

THERAPEUTIQUE DES MALADIES DEFECTIVES

HAHNEMANN, à ce sujet, nous dit ceci :

§ 177 - "Pour traiter avec succès les cas à symptomatologie déficiente, qui d'ailleurs se présentent fort rarement, on commence par choisir, en se basant sur ce petit nombre de symptômes, le remède qui paraît le mieux leur correspondre en similitude."

Mais il dit un peu avant :

§ 166 - "L'impossibilité de trouver un remède homoéopathique convenable est cependant un cas fort rare, parce que le nombre de médicaments dont on connaît les effets spécifiques a beaucoup augmenté ces derniers temps et quand ce cas se rencontre, par suite d'une connaissance insuffisante de la Matière médicale, les inconvénients qui en découlent diminuent dès qu'on peut le remplacer par un autre remède dont les symptômes ressemblent plus exactement à ceux de la maladie à traiter."

Cela démontre que la faute incombe le plus souvent non pas seulement au malade, mais surtout au médecin. C'est à nous à connaître suffisamment bien notre Matière médicale pour savoir ce qu'il faut demander.

Je dois dire que les élèves de l'école de KENT ont le grand avantage d'avoir, simplement en ouvrant leur Répertoire, toute une série de questions à poser - premier profit - et dont on sait qu'elles ont leurs correspondances dans la Matière médicale - deuxième privilège -. Nous avons là comme un éventail considérable qui nous permet, une fois que nous avons un peu l'habitude du Répertoire, de poser des questions qu'un médecin sans Répertoire ne pourra pas connaître ni poser en se fiant seulement à sa mémoire. Et c'est ici un avantage immense sur tout autre praticien.

§ 178 - "Parfois, en vérité, il peut arriver que ce médicament, choisi en observant avec soin la loi homoéopathique, guérisse en produisant la maladie artificielle semblable qui convient pour anéantir le mal présent. Cette éventualité se produira d'autant plus que, malgré leur petit nombre, les symptômes obtenus seront plus caractéristiques, c'est-à-dire plus extraordinaires, frappants, précis et particulièrement distinctifs."

§ 179 - "Mais ce qui est beaucoup plus fréquent, c'est que le premier remède choisi ne convienne que partiellement à la maladie, et qu'il ne s'y adapte pas d'une manière parfaite, parce que le choix précis n'aura pu être fait d'après un nombre suffisant de symptômes utiles."

Et c'est alors que nous abordons la question des symptômes dits accessoires au sujet desquels HAHNEMANN écrit :

§ 180 - "Dans ces cas de symptomatologie insuffisante, le remède, sélectionné aussi bien que possible, mais imparfaitement homoéopathique, n'étant que partiellement analogue à l'ensemble de la maladie, provoquera au cours de son action des maux accessoires.

"Il a déjà été parlé de l'imperfection dans le choix du vrai remède au § 162 et suivants, mais il s'agit là de pénurie de remèdes homoéopathiques alors qu'ici nous avons affaire à une pénurie de symptômes, en fait, les conséquences en sont les mêmes.

"Ce remède imparfait ajoutera à l'état du malade plusieurs symptômes accidentels appartenant à sa propre symptomatologie. Mais ceux-ci relèvent également de la maladie elle-même, bien que le patient ne les ait éprouvés que rarement ou même jusqu'alors pas encore ressentis.

"En résumé, dans ces cas déficients, il faut considérer quatre catégories de symptômes accidentels ou éventuels :

1. Des symptômes latents que le malade depuis très longtemps n'avait plus ressentis.
2. Des symptômes rarement éprouvés.
3. Des symptômes restés vagues et imprécis, qui par cette médication acquerront une intensité plus grande.
4. Enfin, des symptômes nouveaux."

Vous voyez que HAHNEMANN a pensé à tout: ce sont des symptômes révélateurs, qui étaient cachés et qui maintenant apparaissent. Vous voyez bien que le terme de "maladies partielles" n'était pas juste.

Ces symptômes nouveaux, on pourrait éventuellement les rapprocher des symptômes secondaires ou d'intoxication médicamenteuse de nos confrères allopathes qui avec leurs médicaments manoeuvrent presque toujours au seuil de la toxicité. Il faut bien se rappeler que l'allopathie cherche le maximum supportable, alors que nous, homoéopathes, cherchons le minimum nécessaire!

§ 181 - "Il serait faux de penser que les maux accessoires et les symptômes nouveaux ainsi produits doivent être mis sur le seul compte du remède qui vient d'être administré. C'est là un de leurs facteurs étiologiques (1), mais ils n'en sont pas moins des symptômes que cette maladie était apte, par elle-même, à faire apparaître particulièrement sur le terrain constitutionnel

de ce sujet, et le remède employé en sa qualité de provocateur de symptômes semblables, les a seulement mis à jour, les a en quelque sorte dévoilés.

"En un mot, la somme totale des symptômes maintenant visible doit être considérée comme appartenant à la maladie elle-même, comme représentant son véritable état actuel, et c'est cet ensemble sur lequel on basera la thérapeutique à appliquer.

(1) A moins qu'ils ne soient dus aux réactions d'une passion violente ou d'évènements subits bouleversant l'organisme, qui peuvent se déclencher à l'occasion de la puberté, de la ménopause, lors de la conception ou de l'accouchement, ou encore à des fautes notables dans la conduite, le programme de vie ou le régime du malade, etc....

§ 182 - "C'est ainsi que le choix du premier remède, presque inévitablement imparfait à cause du nombre trop restreint des symptômes présents, rend cependant le service de compléter la somme des symptômes de la maladie et facilite de cette manière la découverte d'un second remède correspondant mieux à la similitude du cas."

§ 183 - "Dans les maladies défectives il faut donc, dès que l'application du premier remède n'est pas suivi d'amélioration, établir un nouveau tableau symptomatologique (à moins que la violence des souffrances nouvellement développées n'exige un plus prompt secours, ce qui cependant, à cause de l'exiguité des doses et la nouvelle méthode d'application des remèdes homéopathiques, dans les maladies chroniques, n'est presque jamais le cas).

"Pour cela il faut s'attacher au status morbi présent d'après lequel un deuxième remède sera choisi conformément aux lois homéopathiques. Cette sélection sera d'autant plus satisfaisante puisque le nombre des symptômes a augmenté et que l'image de la maladie est ainsi devenue plus complète (1).

(1) Un cas extrêmement rare dans les maladies chroniques, mais qui pourra se rencontrer dans les affections aiguës, est celui où, avec des symptômes vagues, le malade se sent néanmoins fort mal. Il est vraisemblable que cet état confus est dû à un état parasthésique ne permettant pas au sujet de percevoir nettement ses douleurs et ses maux. L'Opium dynamisé fait cesser un tel état de chose, éclaircit heureusement la situation, et la réaction produite sur l'organisme met alors au jour des symptômes définis.

C'est là une chose que KENT répète souvent. Vous avez donné un remède et le résultat n'est pas brillant. Au lieu de tout de suite commencer à donner 36 autres médicaments, réinterrogez, complétez votre examen, et vous verrez que souvent le remède vous apparaîtra alors sans difficulté.

Par ailleurs nous abordons avec ce paragraphe la notion de "manque de réactions", à supposer que tout ait été fait secundum artem... Il est bon de se rappeler qu'il faut différencier ici deux catégories de réactions :

- d'abord celle où le médicament vraiment a été bien choisi, basé sur une anamnèse sérieuse; son origine et sa préparation ne faisant aucun doute sur son efficacité; et qu'il réponde aux symptômes momentanés et actuels du malade. Dans ce cas, HAHNEMANN nous indique OPIUM, s'il y a un manque de réactions. Vous savez qu'Opium paralyse, arrête toutes les réactions : nerveuses, musculaires, sphinctériennes, etc... C'est pour cela que, nous raconte le Dr FLURY, quand un médecin est appelé la nuit pour une crise de coliques hépatiques ou rénales et qu'il fait une piqûre de morphine, il rentre toujours chez lui dégoûté, vexé et mécontent de lui. Mais s'il a pu trouver le bon remède, soulager son malade - et cela est parfaitement possible - alors c'est tout à fait différent, il a la conscience tranquille.

Dans le Répertoire, à la page 1397, vous avez la rubrique: Lack of reaction (absence de réactions). Vous ferez un renvoi à la page 1369: Lack of irritability (manque d'irritabilité). Et vous ajouterez à la rubrique de la p. 1397: Bry., Calc-i., cypr., TUB., X Rays., ZINC.

Et quand trop de remèdes ont produit un état d'hypersensibilité, et que le remède échoue, il faudra penser à Ph-ac., et surtout à TEUCR (p. 1369).

A la p. 1288, dans la fièvre intermittente qui a été brouillée (spoiled) par un tas de médicaments, vous avez une rubrique qui vous indique plusieurs remèdes parmi lesquels figure Sepia, que vous retrouverez d'ailleurs aussi à la p. 1282.

Nous allons maintenant vous donner toute une série de précisions, fort utiles dans la pratique, pour le choix des remèdes réactifs. Les remèdes réactifs, ou bien débloquent le cas dont l'amélioration amorcée pourra se poursuivre; ou bien le plus souvent ne produiront apparemment aucun résultat immédiat: mais ensuite le malade accusera une sensation de mieux-être indéfinissable, et la répétition du remède qui avait amorcé l'amélioration en premier et dont l'action avait semblé s'éteindre, déclenchera

à nouveau l'amélioration et la poursuivra. La flamme se ranime et la réaction favorable qui avait été interrompue se réveille et s'accuse à nouveau.

Il ne faut donc pas croire, ni s'attendre à ce que le remède réactif doive vous donner une réponse immédiate. Parfois il n'y aura pas de réponse apparente mais le remède du patient retrouvera ses possibilités d'activité. En règle générale on ne répète pas le remède réactif. On le donne une fois seulement, on surveille et on attend le fameux "watch and wait" des Anglais.

Après la dose réactive, combien de temps convient-il d'attendre? En général de trois à cinq jours, ou bien davantage s'il y a un résultat favorable (en ce cas on procède comme habituellement en laissant l'amélioration se développer librement). Mais si vous n'avez aucune réponse, vous attendez de trois à cinq jours avant de répéter l'ancien remède.

* * *

REMEDES REACTIFS DES PERSONNES AGEES

Dans le Répertoire vous chercherez à "old people" ou à "aged people", ou "old age" - vieilles personnes ou personnes âgées.

Une personne âgée est quelqu'un qui a au moins dépassé les 65 ans, quoique certains malades soient vieux bien avant cet âge, et que d'autres, au contraire, qui ont atteint 75 ans sont encore très verts... Par conséquent c'est une question d'appréciation qu'il vous faudra faire vous-mêmes.

Il y a deux excellents remèdes réactifs pour les personnes âgées, c'est Ambra grisea et Teucrium marum verum que vous donnerez si vous avez quelques symptômes qui les indiquent et dont je vais vous parler.

AMBRA

Conviendra surtout aux vieux et aux sujets affaiblis par l'âge, ou suite de surmenage.

Ce sont des hypersensibles, des fatigués, presque toujours insomniaques par souci, doit se lever.

Ils sont en général aggravés par la musique qu'ils n'aiment pas et qui les fait pleurer.

Maniaques, ils détestent tout ce qui sort de la routine habituelle et qui déränge leurs habitudes. Comme CANN-I. et GLON., pour eux, le temps va toujours trop lentement (trop vite: Cocc.)