif contre les innombrables maux chroniques consécutifs dont la psore non guérie empoisonne la vie entière. Ces maux, soit aigus, soit chroniques, ces derniers étant manifestement les plus importants et nombreux, fruits d'une thérapeutique parcellaire par suppression du symptôme local (éruption et prurit) de la psore interne qu'ils remplacent et inhibent, ce qu'on appelle faussement "gale rentrée ou refoulée" dans le corps, sont légion, ils sont aussi variés que les constitutions individuelles et les circonstances extérieures qui les modifient.

"Un court aperçu des séquelles multiples et néfastes résultant de pareils traitements a été exposé par Louis Chrétien Junker, médecin honnête et très expérimenté dans sa "Dissertatio de damno ex scabie repulsa" en 1750. Il a remarqué que cette suppression était la cause, dans les constitutions sanguines de troubles hémorroïdaires ou de gravelle urinaire, chez les bilio-sanguins, d'adénites inguinales, d'arthroses, d'ulcères malins appelés par les Allemands "Totenbrusche", chez les sanguins jeunes de phthisie pulmonaire, chez les obèses de fièvres inflammatoires, de pleurésies, de congestions pulmonaires, de catarrhes suffocants et de bronchorrhée. A l'autopsie on aurait trouvé dans les poumons des foyers de condensation et des collections purulentes; ailleurs des ulcères, des tumeurs variées et même osseuses. Chez les phlegmatiques surtout des hydrophisies; chez les femmes des psychoses maniaques dépressives et la mort du fœtus si la suppression chez les sujets mélancoliques a lieu au cours de la grossesse, des retards de règles, des hémoptysies vicariantes si la suppression de la gale avait lieu pendant les règles, agalactie chez celles qui nourrissent, avance de la ménopause, quelquefois la stérilité; chez les femmes âgées, des ulcères utérins avec douleurs profondes et brûlantes, cachexies, cancers utérins, etc....

"Une Juive enceinte présentait une gale localisée aux mains, qu'elle fit disparaître au 8e mois de sa grossesse afin d'éviter qu'elle puisse être visible lorsqu'elle accoucherait. Trois jours après elle accoucha. Les lochies n'apparaissant pas, elle fut prise d'une fièvre ardente et resta alors stérile pendant 7 années, et sujette à des leucorrhées persistantes. Tombée dans la misère, elle fut obligée de parcourir une longue distance nu-pieds, après quoi sa gale reparut puis les leucorrhées, ainsi que tous les autres accidents hystériques cessèrent. Une nouvelle grossesse lui permit enfin un heureux accouchement.

"A l'époque où je rédigeais cette première édition des maladies chroniques, je ne connaissais pas encore l'ouvrage d'AUTENRIT publié en 1808: "Essai pour la pratique médicale d'après les observations cliniques faites dans les hôpitaux de Tübingen". L'exposé des cas fournis par cet auteur concernant les résultats du traitement suppressif de la gale n'était ni plus ni moins une confirmation de ce que j'avais déjà trouvé chez plus de cent autres auteurs. Ceux-ci avaient également constaté des ulcè-

res variqueux, de la phtysie pulmonaire, de la chlorose chez des sujets hystériques souffrant de troubles menstruels, des tumeurs blanches du genou, des hydarthroses, des torticolis, l'épilepsie, l'amaurose, des kératites affectant considérablement la vision par l'importance des taies cornéennes, des glaucomes, des apoplexies...etc.... Toutes ces affections étaient exclusivement et faussement attribuées par lui à la seule intoxication médicamenteuse due aux onguents utilisés contre l'éruption galeuse. Mais tout son long traitement par le frottement au savon noir, au foie de soufre, ne vaut pas mieux. Il le décrit vainement au point de vue curatif alors qu'il est tout aussi suppressif. AUTENRIT n'en sait pas davantage que ses autres collègues allopathes puisqu'il se moque de ceux qui d'après lui ont la prétention de vouloir guérir réellement l'affection galeuse par une médication purement interne. Ce qui au contraire est non seulement ridicule mais même pitoyable, c'est de refuser d'apprendre à guérir sûrement et radicalement par un remède interne la diathèse galeuse, qu'il est impossible de vaincre par aucun topique."

\*

\* \*

#### CORRECTIONS ET ADDITIONS DANS LE REPERTOIRE DE KENT

##### =====

##### GENITALIA FEMALE - p. 714

Avortement - (Abortion) Ajouter : Absint., aloë, ars., art-v., aur-m., carb-s., caust., Coloc., dig., Eup-pur., filix., kali mur., koussou., morph., Op., Phos., rat., rosm., Sil., Stram., sul-i., Syph., tereb., Trill.

e/ Avortement par fort accès de toux : Rumex.

Avortement par atonie utérine : Helon.

Avortement par dépression morale et suite de mauvaises nouvelles : Bapt.

Avortement, suite de peur : Acon., Gels.

Avortement, suite de peur dans le dernier mois : Op.

\* \* \*

Os tineae = museau de tanche, c'est-à-dire le segment intéro-vaginal du col utérin.

Nymphae = petites lèvres.

\* \* \*

Ménorrhagie de la ménopause : Bov., cimic., croc., helon., LACH., Laur., Nux v., Plat., Puls., SABIN., Sec., SEP., Ust.

##### A Dysménorrhée

Corriger et ajouter : Am-c., COCC., Ust., VIB., XANTH.

\*

\* \*

10. MODALITES : aggr. par le mouvement,  
                   le toucher.  
                   L'EXERCICE PHYSIQUE.  
                   Pendant et après le sommeil.  
           amél.      repos,  
                   couché.  
 Dominante : TRAUMA.  Remède des grands fatigués.

\*  
\*        \*

### LES MALADIES CHRONIQUES DE HAHNEMANN (suite)

=====

#### SUPPRESSIONS MORBIDES

##### Vertiges épileptiformes

Un comte, âgé de 57 ans, souffrait depuis trois années d'une gale sèche. Il s'en débarrassa et jouit pendant deux ans consécutifs d'une santé apparemment satisfaisante. Cependant au cours de cette période, il lui arriva d'éprouver deux accès de vertiges. Par la suite ceux-ci augmentèrent à tel point qu'une fois, en sortant de table, le malade serait tombé à terre si on ne l'avait soutenu. Dans ses paroxysmes il était pris de sueurs glaciales avec tremblement des membres, d'un engourdissement général et de fréquents vomissements acides. De semblables accès se produisirent après 6 semaines puis régulièrement tous les mois pendant 3 mois consécutifs, cela sans perte de connaissance, quoiqu'après chaque accès le malade se plaignait de pesanteur dans la tête, accompagnée d'état d'hébétude comme on l'observe dans l'ivresse. Les crises se rapprochèrent et, quoique diminuant d'intensité, devinrent journalières. Le malheureux arriva à ne plus pouvoir lire ni réfléchir et était dans l'incapacité de se tourner rapidement ou de se baisser. A chaque instant il poussait des soupirs et était assailli de pensées sinistres. Une mélancolie anxieuse se déclara.

HOFFMANN cite un cas d'épilepsie avec vertiges. Une femme de 36 ans, qui s'était quelques années auparavant débarrassée de la gale par le moyen de pommades mercurielles, devint constipée et sujette à des retards menstruels, quelquefois même jusqu'à 10 et 15 semaines. Quatre ans avant qu'elle ne vint me consulter, au cours d'une grossesse, elle éprouva des vertiges au point de

tomber subitement, soit étant debout, soit en marchant. Assise, elle conservait malgré le vertige sa connaissance, pouvait parler, manger et boire. L'accès débutait par un fourmillement dans le pied gauche qui se levait et s'abaissait brusquement, involontairement. Avec le temps, ces crises finirent par la priver de sa raison et un jour en voyageant en voiture, elle fut prise d'une attaque d'épilepsie vraie, qui se produisit trois fois dans l'hiver. Dans ses crises elle ne pouvait plus parler et, quoique le pouce ne fut pas crispé dans la main, elle écumait cependant de la bouche. Les paroxysmes s'annonçaient toujours par ces fourmillements au pied gauche, et éclataient brusquement au moment où cette sensation ascendante atteignait l'épigastre.

La malade reçut un jour d'une connaissance une poudre miraculeuse dont elle prit 5 doses qui firent disparaître les accès comitiaux. Mais les vertiges reparurent exacerbés. Ils s'annonçaient toujours par cet engourdissement partant du pied gauche pour aboutir à la région précordiale. En même temps la malade éprouvait une grande angoisse comme si elle fut tombée de haut, et croyant faire une chute elle perdait l'usage de la parole puis sa connaissance, ses membres s'agitant dans des mouvements convulsifs. Même hors des accès, le moindre attouchement au pied lui provoquait une douleur des plus semblable à celle d'un anthrax. En même temps elle ressentait une sensation de chaleur à la tête avec violente céphalalgie et perte de mémoire.

### Convulsions

Dans une dissertation, le Docteur TRILLER cite le cas d'une jeune fille qui fut atteinte d'un état syncopal prolongé suivi de convulsions terrifiantes aboutissant à la mort, pour avoir supprimé par une pommade, une gale dont elle était atteinte.

SICELIUS : Une jeune fille de 17 ans, après la disparition spontanée d'une teigne, éprouva une sensation de chaleur permanente à la tête avec violente céphalalgie rhumatismale. Elle tressaillait par moments comme dans l'épouvante. A l'état de veille elle présentait une hyperexcitabilité neuromusculaire avec crampes dans les membres, localisées plus particulièrement aux bras et aux mains. Elle se plaignait en outre d'une anxiété précordiale avec constriction thoracique, et gémissait, puis était prise de secousses aux extrémités et de tressaillements involontaires.

PELARGUS, 1723 : A la suite de la disparition spontanée d'une teigne chez un adulte qui souffrait depuis quelques années de tremblements des mains, celui-ci fut affecté d'une asthénie

grave avec apparition, sans symptômes fébriles, d'un érythème maculaire sur tout le corps. Le tremblement dégénéra alors en secousses convulsives; des sécrétions sanguinolentes apparurent au nez, aux oreilles et par les bronches à la suite de toux, puis le malheureux mourut au 23e jour en pleine convulsion!

J.C. CARL : Un homme qui avait refoulé avec un onguent une gale sujette à des récurrences fréquentes, fut pris de convulsions épileptiques, qui ne cessèrent qu'après la réapparition à la peau de l'exanthème supprimé.

E. HAGENDORN : Un jeune adolescent de 18 ans se délivra de la gale par un onguent mercuriel. Inopinément, deux mois après, il fut pris d'un état spastique affectant alternativement bras et jambes, pendant lequel il éprouvait une sensation de constriction thoracique et du cou, froid aux extrémités et grande faiblesse. Le quatrième jour se déclara une épilepsie avec écume à la bouche et contorsions violentes et bizarres des membres. Ces accidents disparurent dès le retour de l'éruption camouflée.

F. HOFFMANN : L'épilepsie fut également la suite d'une teigne supprimée par des frictions d'huile d'amandes douces chez un jeune garçon. Cet auteur relate l'observation d'enfants atteints d'épilepsie compliquée de catarrhe suffocant, à la suite d'éruptions supprimées.

RIEDLIN, 1696 : Il s'agit d'un cas d'une servante qui, après deux frictions médicamenteuses appliquées sur une gale, fut prise d'épilepsie.

W. WEDEL, 1673 : Un jeune homme de 18 ans, après avoir fait des frictions avec des préparations mercurielles contre la gale, fut atteint quelques semaines après d'une crise épileptique qui reparut toutes les quatre semaines, à chaque nouvelle lune.

HUNDERTMARK : Une épilepsie se déclara plusieurs années après la disparition d'une éruption scabieuse chronique vieille de cinq ans.

Dans un autre cas, la gale fut supprimée chez un jeune homme de 20 ans par un purgatif qui lui provoqua des évacuations abondantes pendant cinq jours. Dès lors, durant plus de deux ans, il fut sujet à des convulsions violentes, journalières, qui ne cédèrent qu'à la réapparition de l'éruption cutanée, grâce à la sève de bouleau.

Fr. HOFFMANN : Un jeune homme de 17 ans, sain de corps et

d'esprit, avait présenté à 14 ans, à la suite d'une gale répercutée, des hémoptysies, puis des attaques d'épilepsie, que les drogues qu'il dut ingurgiter aggravèrent au point de se reproduire toutes les deux heures! Un barbier, par des saignées répétées et de nombreuses drogues, le délivra de cette maladie dans l'espace de quatre semaines. Mais, peu de temps après il se produisit une nouvelle attaque au cours d'une sieste, puis il fut sujet chaque nuit à deux ou trois crises spasmodiques. Il s'y joignit alors une toux violente, surtout nocturne avec expectoration très fétide et suffocation. Il fut obligé de s'aliter.

On continua de le traiter, ce qui empira à tel point son état, que les crises se renouvelèrent huit fois le jour et jusqu'à dix fois la nuit! Cependant, dans les paroxysmes, son pouce n'était pas crispé dans la main et l'écume n'apparaissait jamais à la bouche. Sa mémoire était affaiblie. C'est à l'approche des repas, mais le plus souvent encore après avoir mangé, qu'éclataient les crises. Dans les accès nocturnes, le malade restait plongé dans un profond sommeil, d'où il sortait le matin complètement brisé. Les seuls indices prémonitoires étaient représentés par un besoin de se frotter le nez et un mouvement de repli de la jambe gauche, après quoi il tombait subitement.

Apoplexie : 3 observations.

#### Paralysie

Une femme, à la suite d'une gale répercutée, fut frappée de monoplégie du membre inférieur et resta paralysée.

HUNDERTMARK : Après avoir traité sa gale par une pommade soufrée, une bonne de 53 ans fut frappée d'hémiplégie.

KRAUSE, 1779 : Un ecclésiastique qui, pendant longtemps avait employé inutilement des remèdes internes contre la gale, las de ne point guérir, se fit des frictions qui l'en délivrèrent. Mais il fut pris peu de temps après d'une paralysie des membres supérieurs, et en plus d'une kératose palmaire compliquée de profondes gerçures, lui causant un prurit insupportable.

L'auteur cite également le cas d'une femme qui, après la répercussion d'une gale, vit s'établir une contracture des doigts dont elle demeura longtemps affligée.

#### Mélancolie

REIL a décrit un cas d'arriération mentale qui fut pris de mélancolie, à la suite de la suppression de la gale et qui disparut dès la réapparition de l'exanthème.

### Aliénation mentale

SCHULTZE-BRUNE, 1707 (diss. casus aliquot mente alienatorum) : un étudiant âgé de 20 ans, avait les mains tellement envahies par une gale eczématisée et suintante qu'il était devenu incapable de se livrer à ses occupations. Une pommade soufrée l'en délivra. Mais on ne tarda pas à reconnaître l'atteinte profonde dans sa santé, provoquée par cette pseudo guérison. Ce jeune homme fut pris d'aliénation mentale et tomba dans la démence. Il chantait, riait sans motif, et se mettait à courir jusqu'à tomber d'épuisement. De jour en jour il devint plus faible d'esprit et de corps, lorsqu'enfin il succomba à une attaque d'hémiplégie!

A l'autopsie, on trouva les intestins agglomérés par des adhérences, avec de multiples petites ulcérations et des nodules en partie de la grosseur d'une noisette, remplis d'une substance visqueuse et gypseuse.

Un autre auteur rapporte un cas semblable au précédent.

ROSSMANN : Un quinquagénaire avait contracté une anasarque après la suppression d'une gale par des pommades. La réapparition de l'éruption le délivra de cet oedème. Une seconde répression par des frictions médicamenteuses le mit dans un délire furieux, la tête et le cou étant gonflés au point d'amener la suffocation; à ces accidents s'ajoutèrent encore la cécité et une rétention complète d'urine! Des topiques irritants et un émétique violent rappelèrent l'éruption et tous les symptômes morbides cités plus haut disparurent, lorsque l'exanthème reparut et se généralisa au corps entier.

### Commentaires du Docteur P. SCHMIDT :

Vous savez que dans le Répertoire nous avons la chance d'avoir tout un paragraphe sur les auras des épileptiques et leurs localisations nous donnent l'indication de remèdes différents à la page 1352. Il faut chercher dans le Répertoire à "Convulsions, aura" et "Convulsions begin".

Quand vous avez un épileptique à soigner, tenez toujours compte de la position du pouce pendant les crises: quand le pouce est dans la paume de la main il faut chercher à "Clenching" p. 956, et c'est plutôt un signe aggravant. De même il faut aussi observer la direction des yeux. La morsure de la langue n'est pas un symptôme très important, de même la perte des urines, mais il faut cependant le noter. Il faut aussi voir si les convulsions sont cloniques ou toniques.

Dans un cas d'épilepsie, en homoéopathie, il faut toujours déterminer deux médicaments : il convient de préciser :

1. Le remède de la crise, basé sur tous les symptômes qu'elle présente, et sitôt que celle-ci est passée, on donne
2. le remède constitutionnel, qui n'a rien à voir avec les symptômes épileptiques, mais qui est fondé sur tous les symptômes du malade.

Avant ou pendant l'attaque, on appliquera le médicament propre à l'accès qui, quelquefois, peut l'arrêter ou le modifier.

J'avais une malade, il y a quelques années, dont les crises commençaient toujours par la sensation que sa langue était épaisse et que sa bouche était comme paralysée, au point qu'elle ne pouvait presque plus parler. Le remède correspondant était Hyosciamus que je lui ai donné à la Me. Cette malade est maintenant complètement guérie. Elle ressent, de temps en temps encore, son aura, mais voilà plusieurs années qu'elle n'a plus eu d'accès. Le remède général était Calcarea qu'elle prenait tout de suite après la crise.

Mais il ne faut jamais mélanger les symptômes de l'attaque et les symptômes du malade en général. Donnez un remède si possible apsorique, pour la crise, et un remède miasmatique après la crise. De toutes façons on ne peut parler de la guérison d'une épilepsie que si le malade est resté au moins deux années sans rechutes.

HAHNEMANN signale souvent que lorsqu'un exanthème réapparaît, les maux dont souffrait le malade disparaissent alors. Il y a donc bien une relation entre la suppression et les symptômes qui s'ensuivent. D'où le danger de supprimer une gale ou une quelconque maladie extérieure par des pommades, sans s'occuper des causes internes. Une éruption est un "end result", le produit terminal de la maladie - ses résultats, ses conséquences -. Ce qui nous intéresse, c'est de nous rapprocher le plus possible des causes par les symptômes surtout mentaux et subjectifs du sujet.

\*

\*       \*



## LES MALADIES CHRONIQUES

de HAHNEMANN

(suite)

Comme la Syphilis, la Psore - maladie scabiéique - est aussi une maladie infectieuse chronique, dont le stade initial est quelque peu analogue.

Cependant la maladie psorique est due au plus contagieux de tous les agents infectieux chroniques. Elle possède ces caractères à un bien plus haut degré que les deux autres maladies chroniques: la Syphilis et la Sycose, car, à moins que l'un de ces deux derniers éléments infectieux affectent l'individu "à la faveur d'une rhagade", faut-il au moins pour qu'ils soient communiqués, un certain degré de frottement et des organes délicats, très richement innervés, recouverts d'un épiderme fort mince, tels que le sont ceux de la génération (note 1). La Psore, au contraire n'a besoin que du plus léger contact de l'épiderme, où que ce soit et cela surtout chez les enfants encore d'un âge tendre. Cette funeste impressionnabilité - aptitude à être infecté du vice psorique - il n'est quasi pas d'homme qui ne la possède et presque dans toutes les circonstances de sa vie, ce qui n'est point le cas des deux autres "miasmes" (comme on les appelait autrefois).

Aucun agent infectieux chronique n'infecte plus généralement, plus certainement, plus facilement, et d'une manière plus absolue que le vice psorique. C'est, comme je viens de le dire, le plus contagieux de tous. Combien de fois le médecin qui quitte un galeux et passe d'un malade à un autre pour leur tâter le pouls, ne l'a-t-il pas transmis, souvent à plusieurs personnes sans le savoir. Et le linge lavé avec celui qui avait été porté par des galeux, comme l'a observé WILLIS dans son "Traité des maladies de la peau" en 1783, et les gants vingt fois essayés avant d'être achetés, et les lits d'hôtel dans lesquels on couche, le linge avec lequel on s'essuie. Et le nouveau-né à sa première entrée dans le monde, combien de fois ne lui arrive-t-il pas d'être infecté en traversant les parties génitales de sa mère atteinte de la maladie, ou de recevoir ce funeste présent des mains d'une sage-femme qui s'en était souillée chez une autre accouchée ou

ailleurs; ou bien de la contracter soit au sein de sa nourrice, porté dans les bras de sa bonne ou encore caressé par une main infectée, d'amis ou de connaissances de la famille.

Et je ne compte pas les mille et mille autres occasions qui se rencontrent dans la vie, de toucher à des objets invisiblement entachés de cet agent infectieux, occasions que l'on ne soupçonne même pas, que fréquemment l'on ne peut point éviter, de sorte que les individus qui échappent à la contagion de la psore sont en nombre fort réduit. Nous n'avons pas besoin d'aller la chercher dans les hôpitaux, les fabriques, les prisons, les hospices, les orphelinats, les quartiers pauvres et peuplés, surtout quand ces lieux sont surpeuplés. Nul privilège n'en exempte personne, qu'il vive isolé ou dans le monde, dans l'opulence ou la pauvreté, chez l'ermite de Montserrat qui y échappe aussi rarement dans sa grotte au milieu des rochers que le petit prince dans ses draps de batiste!

A l'instant où l'agent infectieux psorique touche aux mains par exemple, il cesse au même moment d'être local aussitôt qu'il a pris. C'est en vain qu'on lave ou désinfecte cette main qui néanmoins ne présente rien d'étrange à la vue, point d'éruption, point de prurit dans les premiers jours, même pas à l'endroit qui vient de recevoir le mal. Le territoire nerveux qui a reçu l'infection l'avait déjà communiquée instantanément, invisiblement et dynamiquement au système nerveux. L'organisme vivant s'interpénètre à bas bruit de ce mal spécifique jusqu'à ce que l'individu entier soit infecté, c'est-à-dire jusqu'à ce que l'évolution interne de la psore soit achevée.

#### EVOLUTION DE L'INFECTION PSORIQUE

L'infection psorique comprend les trois stades suivants :  
 1 - L'incubation. C'est alors seulement, lorsque la saturation est opérée par cette maladie infectieuse chronique spéciale, que la nature s'efforce d'alléger le mal interne, de la freiner, par la création à la périphérie d'un symptôme circonscrit caractéristique, la vésicule galeuse. Aussi longtemps que cette manifestation externe reste localisée à la peau à l'état originaire, la psore interne avec tous ses symptômes secondaires est contrainte à rester voilée, éclipsée, comme engourdie, prisonnière, et de ce fait ne peut point éclater: on l'appelle psore latente.

- 2 - Podromes. Ce temps d'incubation de la psore est habituellement de 6 - 7 - 10 et même peut atteindre 14 jours. Puis apparaissent alors les podromes, sous forme de frissons plus ou moins marqués, qui se déclarent le soir, suivis dans la nuit d'une sensation de chaleur qui se termine par une transpiration. Beaucoup de personnes n'attachent aucune importance à ce fébricule qu'ils attribuent faussement à un refroidissement banal, insignifiant.
- 3 - Manifestation. C'est alors que l'on voit apparaître à la peau une éruption fine, d'abord miliaire, et dont les vésicules grossissent peu à peu sur les parties du corps qui ont été le siège de l'infection. Ces vésicules prurigènes sont le siège d'un chatouillement voluptueux, insupportablement agréable, qui porte irrésistiblement au grattement, cause de la rupture des vésicules. On ne peut quasi s'en abstenir sans éprouver une horripilation avec frissons parcourant la peau du corps entier. L'action de se frotter et de se gratter procure un soulagement momentané qui laisse après lui à la partie grattée une ardeur brûlante, laquelle persiste longtemps. C'est en général depuis le coucher jusqu'à minuit que cette démangeaison tourmente le plus insupportablement le malade. Qui pourrait encore, après ce tableau fidèle de la genèse de cette maladie, la considérer comme une simple affection locale cutanée? N'est-il pas évident que l'affection vésiculo-pustuleuse n'est que la preuve certaine d'une affection déjà développée dans l'organisme, l'exanthème n'en étant que l'accessoire? Car cette éruption spécifique et l'espèce de prurit qui l'accompagne ne sont qu'une partie très secondaire de la maladie entière, qui ainsi, encore non modifiée, se manifeste à un stade beaucoup moins dangereux.

Ces vésicules galeuses renferment, dans les premières heures de leur apparition, une lymphe claire, qui ne tarde pas à se troubler et même à devenir purulente. Il naît le danger le plus grand de la contagion.

On ne peut gratter longtemps ces vésiculo-pustules sans les ouvrir et ce liquide, qui s'imprègne dans tout ce que le malade va toucher, multiplie les sources de l'infection. Toutes les parties du corps qui ont des contacts avec cette sérosité, le linge, les habits, tous les ustensiles ménagers et autres, provoquent ensuite la maladie, dès qu'on y touche!

PSORE PRIMAIRE

La propagation de la maladie à d'autres personnes peut s'opérer, d'après mes observations, soit :

- 1 - par l'exanthème scabieux de la psore, lequel imprègne l'organisme tout entier, alors que la médecine ordinaire ne considère cette dermatose que comme un symptôme purement superficiel et cutané, auquel on lui attribue le nom de gale.
- 2 - par des pustules "physaciées", ecthyma galeux.
- 3 - par des lésions impétigineuses.
- 4 - par la gale norvégienne - forme particulière de la gale - caractérisée par une éruption érythémato-squameuse généralisée, atteignant même la face et le cuir chevelu (note 2).

Les dermatoses qui se développent après l'infection scabiéique, et de préférence chez des sujets malpropres, sont le siège d'un prurit particulier, voluptueux, caractéristique de la gale, avec suintement au grattage, et contiennent seules à ma connaissance l'agent contagieux de la psore.

PSORE SECONDAIRE

Si les symptômes primaires ci-dessus décrits sont éminemment contagieux, les autres syndromes dits secondaires - qui constituent la grande classe des maladies chroniques - ne le sont par contre nullement. Ils ne surgissent qu'après la disparition spontanée ou thérapeutique de l'exanthème et ne sont plus transmissibles, pas plus contagieux d'après notre expérience que ne le sont les symptômes secondaires de la syphilis ainsi que l'a observé et enseigné le premier, HUNTER.

L'éruption scabiéique est-elle récente et localisée encore à un territoire limité de la peau, le malade n'a pas la moindre conscience d'une maladie interne. Il jouit en apparence d'une santé parfaite, sans aucune malaise, ni symptôme subjectif; l'indice éruptif extérieur jouant un rôle vicariant vis à vis de la maladie interne. Il retient la psore et les manifestations secondaires dans un état de latence et d'incapacité réactionnelle. Le symptôme objectif éruptif remplit ici le même rôle que le chancre primaire de la syphilis, aussi longtemps qu'il reste localisé et sans traitement. C'est ce que j'ai eu l'occasion d'observer chez une femme chez laquelle existait un chancre vénérien, au même en-

droit depuis deux ans. Il n'avait jamais été traité et peu à peu s'était agrandi jusqu'à la dimension d'un écu sans qu'elle eut présenté un seul des symptômes de la syphilis secondaire. Il a suffi d'une bonne préparation mercurielle, administrée per os, pour faire disparaître en peu de temps cette affection interne avec sa localisation à la peau, et la guérison fut complète.

C'est à ce stade qu'il est le plus facile de guérir la diathèse entière par des remèdes spécifiques donnés par voie interne. Mais laissons la maladie suivre son cours sans l'attaquer intérieurement par un spécifique ni toucher à son symptôme extérieur. Inévitablement le désordre intérieur s'accroît rapidement et cette recrudescence, en fait, entraîne celle du symptôme localisé à la peau. Il faut alors et de toute nécessité pour museler ce mal interne devenu plus dangereux, et l'obliger à rester latent, assister à l'extension du symptôme éruptif qui finit alors par envahir tout le revêtement cutané.

Néanmoins, à ce stade, l'homme semble encore jouir d'une bonne santé apparente sous tous les autres rapports. Tous les symptômes distincts de la psore, dont l'extension intérieure s'est déjà si développée, sont couverts et réduits au silence par le symptôme cutané. Mais quel homme, quel que soit son courage et sa force, supportera le tourment d'une démangeaison insupportable et généralisée? On cherche à tout prix à s'en délivrer, et dans l'insuffisance patente des moyens de l'Art, on se jette dans les bras de l'empirisme qui possède des drogues à tous les maux. On est loin de soupçonner tous les malheurs auxquels on va s'exposer, en repoussant en-dedans le symptôme extérieur, dans l'état de saturation psorique où se trouve déjà tout l'organisme. En faisant disparaître ainsi une éruption scabiéique, on agit d'une manière aussi insensée que celui qui pour se tirer de la pauvreté et devenir riche tout d'un coup, à ce qu'il croit, s'en va voler une grosse somme d'argent et s'attirer la peine de l'emprisonnement ou du gibet!

Lorsque la gale dure depuis longtemps, que la dermatose s'est répandue, comme cela se fait en général sur la plus grande partie de la peau, ou ce qui a lieu dans certains cas d'inactivité de cet organe, qu'elle soit restée limitée à un petit nombre de vésicules comme on peut l'observer quelquefois, dans les deux cas la répression de la dermatose, généralisée ou réduite, entraîne les suites les plus fâcheuses. En effet, celle-ci déclenche infailliblement l'éclatement de la diathèse scabiéique interne avec tous ses maux déterminés ou indéterminés, psore qui sort ainsi de sa latence, c'est-à-dire de son silence, et qui a eu jusque là le temps de faire perfidement un travail en sous-main, considérable et destructeur.

---

Qu'un public profane agisse ainsi, que d'ignorants laïques conseillent les douches et les applications froides - se rouler dans la neige -, qu'ils se fassent poser des ventouses scarifiées, ordonner des embrocations avec mélange de corps gras et de soufre sur le corps ou seulement sur la peau fine des articulations, le désir de se délivrer du martyre de la démangeaison insupportable avec son éruption scabiéique et la complète ignorance des suites funestes et graves, de toutes les séquelles pernicieuses avec les réactions profondes qui jaillissent comme des flammes attisées par le vent, peuvent peut-être encore les faire excuser! Mais peut-on raisonnablement le pardonner à celui, qui par état comme par devoir, doit connaître l'étendue des maux auxquels il va donner lieu et dont la gravité résulte infailliblement du réveil de la psore interne par la suppression de l'exanthème, ce qu'ignore le vulgaire? Le devoir des médecins consiste à tout faire pour prévenir ces maux en guérissant d'une manière radicale la maladie entière. Car même à ce degré de saturation de la maladie scabiéique, la maladie psorique entière, externe et interne, quoique plus sérieuse qu'au début, immédiatement après sa première apparition cutanée, est d'une guérison beaucoup plus facile et plus sûre par une thérapeutique homéopathique spécifique, que la psore secondaire interne après la suppression totale de l'éruption, lorsque celle-ci étale sa symptomatologie et se déploie sous la forme d'affections chroniques innombrables. La maladie, toute grave qu'elle est, est encore dans son intégrité et n'a besoin d'aucun remède topique.

Il faut ici procéder comme pour la guérison du chancre syphilitique que je n'attaque jamais localement (3, note). Il faut le traiter par l'administration interne, souvent d'une seule des plus petites doses de la préparation mercurielle, la moins nocive et la plus curative: le mercure noir oxydulé qui porte mon nom (*Mercurius solubilis* HAHNEMANN). Cette technique sans aucun topique réduit rapidement le chancre à un stade bénin, visant à la guérison qui s'opère en peu de jours, à telle enseigne qu'on ne voit jamais paraître aucune trace d'accidents secondaires de la maladie entière, parce que le malade en a été guéri simultanément avec le symptôme externe local.

C'est là une doctrine que j'ai enseignée par la parole autant que par la plume, depuis des années, et que mes guérisons ont constamment illustrée. Il est pourtant, en dépit de l'expérience des trois derniers siècles, encore un grand nombre de médecins qui ignorent la vraie nature de la syphilis, pourtant si généralement répandue! A telle enseigne qu'à l'aspect d'un chancre huntérien, leur courte vue les empêche d'admettre d'autres parties malades que cette ulcération visible et qu'ils s'empres-

sent - prenant le résultat pour la cause - de le guérir, comme ils disent, extérieurement! Ils ne soupçonnent pas un instant que la syphilis était déjà développée dans tout l'organisme, avant sa manifestation.

Que deviendrait le globe terrestre si l'on s'avisait de faire combler les cratères volcaniques alors que le mal gronde à l'intérieur? Des milliers d'observations n'ont pu leur apprendre qu'en détruisant ainsi le stade primitif de la maladie dans son évolution représentée ici par le chancre, ils ne font que nuire et privent la syphilis préexistante de son symptôme localisé dérivatif! Ainsi ils obligent le vice interne à éclater infailliblement, sous une forme beaucoup plus redoutable et plus difficile à guérir. Comment excuser un égarement si pernicieux et si généralement accepté? Pourquoi les médecins n'ont jamais cherché enfin à comprendre par exemple la pathogénèse des condylomes acuminés? Pourquoi ont-ils constamment méconnu dans ce cas la participation d'un mal interne général, cause réelle de ces excroissances papilliformes contagieuses? Pourquoi n'ont-ils pas cherché à guérir d'une façon radicale, par l'homoéopathie, ce mal existant après la destruction duquel les condylomes se flétrissent d'eux-mêmes sans le secours du moindre remède externe?

Mais quand bien même il y aurait quelques motifs spécieux d'excuser cette triste négligence et cette ignorance, quand bien même les médecins ont eu plus de 325 années pour méditer sur la vraie nature possible de la syphilis, la vérité aurait peut-être fini par leur apparaître à une période encore plus éloignée. J'ai pourtant essayé de les convaincre de leur erreur, il y a déjà plusieurs années, en de fréquentes occasions, mais en vain (4, note). Rien ne justifie l'aveuglement général qui pendant une si longue suite de séquelles leur a fait méconnaître totalement la maladie, cause de l'éruption. Ils ont rejeté orgueilleusement tous les faits capables de leur ouvrir les yeux en laissant leur frère souffrant dans l'erreur et la pernicieuse croyance que les pustules accompagnées de leur insupportable prurit ne sont qu'une simple affection cutanée, dont la destruction locale délivre le sujet de sa maladie.

Des médecins, même des plus célèbres, ont accrédité cette grave erreur depuis Van HELMONT jusqu'aux coryphées les plus modernes de la thérapeutique allopathique! Il est vrai qu'avec un traitement purement local et externe ils atteignaient la plupart du temps leur but, que les malades étaient affranchis des tourments de la démangeaison et de la présence dégoûtante de l'éruption. Mais ces derniers ne tardaient pas à ressentir des incommodités jusqu'alors à eux inconnues, sur lesquelles l'homme de

l'art avait les yeux absolument fermés, les assurant d'une guérison parfaite. Ces incommodités, pour employer une expression modeste, faisaient partie de la psore. Mais ne comprenant pas cette corrélation, ils les déclaraient maladies nouvelles et de toute autre origine. Ils n'avaient aucun égard aux innombrables témoignages si évidents d'observateurs consciencieux des temps anciens, qui déjà avaient établi les tristes séquelles de ces destructions locales de la gale, survenant souvent d'une manière si prompte après sa répercussion. Il faudrait renoncer à l'exercice de sa raison pour ne pas voir dans ces séquelles les effets immédiats d'une très importante maladie interne, la psore, ainsi privée du symptôme local, l'éruption cutanée, destiné par la nature à la museler, et réduite à ne plus pouvoir se manifester que par des symptômes secondaires!

Car c'est avec des moyens internes et externes encore plus violents que ceux utilisés par les laïques, des purgatifs, drastiques, l'emplâtre de Jasser, des applications d'acétate de plomb, de sublimé corrosif, de sulfate de zinc, et surtout la combinaison de préparations soufrées et mercurielles avec des corps gras, qu'ils se flattent - en le prenant à la légère et en plaisantant - d'atteindre plus rapidement au but en s'empressant de camoufler l'exanthème. Ces médecins assurent dès qu'ils y sont parvenus, qu'il ne s'agissait après tout que de délivrer la peau d'une quelconque impureté locale. D'après eux le sujet n'a rien à craindre car il reste sain et exempt de toute incommodité. Peut-on vraiment les innocenter quand des exemples consignés dans les écrits d'anciens observateurs consciencieux et des milliers d'autres qui se reproduisent fréquemment - journallement même - sous leurs propres yeux, ne les éclairent point! Comment peuvent-ils être convaincus qu'en supprimant et en étouffant en quelque sorte l'exanthème, ils attirent au galop des maux inévitables très graves, même rapidement mortels, et si invétérés qu'ils persistent la vie durant? Ainsi au lieu d'anéantir et de guérir la maladie scabieuse interne, la psore, qui recèle d'innombrables éléments morbides, ces médecins coupables déchaînent sur leurs malades déçus et trompés, par la rupture des liens qui l'enchaînaient, le monstre à mille têtes qu'ils auraient dû abattre!

On conçoit aisément, et l'expérience le démontre, que l'éruption scabiéique pendant plusieurs mois négligée et sans traitement, continue à s'étendre et à se généraliser, et que pendant cette marche progressive, la psore interne, elle, poursuit également son évolution morbide jusqu'à un état de sursaturation; on comprend dès lors que les suites inévitables de la suppression d'une dermatose aussi ancienne et aussi étendue puissent être beaucoup plus dangereuses encore!



Par contre, il est évident que la suppression d'une éruption due à une infection récente et qui se borne à un très petit nombre de vésicules, entraîne bien moins de dangers immédiats - la psore interne n'ayant pas encore eu le temps d'atteindre un stade important dans son développement. On peut même affirmer que cette répercussion récente n'entraîne aucune suite très fâcheuse d'une manière immédiate. Ce dernier cas est le plus commun. On ne se rend pas compte que de petits boutons peu nombreux, apparus récemment et accompagnés de vives démangeaisons, puissent avoir la gale pour cause, surtout lorsque le médecin de famille s'est empressé de les supprimer dès leur apparition, par des lotions ou des pommades à base de plomb ou autres. Cela s'observe chez des malades qui s'écoutent, se tâtent, se palpent et se droguent continuellement, des enfants gâtés, des personnes constamment craintives de la bonne société, que l'on n'oserait même pas supposer avoir été exposés à une telle contagion!

Mais quelque faible que puisse être la psore interne au moment de sa rapide suppression locale, alors que celle-ci n'est encore objectivée que par une lésion vésiculaire parcellaire, ainsi que le démontre le peu d'importance des inconvénients qui apparaissent après ce camouflage et que les médecins par ignorance attribuent à d'autres causes superficielles, cette psore interne n'en demeure pas moins dans son essence et par sa nature, la même maladie psorique généralisée à l'organisme entier. Elle est absolument incurable sans le secours de l'Art, incapable de céder aux seuls efforts de la constitution même la plus robuste, et toujours croissante jusqu'au terme de la vie. En vérité, lorsque l'on a décuplé par une thérapeutique purement locale, dès son apparition, les premières traces de son expression cutanée, la psore interne ne croît d'abord qu'insensiblement et ne fait dans l'organisme que des progrès lents, infiniment plus lents que quand l'exanthème est devenu chronique. Dans ce cas, comme je l'ai dit, sa progression se fait alors d'une manière très rapide. Mais elle n'en croît pas moins à bas bruit et sans relâche, même si le malade se trouve dans les conditions physiques et psychiques les plus favorables. Cette diathèse est si perfide et son oeuvre se fait si secrètement pendant de longues périodes - souvent plusieurs années - que celui qui n'est pas au courant des signes de sa présence à l'état latent, croirait et déclarerait le sujet en parfaite santé et exempt de toute maladie. Des années entières même s'écouleraient avant que l'on puisse s'apercevoir des symptômes marquants, suffisamment évidents pour pouvoir leur attribuer un nom.

Ce n'est qu'après plusieurs centaines d'observations que je suis parvenu à observer les signes indicateurs de la psore

interne latente (diathèse scabiéique) c'est-à-dire en état de sommeil ou n'ayant pas encore atteint le stade qui permette de la considérer comme une maladie distincte. Il m'a été plus facile qu'à plusieurs centaines d'autres observateurs, de détecter les signes de la psore, tant larvée et latente que déclarée. Pour ce faire, il me suffisait de comparer mes malades avec moi-même, car, chose rare, je n'ai jamais été psorique et depuis ma naissance jusqu'à ma quatre-vingtième année je suis resté exempt de tous les maux grands et petits dont je vais faire l'énumération. Cependant il est exact d'ajouter que j'ai toujours été très accessible aux épidémies aiguës, que les soucis, les épreuves et les déceptions ne m'ont pas été épargnés, enfin que j'ai vécu dans un surmenage intellectuel et professionnel constant.

J'ai parlé d'un état de sommeil de la psore. La littérature allopathique avait également signalé chez des malades des processus morbides occultes, latents, afin de motiver ou pour le moins de justifier l'emploi souvent irréfléchi de drogues massives et de saignées épuisantes, de procédés douloureux souvent cruels. Mais ces "qualitates occultae" ne sont qu'utopie et chimères puisque de l'aveu même des médecins de cette école, il n'y a eu aucun symptôme appréciable permettant de les identifier.

Or il n'existe pas de maladie sans symptômes (note 5) puisque le Créateur nous a pourvu de tout ce qui est nécessaire pour la connaissance des choses par l'observation attentive. Ces choses occultes ne sont donc que les fantômes d'une imagination égarée. Il en est autrement de toute une catégorie d'états potentiels à l'état de sommeil. Observez dans la nature, bien que dans certaines conditions et circonstances ils puissent se manifester, par exemple dans les métaux qui sont froids et qui par le frottement dégagent de la chaleur, ainsi que la psore latente qui se révèle sous forme d'algies rhumatismales et musculo-tendineuses à la suite d'un courant d'air froid.

Grâce à ces signes on est armé pour extirper le mal jusque dans ses racines et l'anéantir radicalement, avant que la psore interne ait éclaté sous forme d'une maladie évidente et chronique d'emblée et qu'elle ait atteint ce redoutable degré d'intensité dont les séquelles et complications menaçantes rendent la guérison souvent difficile et dans certains cas même insurmontable.

Nombreux sont les symptômes annonciateurs d'une psore interne en évolution, trahissant cependant son inactivité apparente, sorte d'état de sommeil, d'état latent, alors qu'elle ne s'est point encore manifestée sous le caractère d'une affection pathologique distincte. Je vais vous en offrir la liste symptomatique, qu'il serait difficile de trouver réunie chez une seule

et même personne, attendue l'extrême diversité des constitutions, variée encore par les différences de positions sociales ainsi que des circonstances du milieu, tels individus en présentant beaucoup, d'autres moins, celui-ci ne manifestant que certains symptômes à un moment déterminé, cet autre à une période tardive.

#### COMMENTAIRES DU Dr P. SCHMIDT

- (1) On nous demande parfois où se trouve la peau la plus épaisse et la plus mince? La plus épaisse se trouve dans la région lombo-sacrée, puis au talon. Chez la femme, la plus mince est celle de la paupière supérieure, chez l'homme c'est le prépuce.
- (2) Personne jusqu'ici n'avait remarqué la distinction à faire entre "Kopfgrind" qui est la teigne ou favus, relevant de la psore secondaire et "Grindkopf" qui correspond à la gale norvégienne, manifestation de la psore primaire.
- (3) Il est intéressant de constater que HAHNEMANN connaissait déjà ce que nous savons maintenant par la clinique : on ne doit jamais traiter localement le chancre! Et HAHNEMANN l'avait également pressenti pour la psore.
- (4) Syphilis vient de "Syphilus", nom d'un pâtre infecté par la maladie, évoqué dans un poème de Fracastorius en 1530, dans lequel ce terme apparaît pour la première fois. Dérivé peut-être aussi du grec "Syn", ensemble et "philein" aimer, ou de "Syphilas", mutiler, paralyser.
- (5) Il est intéressant de voir HAHNEMANN prononcer cette phrase puisqu'il existe un livre intitulé "les maladies sans symptômes". Tout dépend de ce que l'on appelle symptôme. Il est évident que nous avons des maladies qui n'ont pas de symptômes objectifs, extérieurs, visibles, et manifestes. Mais il n'y a pas de maladies sans symptômes. Il y a des maladies que l'on décèle par analyse de sang, d'autres par les rayons X, alors que les malades ne s'en doutaient pas, sans parler de tout ce que l'on trouve à l'autopsie et que la clinique est loin de révéler. Ce ne sont pas des maladies sans symptômes, ce sont des maladies qui n'ont pas manifesté de symptômes subjectifs chez le patient; mais la chirurgie, la radiographie, l'autopsie révèlent un symptôme très objectif. Il s'agit donc simplement de maladies qui ne se manifestent pas par des symptômes dont le malade a conscience et qu'il peut exprimer.

\*

\*      \*

## LES MALADIES CHRONIQUES DE HAHNEMANN

(Suite)

### SEMIOTIQUE DE LA PSORE LATENTE

La comparaison des symptômes identiques de la Psore latente avec ceux de la Psore manifestée (que nous verrons ensuite) nous a permis de constater quelques nuances qui les différencient. Nous les avons conservées. Par contre les symptômes qui coïncident ont été conservés seulement dans la psore latente.

SYMPTOMES MENTAUX - Nous avons peu de symptômes de la psore latente :

Hyperémotivité

Hypersensibilité

Suites d'excitations émotionnelles. La moindre émotion provoque par exemple des migraines ou des maux de dents

Suite d'usage immodéré des sens: l'intempérance provoque des douleurs tiraillantes et tensives dans les membres, des fatigues du dos, surtout des algies dentaires.

#### TETE

Migraines fréquentes à l'occasion de la moindre émotion

Transpiration de la tête la nuit après s'être endormi

Cheveux secs

Alopécie

Pityriasis capitis sous sa forme discrète (pellicules)

#### YEUX

Ophtalmies à répétitions

#### NEZ

Epistaxis abondantes, de fréquence variable, à la puberté surtout (plus rare chez les adultes et c'est alors un symptôme commun avec la psore déclarée)

Rhumes fréquents, surtout les rhumes avec obstruction des fosses nasales

Coryza fluent à répétition. A ceux-ci n'appartiennent pas

les fièvres catarrhales épidémiques aiguës comme la grippe, l'influenza, auxquelles presque tous sont exposés, même ceux dont la santé est la plus parfaite

Incapacité de contracter un rhume de cerveau malgré n'importe quelle exposition, et cependant se plaint sans cesse des fosses nasales

Catarrhe nasal fréquent, persistant

Rhinite chronique

Rhinite à bascule, bilatérale : une fois d'un côté, une fois de l'autre

Irritation des bords du nez

Sensation désagréable de sécheresse dans le nez, même quand l'air y passe librement

#### FACE

Pâleur de la face

Traits relâchés et flasques

Joues rugueuses avec peau sèche

Gerçures de la lèvre inférieure

Bouffées de chaleur accompagnées de rougeur fugitive avec un peu d'anxiété

#### BOUCHE

Foetor oris fréquent et presque constant, pire le matin et pour les femmes, pendant les règles

Haleine putride. Mauvaise haleine semblable à celle d'une personne souffrant de l'estomac

Haleine sentant le moisi

Haleine fade

Haleine acide

Malades qui se plaignent d'un goût sur dans la bouche

Langue blanche, ou du moins pâle

Langue fissurée, scrotale, cérébrale ou "plicaturée"

#### DENTS

Odontalgies après la moindre émotion

Douleurs tiraillantes ou tensives dans les dents, surtout par temps humide, orageux, par vent d'Est, ou d'Ouest, après refroidissement, à la suite d'efforts musculaires ou à la suite d'intempérance

#### GORGE

Angines à répétitions

Rhinopharyngite catarrhale avec des mucosités persistantes et abondantes

#### COU

Adénopathies soit cervicales soit sous-maxillaires (bref, la forme fruste de la scrofule)

#### ESTOMAC

Aversion du lait, des aliments cuits qui sont chauds, surtout la viande (principalement chez les enfants qui n'aiment pas la viande)

Alternance d'inappétence avec faim insatiable

Nausées matutinales

Sensation de vide à l'estomac

#### ABDOMEN

Météorisme fréquent, sans modalités

Tranchées fréquentes, souvent tous les jours, pires le matin chez les enfants (beaucoup d'enfants se plaignent de douleurs autour de l'ombilic: c'est souvent un symptôme de péritonisme psorique)

Emission de mucosités par l'anus avec ou sans matières fécales

#### RECTUM

Constipation avec selles dures

Selles marronnées, coiffées de mucosités

Selles presque constamment molles, diarrhéiques et fermentées (dans un plus petit nombre de cas)

Hémorroïdes saignant pendant la défécation

Prurit ano-rectal

Ascaridioses ou oxyures vermiculaires fréquents, avec fourmillements insupportables, surtout chez les enfants

#### URINE

Urine plutôt jaune foncée

#### APPAREIL GENITAL FEMININ

Troubles cataméniaux et tous les maux accompagnant les règles

Aménorrhée

Règles irrégulières en quantité et en qualité

Ménorrhagies  
 Hypoménorrhée  
 Règles en avance ou en retard  
 Règles trop prolongées  
 Mais plutôt les règles trop claires que les règles foncées

#### LARYNX

Enrouement fréquent  
 Oppression. Accès dyspnéique  
 Toussotement du matin

#### DOS

Douleurs tiraillantes et déchirantes et tensives à la nuque ou la région lombo-sacrée  
 Douleurs lombaires, suites disproportionnées à des efforts inhabituels, tels que lever les bras, soulever de petits objets, qui provoquent des nausées, des maux de tête, des épuisements et des douleurs tensives et meurtrissantes dans les muscles de la tête et du dos  
 Lumbago par effort musculaire  
 Tous les lumbagos météoropathiques : par temps humide, par orage, par vent du Nord, d'Est, ou d'Ouest, par refroidissement, et également par suite d'intempérance

#### MEMBRES SUPERIEURS

Crampes des bras et des mains  
 Peau sèche aux bras  
 Mains habituellement froides  
 Paumes moites, ou bien paumes brûlantes  
 Gerçures des mains  
 Tendance aux panaris

#### MEMBRES INFERIEURS

Peau sèche aux cuisses  
 Varices aux jambes  
 Crampes dans les mollets  
 Algies pédieuses spontanées, comme celles d'un cor, même sans pression extérieure de la chaussure  
 Pieds froids et secs  
 Brûlure de la plante des pieds  
 Transpiration fétide des pieds

MEMBRES EN GENERAL

Engourdissement facile des bras et des mains, des jambes ou des pieds  
 Contractions fibrillaires indolores çà et là dans les muscles  
 Toutes les douleurs tensives et tiraillantes dans les membres après effort  
 Toutes les douleurs météoropathiques des membres  
 Facilité extrême aux subluxations spontanées des articulations (fausses entorses)  
 Craquements mono ou polyarticulaires au mouvement  
 Engelures (érythème pernio) l'hiver ou même en été  
 Algies locales comme des engelures  
 Peau sèche (tout ce qui est peau sèche est psorique)

SOMMEIL

Soubressauts dans les membres en s'endormant  
 Sommeil avec rêves agités  
 Rêves anxieux, rêves effrayants, rêves très vivants  
 Sommeil non réparateur, lassitude au réveil

TRANSPIRATION

Transpiration le matin au lit  
 Transpirations copieuses le jour au moindre mouvement  
 Impossibilité de transpirer  
 Anidrose

PEAU

Peau malsaine  
 Suppuration facile à la moindre blessure  
 Prédisposition à la furonculose et aux panaris  
 Erysipèle  
 Peau sèche et rugueuse, aux joues surtout, aux cuisses et aux bras  
 Dermatose furfuracée, sèche, en placards, quelquefois avec prurit et chaleur  
 Dermatoses vésiculeuses, ou vésicules isolées avec prurit insupportable, voluptueux après grattage se troublant et évoluant en pustules et provoquant une chaleur ardente après le grattage  
 Engelures en dehors de l'hiver et même en été



### SYMPTOMES GENERAUX DE LA PSORE LATENTE

Aggravation nocturne de la plupart des symptômes

Aggravation saisonnière

Aggravation météoropathique renouvelée en hiver, vers le printemps, par le vent du Nord et du Nord-Est et par toutes les dépressions barométriques

Prédispositions aux refroidissements, soit généraux soit locaux, de la tête, de la poitrine, du bas-ventre, des pieds, soit après lavage ou coupe de cheveux, soit par exposition aux courants d'air, à l'eau froide

Les personnes exemptes de psore, même si elles n'aiment pas particulièrement les courants d'air ni le froid humide, si elles y sont exposées, n'en éprouvent jamais de suites, d'accidents consécutifs ou de refroidissements, alors que les psoriques ont toutes ces manifestations

Suites de refroidissements évoluant souvent vers la chronicité

Malades qui ne supportent pas les coupes de cheveux, l'exposition aux courants d'air, à l'eau froide, aux sièges froids, aux habillements insuffisants, à avoir la tête ou les pieds mouillés

Douleurs et malaises aggravés par le repos, améliorés par le mouvement

Toutes les contractions fibrillaires indolores

Maux divers apparaissant à la suite des moindres efforts

Fatigue le matin au réveil

Scrofulose

### DISCUSSION

Je vous rappelle que pour les malades qui n'ont pas de symptômes particuliers et qui ne se sentent pas trop mal, mais présentent un aplatissement de la voûte plantaire et qui souffrent de cors douloureux par épaissement de la couche cornée aux points de frottement avec la chaussure, une dose de Sulfur souvent les aide énormément, à condition que vous ayez d'abord vous-même nettoyé et abrasé un peu la couche cornée. Car souvent les pédicures travaillent au rasoir et n'enlèvent que la partie très superficielle du cor: ils ne vont jamais aux endroits où la corne est la plus épaisse - ce que l'on ne peut apprécier

qu'au toucher -. On a maintenant de petites fraises rotatives avec lesquelles on peut admirablement limer et amincir le cor.

Docteur NIBOYET

Vous nous dites que tous ces symptômes sont ceux de la psore! Il y a bien une base à cette affirmation, ce n'est pas une révélation. Quelles sont les preuves que vous apportez?

Docteur SCHMIDT

C'est après douze ans d'observations et d'expériences sur ses malades que HAHNEMANN a remarqué que ce qu'il appelait, lui, la psore, était caractérisé par ces symptômes. C'est lui qui a établi cette symptomatologie détaillée. Et nous qui appliquons à de tels malades nos remèdes antipsoriques, nous apportons chaque jour, par nos guérisons, la preuve de la véracité des affirmations de HAHNEMANN.

Docteur NIBOYET

On devrait alors donner Psorinum, et tous ces malades guériraient!...

Docteur SCHMIDT

Pas du tout: nous n'avons pas de panacée comme en allopathie, qui a des remèdes spécifiques pour la syphilis et d'autres pour la tuberculose. Nous disposons d'une gamme de médicaments variés, selon les malades, car nous devons individualiser nos cas. Agir autrement serait raisonner d'une manière tout à fait allopathique et retardataire. Nous avons fait des progrès et nous individualisons tous nos cas. Evidemment cela peut paraître très curieux pour un esprit allopathique de voir autant de symptômes provoqués par un "miasme".

Les varices sont bien une dilatation veineuse, c'est là une vue anatomique qui ne nous dit rien de leur nature et si la veine s'est dilatée c'est parce que précisément l'individu est psorique. La psore latente comme la psore évoluée répond à toute une série de remèdes qui conviennent à l'une et à l'autre.

Pour les cors je vous rappelle qu'il faut toujours redresser par un support la voûte plantaire.

\*

\*      \*

AMELIORATIONS :

Par la pression forte.  
Pour le dos, amélioré étant debout.

ANTIDOTE : Natrum muriaticum - à la fois en substance ou en dynamisation.

\*

\*      \*

LES MALADIES CHRONIQUES DE HAHNEMANN  
=====

SYMPTOMES DE LA PSORE

(suite)

ABDOMEN

Obstruction flatulente occasionnant de multiples désordres psycho-somatiques, par exemple des tiraillements dans les membres, surtout les inférieurs, ou des élancements de l'épigastre ou aux flancs, etc...

Ballonnements, avec sensation de plénitude abdominale surtout post-prandiale; souvent les gaz pressent vers le haut.

Ballonnement avec expulsion inodore de grande quantité de gaz, surtout le matin, sans aucun soulagement; ou émission abondante de gaz extrêmement fétides.

Ballonnement épigastrique jour et nuit, avec éructations et souvent pyrosis ou vomissements.

Gargouillements abdominaux, quelquefois localisés au flanc gauche, remontant à l'inspiration et descendant à l'expiration.

Sensation désagréable de vide, même après manger; parfois alternant avec des crampes.

Sensation de constriction comme par un bandage partant du

bas du dos jusqu'au mésogastre après une constipation datant de quelques jours.

Tension et pression sous les fausses côtes (dans les hypocondres) qui oppressent, provoquent de l'anxiété et portent à la mélancolie.

Hernies inguinales; quelquefois douloureuses, en chantant ou en parlant.

La psore interne est presque toujours la cause des hernies inguinales congénitales ou acquises, sauf pour les cas rares résultant de traumatismes directs des régions herniaires ainsi que les hernies de force survenant à l'occasion d'une grande frayeur obligeant à un effort surhumain pour soulever ou pousser un gros obstacle.

Pression vers le bas-ventre comme par une pierre.

Pression comme d'une pierre vers l'épigastre où elle provoque des malaises suivis de vomissements.

Dureté du bas-ventre.

Sensation de froid unilatéral d'un flanc pendant les coliques.

Serrement douloureux dans le haut de l'abdomen, sous les côtes.

Tranchées par gaz incarcérés qui poussent vers le haut, avec sensation de plénitude dans l'abdomen.

Tranchées principalement chez les enfants, sans diarrhée, surtout le matin, mais aussi quelquefois jour et nuit.

Tranchées unilatérales dans les flancs ou les régions iliaques, irradiant occasionnellement à la cuisse du même côté et au rectum.

Douleurs coupantes rectales à la défécation.

Coliques spasmodiques (c'est-à-dire sans aucun symptôme inflammatoire).

Hypocondres douloureux au toucher, au mouvement ou même au repos. Hépatites diverses.

Foie sensible et douloureux au toucher.

Hépatalgie avec sensation de pression et de tension.

Hépatalgie : douleurs piquantes aggravées en se baissant brusquement.

Adénopathie inguinale à tendance suppurative.

Absence de selles au cours d'hémicranies périodiques.

Constipation, souvent pendant plusieurs jours, avec besoins non satisfaits.

Selles très foncées et sèches, comme brûlées.

Scybales, en crottes de chèvre.

Selles enrubannées de mucus, muco-membraneuses, et parfois striées de sang.

Selles muqueuses (hémorroïdes muqueuses).

Selles mixtes, d'abord dures, difficultueuses, puis molles, diarrhéiques.

Selles très pâles, blanchâtres.

Selles grises.

Selles argileuses.

Selles vertes.

Selles d'odeur infecte, acide.

Selles fréquentes, peu abondantes, avec besoins pressants, comme par une peur, au cours d'hémicranies périodiques.

Diarrhée chronique, pendant des mois, des années, surtout matutinale, précédée de borborygmes.

Diarrhées intermittentes, pouvant durer plusieurs jours, avec tranchées.

Diarrhées si épuisantes que le malade en arrive à ne plus pouvoir marcher seul.

Prostration soudaine après la selle, surtout si elle est molle et abondante. Cette prostration est surtout ressentie à l'épigastre et s'accompagne d'agitation anxieuse, parfois de frissons à l'abdomen ou au sacrum, etc...

Hémorroïdes saignantes ano-rectales, après défécation, restant longtemps douloureuses.

Marisques internes ou externes, douloureuses ou indolores exsudant assez souvent une sécrétion visqueuse.

Fistules anales : la psore interne en est presque toujours la cause, surtout si le sujet est sédentaire, suit un régime épicié, abuse de boissons alcooliques, de purgatifs et pratique la sodomie.

Pendant l'hémorragie anale, bouffées congestives et oppression.

Polypes du rectum.

Helminthiases : taeniase, lombricose, oxyurase.

Prurit et rongement ano-périnéal.

#### NOTES DU DR SCHMIDT :

L'obstruction flatulente se trouve au Répertoire, à la page 548. Vous trouverez dans cette rubrique tous les remèdes les plus flatulents de la Matière médicale, c'est-à-dire : Arg-nitr., du reste comme China, Colchicum, Pulsatilla, Raphanus. Mais il y a d'autres remèdes que nous ne connaissons pas du tout comme remèdes flatulents et qui le sont beaucoup, ce sont Aurum, Nitric-ac., Silica, Tarentula et Veratrum.

J'ai une malade qui est un cas très intéressant. C'est une dame de 88 ans qui présente des renvois, absolument comme une grosse outre remplie d'eau et d'air que l'on presserait, et cela sort avec des gargouillements épouvantables, à peu près toutes les dix minutes ou tous les quarts d'heure, toute la journée, jamais la nuit. Naturellement on pense à Argentum nitr. d'abord ou à Asafoetida, qui ont été donnés; ils ont soulagé mais pas guéri. Souvenez-vous bien que dans des cas aussi caractéristiques qui ne réagissent pas au remède paraissant bien indiqué, c'est toujours un signe péjoratif, et il faut alors chercher du côté de l'organicité. On a donc fait examiner cette malade. Un chirurgien est arrivé, a trouvé que cette dame était maigre et pâle, et a diagnostiqué un cancer de l'estomac. Mais la langue était presque propre et il n'y avait aucune espèce de foetor oris, or dans ces cas il est bien rare que l'on ait affaire à un cancer: ou bien la langue est rouge écarlate, ou bien elle est saburrale et sent mauvais. D'autre part les selles n'ont jamais contenu de sang. Cette dame avait une anémie à 3.200.000 globules avec 64 % d'hémoglobine: ce qui n'était pas très agréable non plus. Elle avait toujours mal sous les côtes à gauche. Un autre médecin, l'examinant, a diagnostiqué un infarctus de l'artère splénique ou une thrombose de la veine splénique; il a trouvé une très grosse rate. Pour ma part, je ne trouvais pas la rate particulièrement grosse, et le chirurgien non plus, naturellement. Et un cardiologue qui l'a examinée n'a rien trouvé non plus. J'ai simplement donné à cette malade 6 gouttes d'Ornithogallum umbellatum, l'étoile de Bethléem, selon la technique du Docteur COOPER. Et je dois dire que ma malade va beaucoup mieux et a beaucoup moins de flatulences. Mais la douleur persistait à gauche et en-

suite elle a commencé à faire un peu de température: 38° le soir. J'ai pensé à une hernie diaphragmatique. A la radio on n'a trouvé aucune tumeur et la rate n'était pas grosse du tout. On a trouvé simplement un énorme ballonnement, une grosse aérophagie, sans qu'on puisse en déceler la cause. Bref, on n'a pas pu faire de diagnostic et cette question reste en suspens. En tous cas, une pareille flatulence est un signe indiscutable d'un état psorique. Et c'est parmi les remèdes anti-psoriques qu'il va falloir chercher.

La sensation de vide dans l'abdomen après manger se trouve à la page 546 du Répertoire: "Abdomen, emptiness, after eating" et il y a peu de remèdes dans cette rubrique. Chose curieuse, nous y trouvons Stannum avec Aurum maculatum, Natrum phos., Sars. et Zinc.

La sensation de constriction abdominale se trouvera à "Constriction" page 542. Nous y trouvons la constriction comme par une ficelle avec Chelidonium au troisième degré à côté de Causticum, à la page 543 nous avons la constriction comme par un bandage et comme s'il était lacé. On ne peut pas confondre le lacet, qui a au moins un centimètre de large, avec la ficelle qui est beaucoup plus étroite; et quand un malade parle d'un lacet, il ne parle pas d'une ficelle... Ces symptômes ont été notés dans le langage du malade et vos malades, sans que vous le leur suggériez, vous parleront dans les mêmes termes.

Rappelez-vous que les hernies sont toujours "psoriques". A la page 552 du Répertoire, vous avez toutes les hernies. Il faut, dans cette rubrique, à "inguinal" et à "strangulated" souligner Ipéca qui d'après HERING est au 2e degré. Chez les enfants, les remèdes indiqués à cette rubrique réussissent très bien, quelles que soient les théories sur l'origine des hernies, si nous donnons notre remède, nous en améliorons beaucoup et c'est là ce qui nous intéresse.

Quand un malade se plaint de froid dans le ventre, que ce soit l'estomac ou l'abdomen, il faut toujours demander si c'est un froid externe ou interne. Certains vous diront aussi: "C'est comme si mon ventre n'était pas couvert". Ces sensations de froid au ventre se trouvent au Répertoire à la page 542 et la sensation de froid unilatéral correspond à Ambra.

L'adénopathie inguinale se cherchera à la page 603, à "Swelling inguinal glands" avec de nombreux remèdes: on croit qu'il n'y a que Mercurius, et pourtant vous avez là au moins 70 remèdes avec 10 remèdes au 3ème degré. Mais soyez prudents dans ces adénopathies inguinales. Je me rappelle toujours un malade

qui n'était autre qu'un Prince russe et qui un beau jour va voir un chirurgien pour un ganglion inguinal. C'était un grand gaillard qui mesurait au moins 1 m. 90. Le chirurgien lui dit de se dégrafer et, en effet, voit un gros ganglion. Le chirurgien lui demande alors de lui montrer le pied pour y rechercher une plaie: il n'avait rien du tout; et notre médecin propose une petite pommade à l'ichtyol. Pendant cela, le malade ne se sentait pas mieux et son ganglion augmentait. C'est alors qu'il s'est tourné vers la "divine homéopathie" et qu'il est venu me voir... Quand un malade vient vous voir avec un petit ganglion, n'hésitez pas et faites comme ce médecin de Genève qui faisait mettre tous ses malades tout nus; même les soeurs des hôpitaux... et même devant une grande glace (on n'est pas toujours très beau dans cette tenue)! J'ai donc fait deshabiller mon malade, et j'ai vu qu'il avait un magnifique zona qui lui descendait dans la cuisse jusqu'au-dessus du genou, et bien entendu, le pied n'avait rien! Quelques petites doses de Mezereum et tout est rentré dans l'ordre. Le zona est supposé être une maladie qui immunise l'individu pour toute sa vie : et pourtant j'ai actuellement une malade qui en est à son quatrième zona!! et il a été deux fois à la même place. Dans un tel cas, le remède habituel ne fait rien du tout, ni Mezereum, ni Arsenicum n'agissent. On peut parfois donner un auto-sang, ou préparer un isothérapie avec le liquide d'une vésicule. Mais j'ai donné à cette malade une préparation de Zona à la 30e et à la 200e: la 30e une seule dose, la 200e en solution dans un verre d'eau, une cuillerée à café toutes les trois heures, et cette malade est maintenant soulagée. J'ai vu aussi un zona hémorragique chez un grand gaillard qui avait été opéré de la prostate et qui m'a fait un zona du membre inférieur, on aurait dit qu'il avait une glycine violette tout le long de son membre : c'était de toute beauté au point de vue dessin! Quand il est pris tout au début, je n'ai jamais vu un zona qui dépasse les quinze jours. Mais vous pouvez voir des malades qui vous arrivent avec des douleurs chroniques consécutives à un zona. Ce sont des cas assez difficiles. Je donne parfois à de tels malades X Rays ou Radium muriaticum, ou Rhus tox., et n'oublions pas non plus Psorinum.

Les selles en crottes de chèvre se trouvent à la page 635 à "Balls". Page 641 à "Sheep dung like" nous sommes étonnés d'y trouver Veratrum au 2ème degré. On pense toujours aux symptômes cholériques de Veratrum et on croit toujours que ce remède est un remède de la diarrhée! Mais il a aussi la constipation!

Les selles enrobées de mucus se trouvent à la page 638 à "Knotty, covered with mucus" et à la page 639 à "Mucus, covered with mucus". Les selles "Knotty" sont les selles en grappe de raisin.



A la page 638, vous avez la selle dure suivie d'une selle molle. Et dans les yeux cela se voit lorsque la collerette est en entonnoir : le début de la selle est bien moulé, puis la suite est tout à fait molle... ce symptôme est typique de la collerette en entonnoir, (Lyc.).

La selle argileuse est la selle "Clay-like" page 636. La selle grise se trouve page 637 à "gray".

Quand un malade vous dit qu'il a de la diarrhée le matin, il faut toujours lui demander si c'est au réveil que brusquement le besoin de selle le force à se lever ou si c'est une fois debout qu'il a le besoin, ou si c'est après le petit déjeuner, etc... et nous pouvons ainsi différencier certains remèdes d'une façon très précise. Subtilité? non! Précisions? oui!

Les diarrhées épuisantes se trouvent à la page 1416 à "Weakness, diarrhea from". Vous avez là une grosse rubrique avec de nombreux remèdes. J'ai malheureusement mon père et ma soeur qui ont souffert de diarrhées cholériformes avec vomissements et sensation d'évanouissement. Il y a pour cela deux remèdes qui réussissent très bien et qui sont Arsenicum et Veratrum. Veratrum est surtout indiqué lorsque le malade vous dit qu'il a, à ce moment, une sueur froide sur le front en même temps que la diarrhée. Arsenicum est souverain si le malade se plaint en même temps d'anxiété, de sensation de mort...etc...

La marisque est une sorte d'hémorroïde cicatrisée, une production fibreuse sur laquelle l'homoéopathie ne peut rien faire. Ces petites marisques ne sont pas dangereuses. Elles inquiètent quelquefois le malade: il faut le rassurer car ce n'est qu'une cicatrice.

Les polypes du rectum se trouvent à la page 631 et nous apprenons là que le remède le plus classique est Phosphorus.

\*

\*      \*

## MALADIES CHRONIQUES

=====

(Suite)

SOMMEIL

Baillements et pendiculations presque continuelles.

Somnolence diurne, plus particulièrement après s'être assis, surtout après les repas.

Somnolence post-prandiale obligeant le sujet à se coucher et s'endormir.

Endormissement difficile le soir au lit, souvent plusieurs heures.

Sommeil superficiel (demi-sommeil).

Insomnies par sensation de chaleur anxieuse poussant le sujet à se lever et à marcher dans la chambre.

Insomnie ou sommeil superficiel dès 3 heures du matin.

La nuit, hallucinations hypnagogiques de toutes sortes d'images fantastiques et de figures grimaçantes dès qu'il ferme les yeux.

Phantasmes bizarres, terrifiants, à l'endormissement, obligeant à se lever et à se promener longtemps dans la chambre.

Rêves très vivants, comme s'ils étaient réels.

Rêves angoissés.

Rêves effrayants.

Rêves coléreux.

Rêves tristes.

Rêves sexuels.

Rêves anxieux avec réveil en sursaut avant l'accès d'hémicranie périodique.

Cauchemars avec l'impression de poids et d'étouffement pendant le sommeil.

Cauchemars, réveillé la nuit par un rêve angoissant avec une telle stupeur qu'on ne peut ni se mouvoir, ni appeler au secours,

ni même parler, et si l'on cherche à bouger, on éprouve des douleurs affreuses comme si on était déchiré; ces rêves pénibles peuvent se renouveler plusieurs fois la nuit, surtout chez les sédentaires.

Parle et crie en dormant.

Pendant le sommeil, secousses des membres, avant l'accès d'hémicranie périodique.

Pendant le sommeil, grincement des dents avant l'accès d'hémicranie périodique.

Somnambulisme.

La nuit, douleurs variées insupportables.

Soif nocturne avec bouche et gorge sèches.

Pollakiurie nocturne.

Sommeil non rafraîchissant, se réveille plus fatigué qu'au coucher.

Au réveil, le matin, comme obnubilé, engourdi, avec l'impression de ne pas avoir assez dormi; cet état ne se dissipe qu'après s'être levé et il lui faut des heures entières pour reprendre ses sens.

Réveil plein de vigueur malgré une nuit fort agitée.

Réveil en sursaut avant l'accès d'hémicranie péirodique.

\* \* \*

### FRISONS ET FIEVRES

Frissonnements tous les soirs.

Frissons avec fièvre tous les soirs, ongles cyanosés.

Sensation douloureuse de froid dans certaines parties du corps.

Froid fréquent ou continu, soit général, soit unilatéral, soit régional, aux mains, aux pieds, avec impossibilité de se réchauffer la nuit.

Bouffées de chaleur fréquentes ascendantes, le plus souvent avec rougeur du visage.

## LES MALADIES CHRONIQUES DE HAHNEMANN =====

### Psore secondaire

#### SYMPTOMES GENERAUX (suite)

Paresthésies fourmillantes des extrémités : bras, jambes, bouts des doigts ou autres parties du corps.

Paresthésies agitantes nocturnes, surtout des membres inférieurs; impatiences, sorte d'agitation fourmillante, d'énervement interne (le soir au lit ou le matin en s'éveillant) avec besoin constant de changer de position (syndrome moderne des jambes sans repos).

Comme engourdi, étant étendu, au cours d'hémicranies périodiques.

Manque de chaleur vitale, frilosité constante sans modification de la température cutanée (cryesthésie - trad.).

Excès de chaleur vitale, supporte très mal la chaleur de la chambre (et encore davantage celle des locaux remplis de monde), avec agitation obligeant à bouger sans cesse et à changer de position (quelquefois accompagnée de céphalalgie pressive, sus-orbitaire, souvent améliorée par une épistaxis).

Sensation désagréable de sécheresse cutanéomuqueuse : face, nez, bouche, pharynx.

Propension toujours plus marquée aux refroidissements (1), par l'exposition de tout ou partie du corps au froid ou à l'humidité, par exemple après une lessive ou s'être mouillé avec de l'eau froide ou chaude, après des courants d'air à la tête, au cou, à la poitrine, à l'abdomen ou aux pieds; il suffit pour cela que l'air se rafraîchisse et se charge d'humidité, d'un peu de pluie ou que le baromètre descende, ou que la chambre soit un peu froide.

Météoropathies : algies très vives ressenties dans les vieilles cicatrices, quoique guéries; anciennes lésions, blessures,

- 1) Les accidents qui suivent très rapidement ces refroidissements sont aussi conséquents que variés : céphalalgies, manifestations épitoïdes à la face ou autre partie du corps, coryzas, maux de gorge, angines, catarrhes des voies respiratoires, adénites aiguës, laryngites, toux, oppression, points de côté, dyspepsies, gastrorrhées, gastralgies, vomissements, coliques et diarrhée, ictères, douleurs dans les membres, fièvres, etc... Toutes ces séquelles émanent de la Psore.

fractures ressenties douloureusement aux importantes fluctuations barométriques, à l'approche d'un grand froid, d'un temps venteux ou orageux; véritable "baromètre vivant".

A la pleine lune et la nouvelle lune, hémicranies périodiques.

Oedèmes, soit régionaux, uni ou bilatéraux, soit locaux, pieds, mains, face, abdomen ou scrotum... soit quelquefois généraux : anasarque.

Prostration, déperdition soudaine des forces, surtout dans les jambes, en marchant à l'air (2).

Prostration après accès d'hémicranies périodiques.

Adynamie en position assise, le malade éprouve une fatigue inimaginable qui cependant diminue s'il se met à marcher.

Sensation de tension dans tout le corps après hémicranies périodiques.

Crampes isolées, récidivantes, sans cause appréciable et qui ne font qu'augmenter.

Spasmophilie, mouvements spastiques, même à l'état de veille, régionaux ou locaux : de certains membres ou groupes musculaires ou de muscles isolés, par exemple langue, lèvres, face, yeux, mâchoires, muscles de la déglutition, mains, pieds.

Tétanie.

Chorée de Sydenham (danse de St. Guy).

Trémulation externe des membres, par accès.

Tremblement externe permanent des membres; quelquefois saccades convulsives des mains, bras ou jambes.

Tremblement généralisé au cours d'hémicranies périodiques.

Evanouissements subits.

Syncopes de quelques secondes à une minute, absences, la tête tombe sur l'épaule avec ou sans convulsion des membres (petit mal).

Epilepsies diverses à symptomatologie variée.

---

2) Parfois ce malaise atteint l'épigastre, provoque une sensation de vide, de creux avec défaillance, coupe les forces du malade qui devient tout tremblant et se voit dans l'obligation de s'étendre sur le champ.

Telle est la liste détaillée des symptômes caractéristiques extériorisés de la psore secondaire, de cette diathèse profonde, véritable monstre à mille têtes, si longtemps méconnue comme l'hydre de la fable, dont les têtes repoussaient à mesure qu'on les coupait, si on ne les abattait toutes d'un seul coup (la destruction de ce monstre fut un des douze travaux de Hercule!).

\*

\*       \*

C'est à ces divers symptômes, que j'ai observé moi-même, dont je suis loin d'avoir complété le tableau, c'est à leur retour fréquent ou à leur implantation définitive, que l'on peut reconnaître le réveil de la psore interne, qui émerge de son état latent primaire, et constitue la psore éclatée dite secondaire.

Tels sont les éléments qui vont composer ces maux chroniques innombrables et invétérés, appelés psore manifestée, déclarée, ou évoluée (psore III - trad.).

\*

\*       \*

## LES MALADIES CHRONIQUES DE HAHNEMANN

=====

(suite)

### III

#### SEMIOTIQUE DE LA PSORE DECLAREE

##### Psore tertiaire

Ce sont ces maux chroniques qui, stimulés par des circonstances extérieures défavorables, vont fournir des affections pathologiques de la plus grande diversité, selon l'infinie variété des constitutions ou des tempéraments, du genre de vie et des occupations, des erreurs d'éducation, des conditions extérieures tant physiques que morales de chaque individu.

Ce sont ces formes que la pathologie ordinaire a essayé de cataloguer et qui sont loin d'être épuisées, qu'elle considère faussement comme autant d'affections morbides particulières et distinctes, sans aucun lien entre elles, ni cause fondamentale commune.

Voici un relevé de quelques étiquettes morbides de l'Ecole dominante, considérées comme autant de maladies séparées, alors que l'homoéopathie leur attribue à toute une seule et même origine : la psore.

#### I (\*)

1. Psychonévroses.
2. Démences.
3. Imbécilité.
4. Lypémanies.
5. Hystérie.
6. Vertiges.

#### T

7. Migraines chroniques.
8. Hydrocéphalies.

---

\* Voir Alphabet de Mure : 9e série, p. 452.

- 9. Croûtes de lait.
- 10. Teignes.
- 11. Loupes.

Y

- 12. Ophtalmies chroniques.
- 13. Taies cornéennes.
- 14. Myopie.
- 15. Hypermétropie.
- 16. Nyctalopie.
- 17. Héméralopie.
- 18. Cataractes,
- 19. Glaucome.
- 20. Amaurose.
- 21. Fistules lacrymales.

O

- 22. Surdité.

N

- 23. Coryzas chroniques et constants.
- 24. Anosmie.

F

- 25. Névralgie faciale (du trijumeau).
- 26. Impétigo de la face.
- 27. Epith liomes de la face (joues, lèvres, etc.).

B

- 28. Agueusie.

D

- 29. Troubles de la dentition.

K

- 30. Go tres.
- 31. Adénites scrofuleuses.

E

- 32. Dyspepsies.
- 33. H mat m ses.



## A

- 34. Atrésie intestinale.
- 35. Obstructions.
- 36. Coliques.
- 37. Constipation atonique ou spasmodique.
- 38. Diarrhée chronique.
- 39. Hémorroïdes borgnes, sèches ou fluentes.
- 40. Fistules anales.
- 41. Cirrhose hépatique.
- 42. Ascite.
- 43. Diabète.
- 44. Ictère chronique.
- 45. Hernies ombilicales, inguinales, crurales, etc.
- 46. Helminthiases.

## U

- 47. Néphralgies.
- 48. Lithiases rénales.
- 49. Cystites catarrhales chroniques.
- 50. Dysurie.
- 51. Ischurie.
- 52. Enurésis.
- 53. Phlébectasies vésicales.
- 54. Rétrécissements urétraux.

## P

- 55. Impuissance.
- 56. Atrophie testiculaire.
- 57. Hydrocèle.
- 58. Sarcocèle.

## M

- 59. Aménorrhée.
- 60. Métrorrhagies.
- 61. Dysménorrhée.
- 62. Leucorrhées.
- 63. Nymphomanie.
- 64. Avortements.
- 65. Stérilité.
- 66. Déviations et malpositions utérines.
- 67. Prolapsus.
- 68. Hydrométrie.
- 69. Kyste des ovaires.
- 70. Ca génitaux.

## H

- 71. Catarrhes chroniques des voies respiratoires.
- 72. Tabes mucosa.
- 73. Hydrothorax.
- 74. Asthme.
- 75. Hémoptisies.
- 76. Tbc. pulmonaire.
- 77. Squirrhe et Ca du sein.

## C

- 78. Palpitations.
- 79. Cardiopathies.
- 80. Maladie bleue.
- 81. Anévrismes.
- 82. Angine de poitrine.

## L

- 83. Spondylopathies.

## XZ

- 84. Rhumatismes articulaires et musculaires.
- 85. Coxarthroses.
- 86. Goutte articulaire, abarticulaire.
- 87. Tophacées.
- 88. Varices.
- 89. Spina ventosa.
- 90. Luxations spontanées.

## Q

- 91. Urticaire.
- 92. Eczéma.
- 93. Dermatose herpétiforme.
- 94. Dermatomyose.
- 95. Erysipèle.
- 96. Ulcères variés.

## V

- 97. Rachitisme.
- 98. Arthritisme.
- 99. Rhumatismes.
- 100. Marasme.
- 101. Myopathies dégénératives.
- 102. Anasarque.

- 103. Hémorrhagies.
- 104. Spasmophilie.
- 105. Contractures.
- 106. Tétanies.
- 107. Chorées.
- 108. Epilepsies.
- 109. Syncopes.
- 110. Apoplexies.
- 111. Paralysies.
- 112. Tumeurs bénignes et malignes.
- 113. Kystes variés.
- 114. Fungus hoematodes.
- 115. Caries osseuses chroniques.
- 116. Phtisie consomptive.

Le Dr KOPP, Conseiller supérieur à la Cour, un confrère allopathe qui s'intéressait quelque peu à l'homoéopathie, prétend avoir observé ces maladies chroniques et les voir disparaître "spontanément" sans aucun traitement. En réalité, il n'en est rien! Il peut avoir constaté la disparition de quelques symptômes isolés, que l'Ecole classique considère - bien à la légère - comme une maladie complète, alors qu'il ne s'agit là que d'un syndrome, d'une partie seulement de la maladie réelle.

\* \* \*

Je conviens qu'une doctrine suivant laquelle une origine psorique doit être attribuée à toutes les maladies chroniques (non vénériennes) qui, non susceptibles de se guérir spontanément par la seule énergie vitale, malgré un genre de vie impeccable et toutes circonstances possibles favorables, continuent même à faire des progrès continuels d'année en année, ne peut manquer de surprendre les esprits étroits et tous ceux qui n'en ont point pesé mûrement les motifs. Mais, cette conception n'en est pas moins vraie.

Faudrait-il ne pas regarder une de ces maladies comme psorique uniquement parce qu'en remontant jusqu'au jour de leur naissance, certains malades n'ont plus le souvenir d'avoir jamais souffert de une ou de plusieurs vésico-pustules pruriantes (insupportablement voluptueuses) ou ne veulent, de ce fait, pas reconnaître une affection galeuse, parce que celle-ci passe pour une maladie honteuse?

Tant que mes adversaires de la doctrine de la psore seront incapables d'assigner une autre source, au moins aussi vraisemblable, à toute maladie chronique non vénérienne qui s'aggrave

sans cesse, malgré la réunion des circonstances les plus propices, malgré un régime et des conditions extérieures parfaites, une forte constitution, un moral impeccable, sans que le sujet évoque la réminiscence d'une infection scabiéique antérieure, je parierais cent contre un que cette maladie chronique dépend de la psore, et de la psore seule, car son évolution est exactement identique à celle dont souffrent tous ceux qui ont contracté une affection scabiéique.

Douter de choses qui ne sauraient être mises matériellement sous les yeux est facile, mais ne prouve rien, car negantis est probare (ceux qui nient, doivent prouver), suivant un ancien axiome!

Cette preuve est si patente que nous n'avons même pas besoin d'en évoquer une autre: l'efficacité du remède homoéopsorique pour démontrer la nature psorique de ces affections chroniques, dont l'infection préalable non révélée nous en fournit la contre-épreuve.

De plus, certains ergoteurs critiques voudraient ne pas faire de distinction entre apsoriques et homoéopsoriques. Cependant, avec les remèdes apsoriques, quoique sélectionnés d'après la meilleure similitude, ils n'arrivent pas et de loin, dans les maladies chroniques non vénériennes, à produire une guérison qui, quoique rapide, soit permanente et sans récurrence; car il faut savoir distinguer ici la notion essentielle et subtile de "totalité".

Si les deux cas visent à la "totalité" des symptômes et à leur similitude, chez les homoéopsoriques on tient compte de l'universalité symptomatologique, alors que chez les apsoriques il n'y a que l'ensemble des symptômes du moment qui entre en jeu pour leur sélection. Ceux qui critiquent l'épithète d'homoéopsorique n'ont rien compris à cette différence d'interprétation!

On n'est pas non plus fondé à me contredire quand je mets sur le compte de la psore latente (Organon § 73) les maladies aiguës récidivantes comme par exemple les angines, les rhino-pharyngites, les catarrhes des voies respiratoires répétés... serait-ce sous le prétexte que ces états inflammatoires peuvent être traités avec succès par des apsoriques (Aconit, Belladonna, Mercurius et autres)?

Ces affections récidivantes ont pourtant leur source profonde dans la psore primaire (latente), puisqu'on ne peut en prévenir les récurrences habituelles que par une cure de consolidation avec les seules homoéopsoriques.

\*

\*      \*