

## LES NOSODES

### Introduction

Quelle est l'origine de cette terminologie ? Qui a, le premier, introduit ce mot dans la thérapeutique ? Cette appellation n'était pas connue du temps de Hahnemann, et elle n'est mentionnée nulle part, ni par GROSS, ni par HERING. Il semble que le premier qui l'ait indiquée fut CLARKE qui paraît avoir créé deux termes : Nosodes de "nosos", maladie, et Sarcodes de "Sarcx", la chair.

Le Dr CLARKE, que j'ai connu personnellement, est l'auteur du fameux "Dictionnaire de Matière médicale"; il a également écrit un Répertoire, actuellement des plus difficiles à se procurer, mais fort utile en ce qui concerne les indications étiologiques et chimiques, les relations médicamenteuses, la durée d'action des remèdes. Il a écrit un ouvrage sur l'"Enthousiasme de l'homéopathie", un autre sur les "Maladies de coeur". C'était le rédacteur du fameux journal "The Homoeopathic World" qu'il a dirigé pendant très longtemps.

Lors d'un de mes voyages à Londres, j'ai eu l'honneur d'aller rendre visite à Monsieur John Henri CLARKE. Je l'ai trouvé dans son cabinet de velours rouge avec tapis rouge et tentures rouges, comme le cabinet d'HAHNEMANN; de petite stature avec une abondante chevelure blanche toute bouclée encadrant une figure rubiconde qui allait avec les tentures et des yeux très vifs. J'avais préparé exactement cent questions à lui poser sur l'homéopathie et il a répondu à la plupart d'une façon fort intelligente, bien qu'à mon avis il ne m'ait pas paru très préparé au point de vue théorique sur cette thérapeutique. Il avait l'habitude de donner des basses dilutions, mais il était hahnemannien, il ne donnait qu'un remède et était très scrupuleux sur le choix de ses symptômes. C'était un ami personnel de BURNETT dont vous avez lu les "54 raisons d'être homéopathe". Il s'entendait un peu moins bien avec le Dr R. HUGUES, qui était toujours à l'opposé de BURNETT. Il y avait à ce moment là un très important groupe d'homéopathes réputés à Londres, parmi lesquels le Dr CLARKE était très estimé.

Notre vaste littérature, quoique assez riche en articles divers sur cette question, ne possède qu'un seul et unique volume sur les Nosodes <sup>1)</sup> publié après la mort de son auteur par son fils qui n'a pu le reviser et a remis simplement à l'éditeur les notes de son père. Il s'agit d'un des fameux ALLEN. Or il existe plusieurs médecins homéopathes américains de ce nom, dont quatre, de vrais hahnemanniens devenus célèbres par leurs excellentes publications originales; ce sont :

1. Timothy Field ALLEN, professeur de matière médicale à New York, auteur de la grande Encyclopédie en 10 volumes sur notre Matière Médicale pure, et d'un puissant Répertoire homéopathique; il ne cite qu'un nombre

1) Et plus récemment le vol. : Biothérapiques et Nosodes par O. Julian, éd. Maloine 1962, sous toutes réserves quand aux indications des "dilutions" et surtout des interprétations ainsi que les nombreux oublis, erreurs et confusions qu'il contient.

fort restreint de nosodes, les seuls expérimentés sur l'homme sain, comme tout remède homéopathique doit l'être pour acquérir droit de cité dans le grand Codex homéopathique. C'est, avec les "Guiding Symptoms" de HERING, l'ouvrage le plus complet et le plus sûr; il présente sur le HERING l'avantage de ne donner que des symptômes purs à l'exclusion de tous les symptômes cliniques.

2. John Henri ALLEN, un homme avec une tête carrée, des cheveux en brosse, des lunettes, un dermatologue, auteur d'un traité sur les Maladies de la peau, et de deux fameux volumes sur les Miasmes Chroniques, Psora et Pseudo-psora, qui développent les symptômes des trois miasmes d'une façon complète : c'est un travail unique, aucun auteur n'a rien écrit de ce genre.

3. William ALLEN, auteur d'un livre remarquable et d'un Répertoire sur les Fièvres intermittentes, lui permettant de guérir ces fièvres avec un remède unique; mais il n'y cite aucun Nosode.

4. Enfin, celui qui nous intéresse particulièrement, Henri ALLEN, ou H.C. ALLEN, un petit homme avec une petite barbiche, des pommettes saillantes et un grand front. C'est lui qui a écrit les fameux "Key notes", et un ouvrage sur la Thérapeutique de la Fièvre, livres devenus classiques; et et enfin son ouvrage posthume sur les NOSODES. Ce livre a été critiqué parce qu'il contient, d'abord, beaucoup de choses qui n'ont rien à voir avec les Nosodes, comme l'aimant, l'électricité (symptômes produits par du sucre de lait exposé à des courants électriques ou à l'aimant pôle Nord ou pôle Sud.

On a remarqué que ce sucre de lait provoquait des symptômes sur les personnes sensibles. Par exemple le pôle Sud de l'aimant provoque des douleurs à l'orteil et des ongles incarnés : et si l'on promène le pôle Sud d'un aimant sur un ongle incarné, les douleurs diminuent et parfois, paraît-il on peut ainsi le guérir. Je n'en ai jamais guéri, mais j'en ai parfois soulagé par ce moyen. Vous savez qu'à cette époque le mesmérisme était très en vogue. HAHNEMANN en a dit quelques mots à la fin de son Organon. Il y a du reste toute une symptomatologie de Magnetis Polus Australis, et Magnetis Polus Arcticus, du reste fort intéressante. Quant à l'électricité, on devrait y penser plus souvent, en particulier pour les gens qui sont sensibles aux orages.

Cet ouvrage sur les Nosodes est donc loin d'être satisfaisant. La graduation des symptômes doit être reprise complètement et adaptée aux connaissances acquises depuis 1910, date de sa publication, car certains Nosodes n'en ont aucune. Il est aussi très dommage qu'il mélange les Sarcodes et les Nosodes.

Or les Sarcodes sont des produits ou extraits tissulaires sains, des remèdes de la chair animale (de sarcx = chair), ou des sécrétions normales animales ou humaines (opothérapiques) comme :

Calcareo Ostrearum,  
Lac caninum,  
Cholesterinum,  
Thyroidinum,  
Uric acidum ..... etc....

alors que les Nosodes sont : des produits pathologiques tissulaires ou des sécrétions morbides d'origine animale, végétale ou humaine (CLARKE).

Cela les sépare nettement des produits opothérapiques, tels que Pancreatinum, Ovarinum, Pulmo Vulpis ... etc ... ainsi que, comme nous venons de le voir, de tous les produits de sécrétions normales, comme Lac Caninum, Colostrum, Fel tauri ... etc ... On peut, avec STAUFFER, considérer les Nosodes comme des remèdes immunisants, prélevés sur des germes infectieux ou des produits morbides.

Il est toutefois des produits dont la classification est un peu difficile, comme Cholesterinum, Lecithinum, Lactic acid., Colibacillinum, Gaertner bacillus, Sarcolactic acid..... etc ... substances qui, en circonstances normales sont physiologiques et biogènes, mais qui, si elles se concentrent dans un endroit particulier, ou se développent d'une façon exagérée, deviennent nettement pathogènes. Le type du Nosode est plutôt un produit pathologique humoral, virus ou toxine, tissulaire ou sécrétoire, ainsi que toutes les concrétions calculeuses, tumeurs ou autres.

#### Liste des Sarcodes

Evidemment, je mets de côté tous les produits animaux comme Coccus Cacti, ou Apis, Asterias rubens, Homarus, ~~Mura-brasiliensis~~, qui sont des triturations d'animaux entiers. Le Sarcode est un remède tiré d'une partie d'un animal et non de l'animal entier.

Aal serum ou serum d'anguille.

Adrenalinum.

Amnios liquidum, le liquide amniotique, dont j'avais essayé de lancer une expérimentation internationale, qui n'a d'ailleurs rien donné d'extraordinaire. Je l'avais choisi parce qu'un allopathe, un chirurgien, sur l'inspiration d'ailleurs d'un médecin russe, avait eu l'idée de traiter les cancers par des extraits de liquide amniotique qu'il injectait en l'associant à des préparations hormonales; et il avait ainsi obtenu des guérisons importantes. Ayant entendu parler de cela, je voulus l'essayer sur un malade mourant d'un cancer du carrefour des voies biliaires. Ce brave homme, après ces injections, non seulement est allé mieux, mais voilà dix ans de cela, il vit encore : il a enterré sa femme, sa fille, son patron; et lui, il est encore de ce monde. Tous les autres cas pour lesquels j'ai essayé ce remède furent sans résultats, vu l'insuffisance des résultats des expérimentations faites sur l'homme sain. Mais il y avait là quelque chose à chercher : le liquide amniotique entoure le fœtus qui est, en quelque sorte, une "tumeur vivante".

Apisinum, le venin d'abeilles.

Amphisboena vermicularis (venin).

Arenarium tela, la toile d'araignée, remarquable, vous le savez pour certaines hémorragies.

Bothrops lanceolatus (venin dans la glycérine) - vipère jaune.

Bufo rana; poison des glandes cutanées du crapaud.

Bufo sahytiensis (salive).

Calcarea ostrearum, la couche moyenne de la valve des huîtres.

Calcarea ovi testa, c'est-à-dire la coquille d'oeuf.

Calcarea ovi pellicula, la petite pellicule qui se trouve à l'intérieur de la coquille de l'oeuf.

Carbo animalis : c'est toute la charogne animale qui sort des abattoirs, les cornes, les queues, les bouts d'oreilles, tout ce que l'on a dû couper et que l'on ne peut plus vendre, qu'on a laissé traîner au fond de l'abattoir, et que l'on calcine pour faire du charbon animal. Et c'est d'ailleurs avec cela que l'on blanchit le sucre !....

Castoreum, qui est la sécrétion du sac préputial du castor.

Cat's hair, les poils du chat.

Cenchris contortrix (venin).

Cervus, cerf du Brésil (peau et poils) que l'on mettait dans les thériaques autrefois.

Cholesterinum, remède très remarquable pour l'artério-sclérose et pour certains cancers.

Colostrum.

Conchiolinum, la nacre.

Corpus luteum.

Crotalus cascavella (venin trituré).

Crotalus horridus (venin dans la glycérine).

Cystinum.

Dog's hair : les poils de chien; pour les gens qui sont allergiques au poils animaux.

Elaps corallinus (venin).

Fel bovinum (fiel de boeuf).

Fel humani (la bile).

Fel tauri.

Fel vulpi.

Folliculinum.

Gadus morrhua (trituration de la première vertèbre de la morue).

Gigeria, extrait de gésier de dindon.

Guano.

Heloderma suspectum ou horridus (venin).

Hippomanes (substance muqueuse de l'allantoïde d'une pouliche).

Hippuric acid.

Histaminum.

Indol.

Insulinum, utile surtout chez les malades qui ont été très insulinisés.

Kreatinum.

Lac caninum.

Lac cervinum (biche).

Lac defloratum (lait écrémé).

Lac equinum (jument).

Lac felinum (cat's milk) (lait de chatte).

Lac mulier.

Lac simiae (lait de guenon).

Lac vaccinum (ou bovinum) (lait de vache).

Lac vaccinum coagulatum.

Lac vaccini floc (crème).

Lachesis lanceolatus (vide Bothrops).

Lachesis trigonocephalus (venin).

Lacrymae humanum.

Lecithinum.

Limulus cyclops (crabe; sang séché).

Maltase (diastase gastrique).

Mephitis putorius (moufflette; liquide des glandes anales).



Moschus moschiferus (follicules préputiaux) musc.

Naja tripudians (venin).

Oleum jecoris aselli; l'huile de foie de morue.

Oophorinum, extrait ovarique de chèvre ou de vache (ovariolysat).

Orchitinum, extrait testiculaire (testiculysat).

Ova tosta, coquille d'oeuf grillé (roasted egg-shell).

Ovi galli pellicula (Pellicule sans la coquille, de l'oeuf de poule).

Pancreatinum.

Parathyroidinum.

Pepsinum.

Peptonum.

Pitocyn (Oxytocinum).

Pitressinum.

Pituitary antérieur.

Pituitary postérieur.

Pituitrin.

Pulmo vulpis, remède souvent remarquable pour les crises d'asthme.

Saccharum lactis (S.L.).

Sepia succus.

Sepia ossea.

Scatol.

Sperminum humanum.

Sphingurus, trituration des piquants de porc-épic.

Sphingurus Martini, piquants d'une sorte de porc-épic brésilien.

Succinum ou Electrum (Bernstein, Karabé, Ambre jaune), résine fossile d'origine végétale qui se trouve dans les sables ou argile du tertiaire inférieur et dont on fait des colliers. C'est une substance jaune, tirant sur l'orange, acquérant une odeur agréable par le frottement et la combustion, substance analogue aux calculs biliaires, se présentant sous forme de masses irrégulières, arrondies, contenant un principe analogue à la cholestérine, mais plus fusible, appelé ambréine. L'acide nitrique change cette substance en acide ambréique analogue à l'acide cholestérique. L'ambre jaune présente une cassure conchoïdale, susceptible d'être tournée ou polie, passant à l'état électrique résineux par le frottement et donnant à la distillation de l'acide succinique et une huile empyreumatique appelée huile pyro-succinique, employée autrefois comme emménagogue. On ne connaît aucun dissolvant du succin. Les Anciens le considéraient comme un stomachique, antispasmodique et aphrodisiaque.

Tela arenarium (toile d'araignée).

Thyroïdinum.

Thyroxin.

Tosta praeeparata (ova tosta).

Toxicophis (venin de mocassin).

Trachinus draco (nageoires du dragon de mer).

Urea.

Uric acidum.

Urinum humanum. Je connais un homoeopathe qui simplifie beaucoup de problème...

Il prend les larmes, le sang des règles, l'urine, le sang, la transpiration, les selles; il mélange tout cela et en fait préparer une 3<sup>e</sup> dilution qu'il donne à tous ses malades sans trop se casser la tête ... Il obtient même, paraît-il, des résultats !....

Vipera berus, vipère commune (venin).  
Vipera redii, vipère italienne (venin).  
Vipera torva, vipère allemande (venin).

De tous ces Sarcodes, nous n'avons que des provings tout à fait fragmentaires.

Les NOSODES, eux, sont des produits pathologiques tissulaires ou des sécrétions morbides d'origine animale, végétale ou humaine (selon la définition de CLARKE). Les expérimentations faites sur les grands Nosodes tels que

Psorinum,  
 Medorrhinum,  
 Syphilinum,  
 Tuberculinum, par exemple,

exposées dans notre littérature, sont très dispersées et incomplètes, quoique nous possédions aujourd'hui une assez riche symptomatologie sur ce sujet, mais trop éparse et presque exclusivement en langue étrangère. Une mise au point, surtout pratique, s'impose absolument, et c'est du reste le but de cette étude.

\*

\*       \*

#### Historique des Nosodes

HAHNEMANN a stigmatisé dans son Organon l'isopathie, dans sa note au paragraphe 56 et il critique la méthode consistant à guérir une maladie au moyen du principe infectieux qui l'a produit. Donner Medorrhinum à toutes les gonorrhées, Syphilinum à tous les infectés syphilitiques et Tuberculinum à tous les tuberculeux, ne peut conduire qu'à des échecs regrettables, ce qui a été confirmé par la suite par des homéopathes dignes de leur art.

Les Nosodes au contraire, dès qu'ils purent être expérimentés sur l'homme sain, et acquérir droit de cité dans la Matière Médicale homéopathique, trouvèrent alors des applications précises et précieuses, qui depuis, ont été vérifiées et codifiées.

L'idée, du reste, de traiter les maladies par des produits morbides, remonte très loin. La plus ancienne référence que j'aie pu retrouver est celle de Robert FLUDD, professeur d'anatomie, qui déjà en 1638 conseillait l'emploi de crachats tuberculeux pour le traitement des phtysiques. (Je viens de retrouver dans un petit carnet de réclames médicales datant de trente ans où l'on préconisait alors de donner du sucre à tous les diabétiques, méthode qui, paraît-il, donnait des résultats extraordinaires. Vous savez qu'actuellement on semble, à ce propos, faire machine arrière, et qu'on redonne du sucre, ou du moins de plus grandes quantités d'hydrates de carbone aux diabétiques.

C'est en 1830, nous dit Margaret TYLER, dans sa communication au Congrès international de Londres en 1911, que WEBER, pharmacien homéopathe

de Paris, sur la proposition de HERING, aurait préparé son Anthracinum pour le traitement de la pustule maligne et de la peste du bétail avec des succès remarquables - fait ignoré de la plupart des homoéopathes.

En 1831, HERING suggéra de guérir la variole et la rage en utilisant leur propre poison dynamisé, et en 1833 il présenta Lyssin, produit préparé avec la salive d'un chien enragé, cela donc bien longtemps avant PASTEUR; gloire donc à notre immortel HERING !

PESCHIER, dans la Bibliothèque homoéopathique de Genève, en 1835, administrait de la Leucorrhine pour les cas rebelles de leucorrhée, et la Tinéine pour la Tinea Tonsurans.

Les Nosodes ont une action spécifique dans certaines affections déterminées et leurs séquelles, et c'est ainsi que bien plus tard, en 1854, MARTINU, médecin brésilien, recommande comme FLUDD les crachats tuberculeux, et appelle ce remède Tubercina.

BURNETT, déjà en 1870, sous l'instigation de SKINNER, apprit à administrer divers virus dynamisés.

De même, plus tard, SWAN, le grand médecin américain, introduisit Gonorrhinum et Syphilinum en 1880 et il publia son ouvrage "Morbific producta" en 1886.

Vous n'ignorez pas que KOCH publia la découverte de son bacille et l'emploi de sa Tuberculine en 1890, précisément à l'époque à laquelle BURNETT, médecin homoéopathe de Londres, publiait sa brochure sur cinq ans d'expérience avec Bacillinum, anticipant de cinq ans l'application que venait de faire KOCH. Honneur aux homoéopathes !

Il est équitable de rétablir les mérites de chacun au point de vue historique et de montrer quels furent les vrais précurseurs de la vaccinothérapie par les Nosodes, si c'est ainsi que l'on peut appeler d'une façon générale l'emploi thérapeutique de la substance morbide de la maladie considérée. Depuis cette époque, l'alopathie s'est saisie de cette méthode devant l'insuffisance de ses moyens de traitement et grâce aux crédits dont elle a pu disposer pour ses laboratoires de recherches et à la masse incroyable de médecins qui s'y sont attelés. Ainsi s'est créée la vaccinothérapie (vaccin, auto-vaccin, stock-vaccin, etc...) mais, hélas ! en appliquant toujours le maximum supportable au lieu de chercher à utiliser le minimum nécessaire et efficace - bien entendu - comme le font les homoéopathes.

Toute la vaccinothérapie est un domaine qui nous appartient et si les médecins qui l'emploient connaissaient la bienfaisante Homoéopathie, combien de résultats plus satisfaisants ne pourraient-ils enregistrer, et combien d'accidents regrettables auraient-il pu et pourraient-ils encore éviter !

Dans cet aperçu historique, je n'oublie pas cependant LUX, ce vétérinaire allemand, qui dans notre école a préconisé l'isopathie en 1833 déjà, et a soulevé des discussions et des polémiques ardentes, ni les expérimentateurs plus modernes à qui nous devons une symptomatologie plus fouillée de nos Nosodes : les HOYNE, les CURTIS, les HOLMES, les WESSELHOEFT, les HAWKES, les MORGAN, les BACH, les PATERSON, pour ne citer que les plus importants.

Dr Pierre Schmidt

## LES NOSODES (Suite)

Liste des Nosodes

Voyons maintenant la liste actuelle des Nosodes connus. Je me permettrai de vous rappeler les produits originaux dont ils sont issus, car j'ai été souvent frappé de voir combien d'homoéopathes ignorent ce qu'est exactement Ambra, Malitagrinum, Nectrianinum ou Malaria Officinalis, pour n'en citer que quelques-uns !

En une autre occasion, je vous indiquerai, pour chacun de ces Nosodes, les sources expérimentales, et où consulter leur symptomatologie détaillée.

Nosodes animaux et humains

1. Ambra grisea, Ambanum, Ambrosiaca, Amb'r (du mot arabe), Ambre gris, excréation pathologique que l'on trouve surnageant sur la mer; matière concrète, ayant la consistance de la cire, de couleur gris cendré, parsemée de taches jaunes ou noirâtres, répandant une odeur pénétrante sui generis, et provenant de la vésicule biliaire du Cachalot (HERING 1846).  
A ne pas confondre avec Succinum, l'Ambre jaune, résine fossile d'origine végétale dont on fait des colliers, et qui est un sarcode.  
Très nombreuses expérimentations.
2. Anthracinum. Extrait alcoolique du poison anthracofide de la rate d'un mouton malade du charbon (HERING. Archives de STAPF, 1830).  
Plusieurs expérimentations.
3. Antitoxine. (Brit. Hom. Jl. 1898, P. 392).  
Quelques expérimentations.
4. Aptous Fever, ou Budoporine de GALLAVARDIN. Nosode tiré de la vésicule d'une apte fraîche. (Fièvre apteuse des animaux).
5. Arteriosclerosinum (Nelson).
6. Bacillus prodigiosus, toxine de l'érysipèle, aussi appelée Erysipèlas
7. Bang nosode. Bacille de Bang dynamisé.
8. Blepharin. (LUX).
9. Botulinum, toxine du Bacillus Botulinus, contenu dans la charcuterie avariée ou de conserves mal préparées.
10. Bronchitinum. (Trituration de sécrétions bronchiques).
11. Buboïnum syphiliticum.
12. Calculi biliari, trituration de calculs biliaires.
13. Calculi renalis, ou Lapis renalis.  
c'est un mélange de -calculs ammoniaco-magnésiens,  
-calculs de cholestérine,  
-calculs phosphatiques,  
-calculs uratiques.
14. Calculi pulmonum.
15. Cancer serum KOCH, ou Glioxalide.
16. Cancerinum a) estomac. c) ovaires.  
b) intestin. d) utérus.
17. Carcinosin, ou carcinominum, trituration d'un adéno-carcinome du sein (CLARKE)

18. Cariesinum, fragment de carie dentaire.
19. Castor equi.
20. Cataractin.
21. Choleratoxin. (CAHIS).
22. Coryza-vaccin.
23. Cysticercosin.
24. Diabetinum.
25. Diphtherinum.
26. Diphthero-bacillus.
27. Diphthero-antitoxin.
28. Diphthero-toxin.
29. Diphthero-serum.
30. Dysenteria bacilli.
31. Dysmenorrhin polyvalent (Nelson).
32. Eczema canis, trituration des croûtes avec sécrétion (FERREOL).
33. Empyema (Nelson).
34. Friedlander bacillus (CAHIS), trituration de la culture du bacille.
35. Gonococcinum.
36. Hippozaeninum, Malleinum, Glanderinum, Farcin, morve cutanée (Brit. Hom. J1. Avril 1957).
- Quelques expérimentations.
37. Herpetinum, Herpes zoster (Nelson).
38. Influenzinum Bach.
39. Influenzinum hispanicum (NEBEL), mélange du bacille espagnol avec Eup. perf. Nosode de la grippe espagnole.
40. Influenzinum virus A.
41. Influenzinum virus A + B.
42. Influenzinum asiaticum (Souche Singapour 57) I.S.A.
43. Lepra vulgaris.
44. Leucorrhine, PESCHIER in Bibl. Hom. de Genève, 1835, p. 21.
45. Lyssin, Hydrophobin, trituration de la salive d'un chien enragé.
46. Malandrinum, crapaud du cheval (sécrétion caséeuse à odeur fétide dans le sabot du pied postérieur du cheval, favorisée par l'humidité et le purin); trituration de la sécrétion ou solution. Expérimenté par H.C. ALLEN et HOLCOMB, STEENE et WESSELHOEFT, avec ses étudiants du Hering's College en 1900, à la 30<sup>e</sup> jusqu'à la 200<sup>e</sup> dynamisation.
47. Malaria toxin.
48. Medorrhinum, pus gonococcique (ou Gonorrhinum, ou Glycinum) introduit par SWAN et expérimenté à hautes dybamisations.
- Plusieurs expérimentations.
49. Melitagrinum, lymphé de vésicules d'eczéma du cuir chevelu (SKINNER).
50. Melitococcinum, Brucea Melitensis, Bang ou Fièvre de Malte.
51. Meningococcinum (Nelson).
52. Micrococcus catarrhalis.
53. Micrococcus neoformans.
54. Mulluscum contagiosum.
55. Morbillinum, sang de rougeoleux (GROSS, KRETSCHMAR).
56. Muco-bacter (CAHIS).
57. Muco toxin (CAHIS).
58. Myxomatosis (Nelson).
59. Onkolysin (NEBEL).

60. Oscillococcin (Roy), bacille indifférencié, père de tous les microbes.  
Diplocoque à grains inégaux, présentant un mouvement oscillant. Selon le terrain, il devient pneumo., strepto., diphtérobacille, ... etc...  
Il "oscille" selon le pH du terrain ! Microbe du cancer ?
61. Oxyurin (Nelson).
62. Ozénine (LUX).
63. Pancrotoxin.
64. Paratyphoidinum A et B.
65. Parotidinum. Oreillons.
66. Pertussin. (CLARKE) ou Pertussimuco (CAHIS), coqueluche grave. Salive  
+ sang d'enfant mort de coqueluche.
67. Pestinum, ou Plaguinum, trituration du virus pesteux.
68. Pneumococcinum (CAHIS).
69. Polio-vaccin, avec les trois virus.
70. Polypus nasalis (Nelson).
71. Prostatic adenoma.
72. Psorinum. 1. HAHNEMANN, Psoricum, matière séro-purulente extraite de la vésicule de la gale.  
2. GROSS, produit de "psora sicca", afflorescence épidermoïde du Pitryriasis. (n'est plus employé)  
3. HERING, "Sel", produit sec de la psore. (n'est plus employé)  
ATTOMYR fut le premier à en faire l'expérimentation sur lui-même à la 30<sup>e</sup> dynamisation C.  
Très nombreuses expérimentations.
73. Psoriasinum. Croûte de psoriasis triturée.
74. Pyocyanic. bacill.
75. Pyrogenium, ou Sepsin (HEATH), viande décomposée. Expérimenté par  
SHERBINO, élève de Kent, avec les hautes dynamisations de SWAN.  
(KENT, Matière médicale).
76. Rheumae-toxin (CAHIS).
77. Rubella (Nelson), 4<sup>e</sup> maladie, ou German Measle, rougeole allemande.
78. Sarcolactic. acid. GRIGGS.
79. Sarcominum.
80. Scarlatinum. Sang d'un scarlatineux.
81. Scirrhinum, nosode du squirrhe, appelé aussi Carcinomin. Expérimenté par  
BURNETT sur lui-même. Action sur le rectum, cité par BOGER, I.H.A.,  
1912, p. 249.
82. Sclerosin, Sclérose multiple (Nelson).
83. Septiceminum, contenu d'un abcès septique (SWAN). Expérimentations très fragmentaires.
84. Staphylococcinum.
85. Staphylococcinum albus.
86. Staphylococcinum aureus.
87. Staphylococcinum aureus haemolytic.
88. Staphylo-virus.
89. Streptococcinum.
90. Streptococcinum rheumaticus.
91. Streptococcinum viridans cardiacus.
92. Streptococcinum viridans haemolyticus.
93. Strepto-staphylococcin.
94. Streptovirus.

95. Sudor pedium (LUX).
96. Syphilinum, ou Luesinum, ou Lueticum. Sécrétion d'un chancre dur tritu-  
rée. Expérimenté par KUEN avec la 300<sup>e</sup> et 400<sup>e</sup> dynamisation; aussi  
par JENICHEN, puis par HERING qui dut arrêter à cause d'horribles  
appréhensions. Puis par SWAN à hautes dynamisations (Med. Adv., 1880,  
vol. 21). Plusieurs expérimentations.
97. Tetragenotoxin.
98. Tetano-serum.
99. Tetano-toxin. (Bacillus).
100. Tineine, trituration de la teigne. (PESCHIER, Bibl. Hom. de Genève,  
1835, p. 21.)
101. Toxoplasmose.

#### Les TUBERCULINES

Voir Brit. Hom. Jl. p. 387. 1914.

D'après DEWEY, la plus ancienne préparation tuberculinique aurait  
été introduite par SWAN à partir du crachat d'un tuberculeux. Crachat  
dynamisé; cela correspondrait à notre Bacillinum.

102. T.A. Old Tuberculine (Tuberculine ancienne) : culture de bacille humain  
de 4 à 5 semaines, traitée par évaporation.
103. Tub.-bov. Tuberculinum bovinum : Tuberculine bovine préparée comme T.A.,  
mais avec des bacilles bovins ou avec une trituration d'un ganglion  
tuberculeux. Expérimenté par SWAN à la CM et à la MM.
104. T.R. Nouvelle tuberculine de KOCH : ou tuberculine résiduelle (Tub. T.R.):  
bacilles triturés avec de l'eau stérile pour séparer les produits so-  
lubles, centrifugés; le liquide surnageant est décanté, puis le pré-  
cipité traité à nouveau et centrifugé.
105. B.E. Tuberculine B.E. (Emulsion bacillaire) : émulsion glycinée d'une  
culture de B.K. triturés avec glycérine et eau.
106. T.O.A. ou T.K. Tuberculine ancienne originale : ou ancienne tuberculine  
de KOCH. Cultures de 4 à 5 semaines filtrées à travers une série de  
filtres bougies : il ne reste plus de germes (comme la Tuberculine  
de DENYS).
107. A.F. Tuberculine A.F. (Koch's albumose free tub.). Bacilles cultivés sur  
des milieux inorganiques et des citrates, sans albumose ni peptone.  
Seul constituant quaternaire, l'Asparagine. A l'avantage d'éviter les  
symptômes anaphylactiques dus aux protéines.
108. Bk. T. Bk-Tub. Béraneck : composé de parties égales d'un extrait de  
corps bacillaires dans 1% PO<sub>4</sub>H<sub>3</sub> et d'une culture filtrée de bacilles  
dans un milieu sans albumine.
109. R.T. Tuberculine de Rosenbach : pour le traitement et le diagnostic.
110. T.S. Spengler's I.K. ou Immunkörper : préparée par Karl SPENGLER de  
Davos, à partir du sérum de rats immunisés contre la tuberculose par  
des injections de bacilles tuberculeux et d'agents d'infections se-  
condaires.
111. Bacillinum (de Compton BURNETT), appelé aussi Tuberculine BURNETT, pré-  
paré par HEATH dans l'alcool, à partir d'une trituration de crachats tuber-  
culeux ou d'une portion de caverne tuberculeuse contenant les tuber-  
culines de la paroi, sécrétions et bacilles tout à la fois.  
Quelques expérimentations.
112. Bacillinum testium, trituration d'une orchite tuberculeuse.

113. Denys, bouillon tuberculeux filtré de DENYS.
114. Marmoreck, sérum anti-tuberculeux dilué de MARMORECK.
115. Avi. - Tuberculine aviaire, tuberculose des oiseaux (poussins), lancée par CARTIER; c'est la tuberculine la plus douce à administrer.
116. T. Fried. - Tuberculinum Friedman : bacille de la tuberculose de la tortue de mer. N'est pas utilisé en homéopathie.
117. Tuberculo-syphilinum, combinaison des deux miasmes; ce qu'on appelait autrefois le "scrofulate de vérole".
118. Typhin (CAHIS) (NEBEL), sang de typhique à la période de l'acmé.
119. Typho-bacillinum ou Ebertinum.
120. Typho-toxin.
121. Typhus bac.
122. Ulcerinum.
123. Ulcerinum emeticum.
124. Vaccinium, trituration de la lymphe vaccinale d'une vache; produit de la vaccine bovine (KRETSCHMAR et GROSS). Expérimenté plus tard aux hautes dynamisations par FINCKE et SWAN. Plusieurs expérimentations.
125. Varicellinum. (Nelson)
126. Variolinum, trituration de la lymphe d'une vésicule de variole, expérimenté par FINCKE (cité par H.C. ALLEN - Nosodes) et par SWAN. Plusieurs expérimentations.
127. Verrucinum.

#### Nosodes Intestinaux

128. Bach-Paterson : Bacillus No "7" (Baterson).
129. Bacillus No "10" (Paterson).
130. Coccal Co. (Paterson)
131. Dys. Co. Bac Dysenteriae. (Bach).
132. Faecalis (Bach).
133. Gaertner (Bach).
134. Morgan (Bach).
135. Morgan pure (Paterson).
136. Morgan-Gaertner (Paterson).
137. Mutabile (Paterson).
138. Poly-bowel (Bach).
139. Proteus (Bach).
140. Sycotic Co. (Paterson).
141. Colibacillin, trituration d'une préparation de colibacilles.
142. Colitoxin.
143. Entero-antigène Danysz.
144. Polyvalent intestinalis.

#### Nosodes Végétaux

145. Coccidiose.
146. Ergotinum, alcaloïde de Secale (réussit quand Secale ne donne pas de résultats quoique indiqué. CLARKE).
147. Malaria officinalis, herbe pourrie et fermentée (decomposed vegetable matter). Quelques expérimentations.



148. Nectrianinum, nosode du cancer des arbres (trituration du parasite *Nectria ditissima*). Expérimentations très fragmentaires.
149. Secale Cornutum, mycelium du *Claviceps purpurea*. Très nombreuses expérimentations.
150. Sporotrichose (Mersch), sporotrichum Beurmani - culture pure.
151. Trombidium, muscae domesticae : champignon envahissant et tuant une mouche.
152. Tulareurium (*Bacterium tularense*) : tularémie, maladie avec fièvre, asthénie, avec hypertrophie des ganglions, en rapport avec une ulcération correspondant au point d'inoculation, avec ou sans suppuration.
153. Ustilago maidis, champignon du *Zea mays*. Plusieurs expérimentations.

#### Nosodes complexes

<u>T.A.B.</u>	Typhoid. et Para A. et B.
<u>I.B.</u>	Indluenzin + Bacill.
<u>I.B.S.</u>	Influenzinum + Bacillinum : Streptococc.
<u>I.P.</u>	Influenzinum + Pneumococc.
<u>I.P.B.</u>	Influenzinum + Pneumococc. + Bacill.
<u>I.P.B.S.</u>	Influenzinum + Pneumococc. + Bac. + Strepto.
<u>I.A.A'.</u>	Polyvalent grippe A A'.
<u>S.S.</u>	Staphyloc. aureus + Streptoc.

#### Bacilles et microbes

<u>Bac. Botulin.</u>	<u>Bac. Diphter.</u>	<u>Bac. Koch.</u>	<u>Bac. Friedländer</u>
<u>Bac Gonoc.</u>	<u>Bac. Oscillococ.</u>	<u>Bac. Pneumococ.</u>	<u>Bac. Coli.</u>
<u>Bac. Staph. aureus</u>	<u>Bac. Staph. albus.</u>	<u>Bac. Meningoco.</u>	<u>Eberthin = Typhin.</u>
<u>Bac. Para A.</u>	<u>Bac. Para B.</u>	<u>Bac. Testis tub.</u>	<u>Bac. Melitococ.</u>
<u>Bac. Micrococ. Catarrh.</u>	<u>Bac. Micrococc. neoform.</u>	<u>Bac. Tetanos.</u>	<u>Bac. Septicaeminum.</u>
<u>Bac. Strep. viridans haemolytic.</u>	<u>Bac. Strep. viridans cardiacus.</u>		
<u>Bac. Strep. Rheumaticus</u>	<u>Bac. Strepto. Staphylo.</u>		
<u>Bac. pyrogenium : sepsin.</u>			

#### Toxines

<u>Cholera-tox.</u>	<u>Coryza vaccin</u>	<u>Diphtero-tox.</u>	<u>Friedländer-tox.</u>
<u>Hippozaenin-tox</u>	<u>Infl. Bach-toxin.</u>	<u>Lyssin (Hydrophobin).</u>	
<u>Malaria-tox.</u>	<u>Myxomatose</u>	<u>Pertussin</u>	<u>Pestis-tox.</u>
<u>Staphylo-virus<sup>T</sup></u>	<u>Strepto-virus</u>	<u>Tetano-tox.</u>	<u>Tetragène-tox.</u>
<u>Typho-tox.</u>	<u>Vaccin.</u>	<u>Variolin.</u>	

#### Serums

<u>Cancer Koch serum</u>	<u>Diphtero-serum</u>	<u>Marmoreck-serum</u>
<u>Serum de cheval</u>	<u>Serum de veau</u>	<u>Tetano-serum</u>

## LES NOSODES (Suite)

### Indications et emploi

Si un remède réactif ou réactionnel comme Sulph., Nux, Cupr. ou Op., pour n'en citer que quelques-uns, peut être donné quand un cas ne réagit pas au remède choisi selon l'art et la doctrine, l'indication formelle d'un Nosode d'après la longue expérience des homoéopathes hahnemanniens est légitime dans cinq circonstances :

1. Quand un remède bien sélectionné a produit un certain effet, mais que celui-ci ne dure ou ne tient pas, que l'action bienfaisante s'arrête.
2. Lorsqu'un malade fait des rechutes continuelles, quoique amélioré à chaque prise de son remède de fond : rhume à répétition, fièvre des foins, retour périodique de certaines affections. S'il s'agit d'affections pulmonaires revenant constamment, on donnera plus volontiers Tuberculinum par exemple; s'il s'agit de sécrétions muqueuses, on pensera à Medorrhinum; en présence de tuméfactions, de proliférations tissulaires, on pensera à Syphilinum ... etc.....
3. Lorsqu'il y a eu suppuration par un traitement abortif : suppression d'une éruption, d'un écoulement, d'une transpiration, des règles et que le remède indiqué alors n'agit pas.
4. Lorsqu'un malade présente les symptômes caractéristiques de leur pathogénésie, c'est-à-dire de leur expérimentation sur l'homme sain, comme l'homoéopathie l'exige pour l'application de tout remède. C'est l'indication dite homoéopathique du Nosode.
5. Enfin, d'après l'anamnèse du patient, s'il présente même une partie seulement de la pathogénésie du Nosode, ou lorsqu'un malade a souffert d'une affection microbienne ancienne, par exemple ancienne scarlatine, diphtérie, rougeole, syphilis, tuberculose, ...etc... qu'on peut retrouver dans les antécédents personnels d'un malade qui ne progresse plus.

Un enfant, par exemple transpire de la paume des mains, il a peur des chiens, ou bien il lève le poing et menace quand il est en colère et qu'on le gronde : si vous trouvez dans les antécédents des processus tuberculeux, c'est là l'indication typique de Tuberculinum. De même si vous trouvez une dépilation du mollet, ou une absence d'appendice xyphoïde, vous avez alors une indication objective de Luesinum. Une disparition de la queue du sourcil et de fortes réactions vaccinales, même très anciennes font penser à Malandrinum (vaccinose). Souvent c'est dans les antécédents soit du malade soit de sa famille que l'on trouvera des indications pour un Nosode.

La notion d'hérédité peut donc constituer une autre indication des Nosodes.

Il existe des gens qui ont des rhumes ou des maux de gorge à répétition. Et vous oubliez dans ces cas qu'il existe des Nosodes très précieux. Vous pourriez par exemple penser à Diphterinum qui est un remède que l'on oublie toujours, et pourtant très important pour la gorge. Si le malade a eu autrefois une petite éruption, et un petit peu d'albumine lorsqu'il

était jeune, vous penserez à Scarlatinum, qui est un remède très précieux des maux de gorge avec atteinte rénale. Pensez aussi à Pyrogenium pour les gens qui font des esquinancies, ou qui en ont eu de nombreuses; pour toutes les affections dites focales (dentaires, sinusales...etc...), Pyrogenium est remarquable.

Il faut savoir penser à Meningococcinum pour ces patients qui ont de fréquentes céphalées, pour ces écoliers qui ont toujours mal à la tête. C'est un remède qui a l'inflammation localisée particulièrement aux méninges.

Si vous avez une fois un malade qui fait de fréquentes réactions testiculaires, par exemple qui fait souvent de petites inflammations du cordon spermatique, donnez-lui une fois Parotidinum : vous serez surpris des résultats que vous obtiendrez, cela encore davantage s'il a, étant jeune, souffert fortement des oreillons.

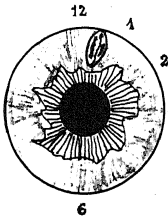
A propos de cette question des infections focales, je dois dire que j'ai été très intéressé par l'appareil de VOLL (un médecin allemand), qui permet de déceler toutes les affections focales, quelles qu'elles soient: dentaires, sinusales, amygdaliennes ou autres. Je connais un jeune homme qui, à l'âge de 14 ans, subitement, ici à Genève, en ouvrant le journal apprend la mort accidentelle d'un de ses amis. Il en eut un tel choc qu'à partir de ce jour-là il eut des crises d'épilepsie : tous les jours une crise. Les remèdes habituels des suites de peurs, Opium, Aconit...etc... furent donnés sans succès, rien n'avait agi; la médication homéopathique avait peut-être espacé les crises, mais c'était tout.

Il s'agissait d'une personne assez fortunée et nous sommes partis ensemble en avion voir à Munich mon professeur d'iridologie, le Dr SCHNABEL, qui a regardé les iris et m'a dit : "Mon cher, c'est très simple, votre malade fait une infection focale. Il a un abcès cérébral, suite d'une otite suppurée". Et en effet nous nous souvenons que ce jeune homme alors qu'il était à Cannes avait fait une otite suppurée, et que brusquement celle-ci avait cessé de couler, pour faire place à des maux de tête épouvantables. Puis tout était rentré dans l'ordre jusqu'à l'apparition de l'épilepsie.

SCHNABEL me dit : "C'est un abcès cérébral qui se trouve localisé au cerveau à droite. Le père boit beaucoup trop d'alcool et souffre des reins; la mère est tuberculeuse et a une influence psychologique très mauvaise sur son fils; et lui, il a un bel abcès cérébral. Cet abcès ne peut pas être atteint par les moyens chirurgicaux en raison de sa localisation. Mais vous avez un remède qui peut résorber cela". Toutes ces indications vues dans les iris de mon malade étaient parfaitement exactes. Le Dr SCHNABEL donna Silica XM et ce malade s'améliora puis guérit progressivement en quelques mois.

Je me souviens que j'étais allé avec lui un soir à Munich assister à une représentation de Salomé, le fameux opéra où l'on voit la belle Salomé avec ses neuf voiles devant Darius, et qui se dévêt progressivement pour obtenir qu'on lui apporte la tête de Saint Jean-Baptiste. Puis Salomé se met à danser, sous des éclairages si extraordinaires, qu'avec mon malade à côté de moi dans ma loge, je me disais : "Ca y est ... il va attraper sa crise au moment où Salomé va demander la tête de Jean-Baptiste ... ou bien lorsqu'elle va enlever le dernier voile ..... qu'est-ce que je vais devenir"!

Salomé apparait toute nue, les neuf voiles ont disparu et un esclave sort tout à coup d'un puits présentant la tête de Saint Jean-Baptiste sur un plat d'argent. Une immense tête décapitée avec des yeux exorbités horribles exprimant une épouvante terrifiante, avec une grande barbe noire ruisselante de sang coulant encore et qu'il dépose aux pieds du roi des Perses, c'était quelque chose d'effrayant. Et mon garçon n'a rien eu, tout s'est très bien passé : c'est moi qui avais eu la crise intérieure avec toutes ces émotions !



Cela nous montre qu'il existe vraiment des méthodes de diagnostic très précieuses : je ne sais pas comment on aurait traité ce cas en médecine ordinaire ! On a pu en suivre l'évolution dans l'oeil. On voyait dans l'iris vers 12 h30 une belle vacuole avec au fond de petits fils d'argent : c'était de toute beauté. Tout cela a disparu : on a vu l'enkystement se faire, les petits points brillants disparaître en même temps que l'état clinique s'améliorait. On a même pu lui donner des conseils d'hygiène. En effet, le Dr SCHNABEL lui a dit : "Monsieur, il faut faire très attention à deux choses. Non seulement il faut éviter toutes les occasions de prendre froid, mais encore il faut être très sévère au point de vue alcool. Vous avez en effet une ascendance alcoolique très sérieuse du côté de votre père".

Son père est mort d'ailleurs d'une façon très curieuse. A neuf heures du matin, je reçois un coup de téléphone de la mère qui me dit : "Je trouve que mon mari a drôlement dormi cette nuit. Voulez-vous venir .... mais ce n'est pas pressé du tout ! Il ne se réveille pas ce matin, et j'aurais plaisir à savoir ce que vous en pensez. Mais surtout ne croyez pas que ce soit grave; vous pouvez passer quand vous voudrez". Quand un malade vous parle ainsi, Messieurs, vous devez savoir que c'est très urgent. Si une maman vous dit : "Venez immédiatement, docteur, mon fils est en danger, c'est affreux"!, vous vous précipitez et tout est déjà passé quand vous arrivez.

Je suis donc accouru en toute hâte, et en entrant, je vois Monsieur, assis dans son lit, la tête un peu penchée, appuyée contre le dos du lit vers la paroi. Et je dis à sa femme : "Eh bien, Madame, il est mort"! Elle me répond : "Docteur, mais vous plaisantez, ce n'est pas sérieux"! Il m'a fallu une demie heure pour la convaincre que son mari était mort : il n'était pas ivre-mort cette fois-ci !

Une condition essentielle pour qu'un Nosode soit indiqué, est donc que le remède administré préalablement ait déjà produit un certain effet.

Cette interruption dans la progression du remède en cours, à part les causes connues de fautes commises par le médecin ou le malade, est presque toujours due à la présence d'un "miasme" qui barre la route au progrès, obstacle qu'il est indispensable de lever par la prise d'un nosode convenablement choisi. Nous donnons trop rarement des Nosodes; mais nous ne devons pas verser dans l'excès contraire, ni les prescrire d'après le nom seul de la maladie.

Penser, étudier, approfondir, ces trois choses ne font jamais peur au médecin intègre. Un Nosode n'est pas un simillimum universel, ni un substitut pour un simillimum nous dit WHEELER de Londres.

KENT répète à l'envi que la tendance à donner des Nosodes sans discrimination devient extravagante ! Attention, nous dit BLOOMINGTON de Chicago, de ne pas courir après de faux dieux ou des idoles, attention de ne pas vous laisser tenter par la route facile d'une prescription faite d'après le seul nom de la maladie.

Donc, n'employez pas un Nosode d'après son nom miasmatique, et rappelez-vous, dit KENT, que c'est une grande erreur de prescrire pour le miasme au lieu de prescrire pour la totalité des symptômes (dont le miasme naturellement fait partie, si l'examen du malade a été vraiment complet).

Donner un Nosode d'après l'appellation du miasme dont souffre ou a souffert le malade est du pur empirisme et le danger de cette thérapeutique est de généraliser et d'oublier ce qui fait toute la valeur de notre thérapeutique, j'entends notre précieuse individualisation. Ce n'est pas une raison parce qu'un malade est syphilitique, blennorrhagique ou tuberculeux de lui donner ex abrupto Syph., Med., ou Tub.. Cette façon de procéder n'est que de l'isopathie, selon l'adage "idem eodem curantur". Ce n'est pas une doctrine saine, et HAHNEMANN la stigmatise dans son Organon. Il vous faut toujours trouver pour prescrire, soit des symptômes subjectifs et objectifs de la diathèse représentant le nosode à administrer.

Lorsqu'un remède choisi selon les règles de la Doctrine a agi, mais que la constitution du malade montre certaines défaillances, que la guérison ne progresse plus, l'énergie vitale ne paraissant plus réagir à cause de tendances chroniques pathologiques, alors vous avez-là l'indication d'un Nosode. Il se peut même que Tub., Syph., ou un autre Nosode soit indiqué, alors que le malade ne présente aucune trace de ces deux diathèses, soit de façon acquise, soit dans l'hérédité directe et rapprochée. Mais, que savons-nous du passé lointain ? C'est ici que l'ophtalmo-diagnostic, pour fournir des indices objectifs indiscutables et précieux pour la prescription d'un Nosode et permet le plus souvent même de connaître si la tare est paternelle ou maternelle.

Ces malades qui ont la sensation du sternum aspiré contre la colonne, qui veulent constamment se laver les mains, qui souffrent de céphalalgies au vertex et ont une aversion pour les calculs arithmétiques, bénéficieront remarquablement de Syphilinum alors que vous ne trouverez très souvent aucune trace matérielle de ce miasme dans votre examen objectif médical habituel.

C'est ici l'application d'un Nosode d'après les symptômes qu'il a produits sur l'homme sain. Nous savons fort bien que de nombreux animaux ne répondant pas au test de la tuberculine ont été trouvés à l'autopsie farcis de nodules tuberculeux et que d'autres au contraire, montrant une réaction marquée, n'avaient aucune lésion tuberculeuse visible. Et vous pourrez toujours découvrir des symptômes du nosode à prescrire si vous cherchez bien dans ces cas qui ne marchent pas, malgré une prescription soignée et quand vous apprenez ou vous savez qu'il y a dans l'hérédité une infection par l'un des miasmes chroniques.

Je me souviens d'un cas qui m'avait beaucoup impressionné. C'était une malade d'Argentine, une dame noire qui venait de Patagonie, du fin fond de cette presqu'île où il y a des moutons et de la laine. Il faut croire que la laine rapporte; son mari venait chaque année en avion passer

ses vacances en Europe avec sa femme et ses enfants. Ces gens là étaient très amusants. Madame souffrait d'une éruption à la figure, évidemment épouvantable, une sorte d'acné pustuleux pour lequel elle avait essayé toutes les médications possibles, allopathiques et homoéopathiques, sans aucun résultat. Le remède indiqué par ses symptômes l'améliora un peu mais n'amena pas la guérison. Et en regardant ces iris, je trouvai de magnifiques fils flottants avec de petits cavaliers dans l'oeil gauche : en l'interrogeant, j'appris que non pas sa mère mais sa grand'mère avait souffert de tuberculose. Je lui donnai Tuberculinum XM; et dans les 48 heures, le visage est devenu comme une peau de pêche, nous étions aussi étonnés l'un que l'autre, c'était extraordinaire, un résultat vraiment immédiat et qui s'est parfaitement maintenu.

C'est une déduction inévitable des travaux d'HAHNEMANN que les poisons ou agents des maladies infectieuses doivent pouvoir être utilisés comme remèdes. C'est une évidence expérimentale que la réponse de l'anticorps à un antigène microbien (auquel s'ajoute l'influence des tissus malades qu'il a détruits) est plus grande que s'il s'agit du germe pur pris seul; et cela est d'autant plus net que les vaccins modernes sont très modifiés par leur préparation par rapport au germe original.

Une tuberculine, du même laboratoire, d'aujourd'hui et d'il y a 50 ans ne sont pas comparables pour nous homoéopathes, alors que chimiquement et biologiquement elles sont satisfaisantes pour un allopathe; et les divergences sont encore plus grandes avec les stocks-vaccins.

Il est évident d'autre part que les Nosodes, même les mieux expérimentés, ne l'ont jamais été aussi à fond et aussi bien que nos grands polychrestes, car la race des expérimentateurs est actuellement presque déchue, et nous sommes obligés de constater que personne depuis 50 ans n'a jamais réalisé des provings comme ceux d'HAHNEMANN ou de ses principaux disciples.

FREEMANN fait ressortir qu'un Nosode n'est jamais indiqué quand un cas ne marche pas par suite d'une prescription le plus souvent hâtive, superficielle ou incompétente. Dans de tels cas, il ne sert à rien et son emploi n'amène qu'une confusion plus grande et une perte de temps.

J.H. ALLEN a travaillé ce problème pendant plus de 30 ans. Les Nosodes, dit-il, touchent à la question très délicate du miasme chronique. Bien souvent, il est des cas où aucun simillimum ne semble couvrir la symptomatologie du malade à traiter, son cas est comme brouillé, et c'est vraiment ici que la médecine devient un art et ne peut être appliquée que par des praticiens très familiers avec les miasmes. Il considère cette question, c'est-à-dire la connaissance parfaite des maladies chroniques et de leurs causes profondes, comme la phase la plus avancée de l'hahnemannisme.

Voyez le cas courant d'un malade examiné par un bon médecin homoéopathe qui lui applique le remède au plus près de ses connaissances et n'a pas de résultat : son remède ne pallie même pas et son traitement ne conduit qu'à une situation plus compliquée et aboutit à un nouveau chaos, car il ne connaît pas son homoéopathie à fond. Plus on étudie de pareils cas, plus on voit qu'Hahnemann avait raison, et que s'il avait vécu davantage et avait pu nous apporter autant de connaissances sur la Syphilis et la Sycose qu'il nous en a données sur la Psore, dont il était le maître incontesté, il aurait pu nous éclairer d'une façon beaucoup plus complète et manifeste sur cette question si délicate et cependant si essentielle des miasmes chroniques.

A ce propos je vous dirai que je suis en train de traduire chaque année un peu plus loin les "Maladies Chroniques" de HAHNEMANN, sur l'allemand original. Vous savez qu'il y cite plus de cent cas de gale supprimée qui ont été suivies de mort ou en tout cas de maladies graves. Je suis épouvanté de voir que personne n'a jamais remarqué que les citations données dans les traductions sont la plupart fausses par rapport à celles qui sont données dans l'original allemand d'HAHNEMANN, et personne ne s'en est jamais aperçu.

Nous savons qu'à côté des trois miasmes, HAHNEMANN en a cité un quatrième parmi les plus pernicieux, au § 74 de son Organon : c'est celui qui résulte des conséquences malencontreuses des traitements suppressifs, de camouflage, de substitutions morbides et de l'intoxication chronique par des drogues allopathiques dont les suites pernicieuses sont excessivement longues à guérir.

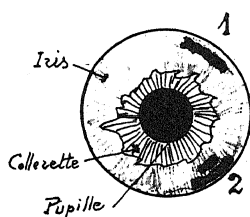
Et HAHNEMANN avait parfaitement raison de donner au monde sa théorie miasmatique basée non seulement sur toutes les maladies chroniques dont souffre l'humanité, mais également comme principe thérapeutique.

La totalité symptomatique ne comprend pas en réalité, nous dit ALLEN, la totalité numérique, mathématique, mais bien la totalité qualitative, surtout par la valeur relative des symptômes; et nous savons tous que trois ou quatre symptômes rares, singuliers et frappants, qui sont vraiment personnels, peuvent éliminer huit ou dix symptômes de valeur secondaire ou locale.

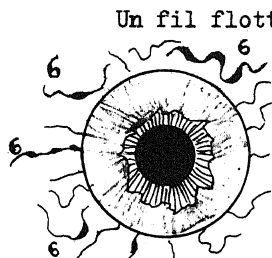
Si nous prenons la question miasmatique, c'est-à-dire infectieuse en premier lieu comme facteur étiologique, puis les symptômes mentaux, puis les modalités ... etc ... il importe de connaître la valeur intrinsèque de chaque symptôme et de trouver le remède qui possèdera la plus grande ressemblance, selon le § 147 de l'Organon concernant la "prima causa morbi".

La seule preuve alors que nous avons touché juste et atteint le mal dans son "coeur" sera la rétrogression, soit le retour des anciens symptômes. La difficulté réside dans le dépistage des indices propres à nous faire découvrir la véritable image miasmatique, parce que les symptômes primaires ont depuis longtemps été effacés, et surtout ceux qui étaient externes, et qu'il est souvent fort difficile d'interpréter ces formes masquées comprenant les symptômes secondaires ou tertiaires soit purs, soit mélangés à ceux des remèdes ingurgités dont les actions et contre-actions ne sont propres qu'à nous égarer encore. Et, en appliquant notre remède à une partie des réactions observées au lieu de l'adresser au tout, nous nous égarons au lieu de toucher à la racine.

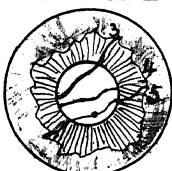
Je suis très reconnaissant à l'ophtalmo-diagnostic, qu'on désigne parfois du nom limité d'iridologie, de m'apporter souvent de précieux signes objectifs trahissant le miasme héréditaire, celui sur lequel on a la meilleure prise. On peut voir dans l'iris des signes indélébiles des miasmes chroniques héréditaires qui permettent souvent d'en faire le choix judicieux, dans les maladies défectives surtout. Je vais vous indiquer quelques signes que vous devez connaître,



Pour la syphilis, il est un signe extrêmement précieux et que vous pouvez reconnaître très facilement. C'est, dans le bord de l'iris, à sa périphérie, un pigment appelé segmentaire (1) (et non sectoral), quelle que soit sa couleur. C'est un signe de syphilis et non un anneau de crampe. S'il y en a deux, il ne s'agit plus de syphilis, mais de malaria chronique (2). La localisation dans l'oeil de ce pigment sectoral indique l'organe atteint plus particulièrement par l'infection.



Un fil flottant (3) qui part d'un bord de la collerette et va jusqu'au bord de la pupille indique le "scrofulate de vérole", c'est-à-dire une syphilis sur une base tuberculeuse. Dans la tuberculose, le fil flottant (5) va en général d'un bord de la collerette à l'autre. Vous pouvez le trouver également d'un bord de la pupille à l'autre bord (4) : c'est alors plus particulièrement syphilitique, une syphilis congénitale.



On rencontre aussi dans la scléra autour de l'iris de petits vaisseaux qui présentent des dilatations goîtreuses ou en petits chapelets : c'est également un signe tout à fait typique de syphilis acquise (6).

En ce qui concerne la tuberculose, un signe très important est constitué par les filaments flottants qui vont en général d'un bord de la collerette à l'autre (5). Ils peuvent avoir ou non de petits cavaliers qui sont bruns lorsqu'il s'agit de quelque chose d'épithémique, rougeâtre lorsqu'il s'agit de cause thyroïdienne, verdâtre pour les reins, floconneux pour les adénites.

Un fil flottant dans la région basse de la chambre antérieure indiquera une tuberculose mésentérique. Dans la partie haute il s'agira de gens qui souffrent de maux de tête. On trouve parfois des malades qui ont des fils enlacés en toutes directions, et c'est alors un signe de poly-adénite : ces malades ont souvent des ganglions à l'aîne, dans la nuque, les aisselles ... etc... Ce sont des patraques, toujours fatigués et épuisés.

Vous savez peut-être que Syphilinum XM ne donne une réaction positive dans la réaction électronique d'ABRAHAMS que dans les cas de syphilis congénitale et aucune réaction dans la syphilis acquise. Et BAKER cite comme cas aigu, une scarlatine maligne qui ne répondait pas à Bell, malgré une légère amélioration au début, à qui Sulph. fut administré sans le moindre résultat, si ce n'est la reprise de la maladie avec de graves manifestations. Un nouvel examen des symptômes fit découvrir une syphilis chez le père et Syph. fut alors donné d'autant plus que Bell. avait légèrement amélioré au début. La guérison fut surprenante et rapide.

Une entéro-colite infantile rebelle, traitée avec plusieurs remèdes, dont le résultat paraissait que palliatif avec des rechutes continuelles, exigea une consultation avec un confrère qui vint la nuit voir l'enfant et constata qu'il dormait sur les coudes et les genoux, la tête dans l'oreiller. Il apprit que le père avait souffert de deux gonorrhées avant son mariage. L'indication de Med. était claire, et l'enfant guérit avec ce Nosode définitivement de son affection intestinale. On peut reprocher à cette prescription de n'être basée que sur un seul symptôme. Mais, Messieurs, c'est à vous



qu'il appartient, après avoir observé ce symptôme, d'interroger en montrant que vous connaissez la pathogénésie de ce remède : cependant il faut dire que cette position particulière est une caractéristique très marquée de Medorrhinum, dans n'importe quelle affection.

Quand il y a suppression dans un cas aigu ou chronique, le nosode le plus similaire au miasme supprimé éclaircira toujours le cas et même pourra le guérir. Mais, attention à la "Nosodopathie", avait coutume de dire BUTLER à la fin du dernier siècle, prescrire pour une étiquette morbide ce n'est pas de l'homéopathie ni même de l'isopathie. Ne donnez jamais un Nosode parce que c'est un Nosode et sans autres symptômes ou par simple routine. Rappelez-vous que les Nosodes sont des remèdes homéopathiques et qu'ils sont délicats et quelquefois difficiles à manier.

HAHNEMANN aurait dit que Psorinum n'était pas un remède isopathique, l'idem n'existant pas, mais que le Simile seul existe, car par le processus de dynamisation toute substance se transforme comme le charbon, l'or ou le platine, et acquiert une toute nouvelle physionomie médicamenteuse; de même pour un Nosode dynamisé. Par conséquent, la dynamisation d'un produit isopathique le rend homéopathique à la maladie qui l'a produit. (SWAN).

Quand vous administrez un Nosode, il se peut que votre malade présente tout à coup un rhume, une diarrhée, une éruption ... etc ... Observez ces réactions dites médicamenteuses et rappelez-vous que plus elles se manifestent près des orifices externes, mieux cela vaut pour le patient. Un rhume sera toujours préférable à une trachéite. Mais, ce qu'il faut retenir surtout, c'est de ne pas interférer par un remède intercurrent avec ce genre de réactions qui s'apparentent aux indispositions et ne réclament qu'un "droit de regard", mais pas d'intervention, pas d'interférence. Votre résultat définitif n'en sera que plus parfait.

Ne vous attendez pas à des résultats brillants d'un Nosode prescrit au début d'une affection aiguë. Sa place vient après qu'une prescription a été faite et ne tient pas, ou s'il y a rechute. On ne saurait assez le répéter : quelquefois même la prescription n'apporte pas le mieux attendu, mais elle fait "émerger" des symptômes sur lesquels le même remède qui n'avait pas agi préalablement a ensuite une action parfaite, l'obstacle miasmatique étant levé.

Et, je vous le recommande, lorsqu'après la prescription d'un Nosode vous n'avez aucun résultat, attendez au moins quinze jours : à ce moment vous redonnez votre remède de fond, et c'est alors que vous constatez qu'il agit. C'est là une observation que j'ai très souvent faite, mais il faut savoir attendre au moins quinze jours.

Etudiez vos cas avec soin, et s'ils indiquent clairement un remède de notre Matière Médicale, n'hésitez pas à le donner. Alors qu'un vaccin ou un Nosode pourront éventuellement guérir une affection aiguë, ce qui représente ici un problème de résistance aux bactéries, dans les maladies chroniques nous ne pourrions compter sur les Nosodes que si nous avons à faire à eux comme agent causal : c'est-à-dire que le sujet a été malade depuis sa gonorrhée ou sa syphilis, ou que la réaction au remède approprié ne tenant pas, nous pourrions découvrir une tuberculose, une luèe ou une suppression morbide dans les antécédents du sujet.

# AUTO - ISOPATHIE

Evidemment, il est beaucoup plus simple de prendre le sang du malade et de le dynamiser à la 6<sup>o</sup> dilution par exemple en le lui donnant, quand on ne sait plus à quel saint se vouer. Tous, nous avons fait cela, mais les résultats sont non seulement très inégaux, mais rarement marqués. On ne voit rien, et, si c'est un cas grave, surtout un cancer par exemple, cela amorce l'aggravation et développe le cas dans la mauvaise direction. Beaucoup d'homéopathes ont commencé à faire de l'isopathie quand il ne savaient plus quoi faire, surtout à la suite d'une communication du Dr OLIVEROS de Madrid qui avait eu quelques succès extraordinaires avec cette méthode. ROY lui-même disait à propos du cancer : "Ne faite pas d'isopathie; j'en ai fait au début, et je n'ai eu que des aggravations de tous mes cancers. De même dans les tuberculoses. Dans les septicémies, quelquefois cela fait du bien ...".

Il en est de même de l'autohémothérapie qui quelquefois fait du bien et souvent ne fait rien. En ce qui concerne cette dernière méthode, un de mes confrères de Zurich m'avait indiqué une technique qui m'a donné quelques résultats (mais par la suite je l'ai abandonnée parce que je n'ai plus eu que des échecs) : au lieu de faire l'injection de 20cc de sang en masse, il prélevait 1cc de sang et en injectait la moitié dans le derme et le reste en intradermique.

J'ai connu un homéopathe qui donnait, pour être plus sûr, le sang des règles, mêlé avec les larmes, l'urine, et n'importe quelle autre sécrétion, transpiration, selles, pertes blanches ... etc ... de sa malade.... et s'en vantait ! .... mais, je peux l'ajouter, sa malade, elle, ne s'en vantait pas !

Ce n'est pas une méthode à rejeter a priori, mais nous ne pouvons savoir pourquoi les résultats sont si inconstants et irréguliers. De temps en temps un confrère parle d'un bon effet, mais c'est franchement fort rare.

Cependant, dans les séquelles de diphtérie, chez les porteurs de germes, le Nosode préparé avec la sécrétion pharyngée à la 6<sup>o</sup> centésimale donne de rapides et excellents résultats : je n'ai pour ainsi dire jamais eu d'échecs; on en donne pendant quelques jours, deux fois par jour. Mais je dois reconnaître que plus le cas est ancien, et mieux l'on réussit; si vous avez un cas qui traîne, le résultat est excellent.

Dans les séquelles de coqueluche, j'ai toujours, selon la recommandation de HERING, remarqué qu'il était excellent de donner Sanguinaria XM. Vous voyez aussi des personnes âgées qui font des toux coqueluchoïdes qui traînent pendant des semaines et des mois : si Drosera et Pertussin ne donnent rien, pensez à Sanguinaria.

Dans les séquelles de scarlatine, oreillons, rougeole, on peut penser à Scarlatin., Parotidin., Morbillin., mais bien entendu si nous n'avons pas d'autres indications précises. Dans les toux chroniques qui ont suivi un état éruptif, pensez toujours à Morbillinum parce qu'il y a très souvent dans les rougeoles d'abord la conjonctivite, et puis surtout la toux férine. Dans les cas de conjonctivite qui ne guérissent pas, qui reviennent constamment, pensez aussi à Morbillin.

Dans la grippe, il est vrai que Tub-bov. fait très bien dans les convalescences et trouve fréquemment son indication, comme le dit CLARKE, ce que j'ai vérifié personnellement.

Pour terminer, je dois signaler qu'HAHNEMANN a parlé de maladies défectives dans son Organon, c'est-à-dire de maladies avec pénurie du nombre des symptômes. J'entends bien non pas un nombre insuffisant de symptômes dans la maladie, dû à un examen insuffisant fait par un médecin insuffisant (dans ce cas la pénurie symptomatique n'est due qu'à sa négligence et à son défaut d'attention), mais des maladies vagues, confuses, ne laissant prévoir que "quelques manifestations désagréables ou gênantes tourmentant le malade", le reste de la symptomatologie étant déficient. Dans ces maladies défectives où les symptômes sont peu nombreux, il faut fouiller l'anamnèse et rechercher tout particulièrement les miasmes chroniques éventuels. Nous devons tenir compte du miasme dans notre anamnèse et également dans le remède à sélectionner. Certains appareils modernes dont, par exemple, l'appareil de VOLL, permettent de déceler le ou les Nosodes qui barrent la route à la guérison, leur prescription levant l'obstacle et permettant le rétablissement du malade, soit par le seul ou les nosodes indiqués, soit après l'administration de ceux-ci par le remède indiqué qui n'agissait pas auparavant et qui retrouve alors sa pleine action thérapeutique.

## LES NOSODES (Suite)

### Quelques cas cliniques

#### PSORIASIS

Une belle fille de 30 ans consulte le Dr GAILHARD. Depuis huit mois elle présente un vilain psoriasis, sous forme de placards à la face antérieure du genou, un peu sur tout le corps et à la limite du cuir chevelu. Elle en est profondément affectée et se désole.

C'était un cas de Pulsatilla. Après un certain temps, le médecin oublie la malade. Mais elle revient un bon mois après, sans aucun résultat quant à son éruption. Il interroge à nouveau et trouve cette fois Silica, car la malade était devenue frileuse. Sil. est donné sans aucun résultat pour le psoriasis, sinon l'amélioration de symptômes mineurs qui ne gênaient du reste pas la malade. Et on parle, on parle .... et le médecin apprend alors que dans la famille une soeur est morte poitrinaire. Il donne alors une dose de Tub.bov. XM (Schmidt) et assiste avec joie en deux semaines à la disparition du psoriasis. Joie et contentement partagés par la malade, le médecin et toute la famille.

Talalgie

Un dentiste de 50 ans consulte pour une talalgie durant depuis quatre années, sans aucune modalité, lui empoisonnant sa vie professionnelle. L'interrogatoire n'amène rien, absolument rien, le malade ne se plaignant que de cet unique symptôme. Voilà le type de ces maladies défectives dont a parlé HAHNEMANN. Le médecin apprend, à force d'interroger et de sonder le passé, que le malade a présenté un seul accident à 25 ans, une blennorrhagie de 24 heures seulement, supprimée "grâce à" un traitement abortif dont il avait mille fois loué l'action miraculeusement rapide et décisive.

Or, quoique Medorrhinum ne présente aucune symptomatologie du talon, mais que la sensation de meurtrissure de la plante du pied en marchant soit classique, quoique n'étant pas éprouvée par le malade, on lui donne quand même, vu l'étiologie suppressive, une seule dose de Med. XM (Schmidt).

Exactement sept semaines après se produit un écoulement urétral pendant 15 longs jours. Pas de traitement, le médecin lui ayant annoncé que si par bonheur il arrivait à lui faire revenir un écoulement, ce serait l'ange annonciateur de la guérison, et le malade lui téléphone : "Docteur, vous avez gagné. Il est là, bien coulant" ! Et la talalgie disparut pour toujours, en même temps que l'écoulement après ces deux semaines.

FISTULES RECTALES

C'était un homme de 35 ans, porteur de sept fistules rectales. Après avoir subi sept opérations à l'hôpital militaire, avec récurrence après chaque intervention, et cela pendant des années, il devait se garnir comme une femme car les sécrétions fistulaires coulaient dans son pantalon depuis plus de deux années.

Aucun autre indice, sinon les symptômes pathognomoniques à cette infirmité. En interrogeant son passé, le médecin apprend qu'il avait souffert d'une blennorrhagie à 20 ans avec un traitement abortif en 48 heures avec du permanganate. Guérison ? non suppression !

Une seule dose de Med. XM (Schmidt) fut donnée.

Un mois et demi après il revient furieux et demande ce qu'on a bien pu lui donner, car il vient brusquement de constater un écoulement de l'urèthre pareil à celui dont il avait souffert étant jeune. Le Dr Gailhard lui dit : "Mais, mon cher, tu as dû faire quelques coups de canif dans le contrat" ? Mais le malade lui répondit qu'il n'avait aucune petite amie, et qu'il n'était pas marié non plus !

Traitement ..... Placebo.

Et un mois et demi après, toutes les fistules se fermèrent et l'écoulement tarit. Malade et médecin se serrèrent la main, enchantés. Cette fois le malade était réellement guéri.

DERMATOSE DE LA FACE

(Cas de Tub. Koch, prescrit d'emblée d'après le proving)

Madame H., 31 ans, souffre depuis 24 ans, soit depuis sept années, d'une éruption très disgracieuse à la face, une dermatose polymorphe, sorte d'acné furonculaire avec pyodermite, traitée par toutes sortes de pommades et de remèdes et par des spécialistes .... sans aucun résultat. On lui répétait toujours que "ça venait de l'intestin". La malade prétend que ces boutons sont sortis après avoir avalé par erreur une solution de permanganate de K. en se gargarisant.

Malade frileuse et très maigre,  
 toujours fatiguée,  
prenant froid en toute occasion,  
 peur d'être seule, et, depuis son enfance  
 a toujours eu peur des chiens.  
 Se fâche très facilement et  
se sent plus irritable au réveil,  
agitation mentale et physique,  
 constamment change d'occupation,  
 n'aime pas faire une chose à fond,  
 désordre,  
 adore les orages,  
 maux de tête au soleil avec vertiges,  
tous les 15 jours elle souffre de la tête et  
c'est toujours pire en lisant.

La malade déteste la viande,  
 mais aime bien rajouter du sel,  
 elle aime beaucoup de lait, surtout froid.  
 Les premières règles ne sont apparues qu'à 16 ans.  
 Actuellement dysménorrhée,  
 règles trop rapprochées  
     qui durent 6 jours,  
     avec caillots.  
 Constipation.  
 Souffre de pertes blanches qui ne s'écoulent que quand  
elle marche.

Dans ses yeux on voit nettement des deux côtés un fil flottant d'un bord de la collerette à l'autre. Elle ne signale cependant aucun antécédent tuberculeux. Les symptômes soulignés sont caractéristiques du Tuberculinum.

Pas d'autres symptômes; dort bien, fonctions urinaires normales.

Le seul remède possédant ces caractéristiques est TUBERCULINUM.  
 Je n'avais à cette époque que Tub. Koch; nous lui donnons la M<sup>v</sup>, une dose.

Aggravation des boutons pendant deux jours, des pertes blanches, et malaise général. Mais ensuite, amélioration spectaculaire. Elle n'est plus fatiguée, selles régulières, règles parfaites, boutons très diminués; mais maux de tête beaucoup plus fréquents.

45 jours après, nous répétons cette dose, et le mari me téléphone pour féliciter l'homéopathie. Les boutons ont complètement disparu, la peau

du visage est transformée, et tout l'état général est amélioré. Le moral est excellent; elle n'a plus de mouvements d'humeur; enfin, son mari la décrit comme une épouse modèle.

La malade part pour l'Argentine, mais continue sa cure avec Tub. XM deux fois, puis 50M deux fois; ces doses étant données au cours de deux années à intervalles très espacés. Une dose intercurrente de Bryonia M pour une fluxion de la joue gauche, suite de troubles dentaires. Je revois la malade après ces deux années. Elle est une réclame vivante de la valeur d'un Nosode appliqué selon les principes hahnemanniens pour une maladie ayant duré sept ans !

#### EPIPHORA

Enfant blonde aux yeux bleus; 14 mois.

N'a pu être nourrie à cause d'une infection du sein de la mère. Depuis sa première année elle a l'oeil gauche qui coule constamment au moindre souffle d'air, et quand on la promène, ainsi que chaque fois qu'elle fait une poussée fébrile, l'oeil rougit et larmoie.

L'enfant se frotte constamment le coin de l'oeil du côté nasal; on a l'impression que le canthus interne la chatouille,

Yeux collés le matin, avec chassie aux canthi;

Le père souffre du même larmoiement depuis longtemps.

L'enfant transpire abondamment des pieds.

transpiration froide, très malodorante,

elle transpire également de la tête et salit son oreiller.

Nous posons le diagnostic de conjonctivite avec épiphora.

A part cela, enfant tout à fait normale, sans besoin, désir ou aversion, d'un caractère charmant et facile.

On lui donne d'abord Puls.30, une dose, avec amélioration pendant deux jours; puis l'irritation reprend de plus belle.

16 jours après, une dose de Sulph.200, sans aucun résultat.

15 jours plus tard, Calc.200 n'amène aucun changement. La transpiration des pieds est toujours aussi forte et aussi "offensive".

L'oeil n'est plus rouge, c'est vrai, mais les larmes coulent toujours au moindre courant d'air ou surtout si on la sort à l'air, et l'oeil est toujours collé le matin.

Devant l'échec de nos remèdes, le père consulte un oculiste qui donne des gouttes, sonde le canal et parle de blépharo-conjonctivite scrofuleuse traitée avec une pommade au mercure, sans le moindre résultat. Trois mois après les symptômes sont les mêmes, mais en plus

- l'enfant à peur des chiens,
- elle mouille beaucoup son lit la nuit.

Belladonna 200, 3 doses.

Ce remède semble enfin améliorer le cas pendant 15 jours; mais tout recommence ensuite.

Quatre semaines après, on répète Bell. 200, 3 doses.

Les yeux alors ne brûlent presque plus, l'enfant ne se frotte plus, la sécrétion a beaucoup diminué; ils ne sont plus collés le matin; mais le larmoiement est toujours là.

Nous reprenons le cas et découvrons les symptômes qui nous conduisent vers le remède désiré :

- 1 - L'enfant devient d'une impatience vraiment exagérée, pour la moindre chose.
- 2 - Elle a maintenant peur de l'obscurité.
- 3 - Elle désire du sel et veut en sucer des grains.
- 4 - Enfin, la mère me demande s'il est normal pour une enfant de dormir sur les genoux ?

J'apprends qu'une autre soeur dort également de cette façon. J'interroge le père seul, et j'apprends qu'il a contracté une année avant son mariage une blennorrhagie traitée au nitrate d'argent pendant plusieurs semaines, avec succès !!! Mais cette pseudo-guérison n'était en fait qu'un camouflage.

Or ces nouveaux symptômes, l'action bridée des remèdes qui n'améliorent que fragmentairement et ne tiennent pas, les rechutes constantes et surtout la confiance du père, me font donner sans hésitation Med. XM, une dose.

24 heures après, l'oeil ne coule plus, alors que le mois précédent c'était affreux !, ça coulait même des deux côtés. Ce n'est que trois mois après qu'un des yeux recommence à couler un peu. On répète Med. XM, une dose; six semaines après Med. 50M, une dose qui fut répétée sept mois après. Ce fut la dernière, le résultat fut merveilleux, non seulement pour l'oeil, mais l'enfant fut transformée dans toute sa santé.

#### UN CAS DE PSORINUM

Une malade de 23 ans, cheveux noirs, yeux foncés et d'une maigreur affreuse : elle pèse 48 kgs pour 1m65. Malgré un excellent appétit elle maigrit et n'arrive pas à reprendre du poids. Elle mange tout le temps, du reste. Elle a été opérée des végétations et des amygdales parce qu'elle ne pouvait pas respirer. Elle a des angoisses au coeur, comme une constriction, comme une main qui la serrerait. Elle urine peu.

C'est depuis une diphtérie surtout que ses troubles sont apparus.

C'est une grande nerveuse tremblante, émotive, pâle et agitée. Elle vit avec sa mère près de Villars où elle tient un petit home d'enfant. C'est elle qui doit aller à Lausanne pour faire les courses que nécessite la marche de sa maison : elle doit descendre de Villars sur Aigle, et de là elle prend le train pour Lausanne.

Je lui donne Iodium XM, une dose qui régularise très bien son état gastrique et urinaire.

Mais ce qui l'empoisonne (et elle ne m'en avait pas parlé, croyant que c'était incurable, depuis tant d'années qu'elle en souffrait) c'est qu'habitante la montagne, à 1200 m., elle prétend ne pouvoir descendre en plaine à cause de crises cardiaques traitées depuis des années par son

médecin. Chaque fois qu'elle arrive à 400 m, donc à Aigle, au bord du lac, pour prendre son train et pour aller à Lausanne, elle éprouve la sensation de "mourir" et on doit la conduire à l'hôpital du village où on lui fait Coramine et Bellergal; et ce n'est qu'après deux heures de piqûres et de repos qu'elle peut enfin vaincre ce malaise détestable.

Elle ressent comme des forts coups au coeur.  
et des douleurs qui montent à la gorge et semblent l'étouffer;  
impossible alors de respirer à fond;  
ses jambes deviennent lourdes,  
sa salive disparaît,  
sa bouche devient sèche et  
elle a l'impression qu'elle s'en va.

C'est un tel drame pour descendre de la montagne, qu'elle ne le fait que 3 ou 4 fois par année, quand elle y est absolument obligée, et c'est chaque fois la même tragédie.

Elle éprouve aussi ce malaise, mais moins fort quand le train s'arrête ou repart, et dans les ascenseurs;  
elle supporte du reste très mal tout véhicule.  
Mais elle n'a pas ce malaise quand elle s'assied.  
Par contre, elle ne peut descendre un chemin un peu raide sans angoisses;  
elle est du reste hypersensible à toutes les émotions,  
qui la font involontairement trembler comme une feuille;  
elle ne pense qu'à la mort et même la désire.

C'est là un tableau ravissant pour une personne de 23 ans ! Voilà plusieurs années que cela dure, aussi elle désespère de jamais pouvoir se rétablir.

Sa voix est rauque quand elle parle,  
et parler la fatigue.

Or, en étudiant le Répertoire, j'observe à la rubrique - aff. en descendant en bas une colline - "riding down hill" page 1397, qu'il y a Borax et Psor. et que dans le Hering, je trouve "épuisé après les voyages en chemin de fer" et tous les symptômes mentaux soulignés ci-dessus.

Sans hésitations, nous donnons Psor. XM et constatons une aggravation pendant plusieurs jours avec amaigrissement, dès règles très pénibles, un foie douloureux.

Mais cet état fait place bien vite à un mieux être extraordinaire: reprise de poids de 600 gr en deux semaines; la malade se sent toute autre. Je lui propose de venir me voir : elle arrive à Genève sans aucune angoisse et n'en croit pas ses yeux ! Le chef de gare de la station au bord du lac (où le drame se jouait chaque fois) qui devait téléphoner à l'hôpital pour une ambulance s'est demandé si c'était bien elle quand elle est venue lui dire qu'elle se sentait très bien.

Le traitement fut continué bien sûr. Mais, depuis cette seule première dose, elle n'a plus jamais éprouvé cette panique à la descente, et elle conserve une reconnaissance immense à l'homéopathie qui l'a libérée, en bénissant le Nosode qui, à doses si minimes l'a cependant guérie d'un état qu'elle croyait incurable.



### Conclusions

PESCHIER, en 1837, ce bon médecin de Genève estimait : "Qu'il est tout de même remarquable de penser que l'homme a trouvé le moyen d'utiliser pour sa conservation et celle des animaux/des venins, des poisons, des substances toxiques, des miasmes et des virus, tous agents de destruction mais qui, grâce à la dynamisation et à la découverte d'HAHNEMANN, deviennent des agents régénérateurs, restaurateurs et conservateurs de la vie".

Combien nos confrères allopathes et tous les vaccinothérapeutes pourraient bénéficier de la richesse d'enseignement de notre Doctrine à cet égard. Mais, comme le dit ALLEN, "Ils ne croient pas parce qu'ils ne s'informent pas, et ils ne s'informent pas, ni n'étudient parce qu'ils ne croient pas".

Travaillez, labourez, remuez la terre, car le domaine des Nosodes est immenses; c'est bien ici le fond qui manque le moins.

Docteur Pierre SCHMIDT

### BIBLIOGRAPHIE

- Allen H.C. : Nosodes 1910  
Keynotes of leading remedies 1916 4<sup>o</sup> ed.
- Pharmacopée italienne homéopathique 1902 p. 121.
- Clarke : Clinical Repertory - p. 326 et 347, 1904.  
Dictionnaire of Mat. Med. 1900.
- Dewey : Katechismus der reinen Arzneiwirkungslehre - 1912 - p. 279.  
Essentials on Hom. Materia Medica - 1926 - p. 17 et 232.
- Pichet : Revue française d'Hom. - 1924 - oct. - p. 290 (revue historique).  
La Psore et les nosodes tuberculeux - N<sup>o</sup> 5 - mai 1932; N<sup>o</sup> 9 - Oct. 1932.
- Stauffer : Homöopathie - p. 20, 1924.
- Hering : Guiding Symptoms (10 vol.) 1879 - 1891.
- Allen T.F. : Encyclopedia of pure Materia Medica (10 vol.) 1877 - 1879.
- Kent : Materia Medica. 2<sup>ed</sup> 1911.  
Repertory of the Mat. Med. 5<sup>e</sup> ed. 1945.
- Boger : Synoptic Key of the Mat. Med. 1931.
- Boericke and Tafel : Materia Medica and Repertory - 1927.
- Bradford : Index of provings - 1901.
- Hering C. : Am. Jl. of Hom. mat. Med. - 1869 - 1<sup>o</sup> proving de Psorinum.  
Quelques observations sur la Psorine - Bibl. Hom. de Genève 1834. Tome 3 p. 257, 348.  
Sur l'Hydrophobie : Bibl. Hom. de Genève 1835 tome 4 p. 374 et Archives de Stapf t. 15 cahier I.
- Peschier : Isopathie - Bibl. Hom. - Vol. 4 - p. 5 et 291, 339, 340. 1835.  
" " " - Vol. 3 - p. 271, 363. 1834.
- Swan : Dynamisation of Morbillin - 1884 - in Homoeopathy - Vol I p. 50 et 46

- Tyler : Homoeopathic Drug Pictures - 1944.  
Nash : Leaders - 1913 (Utilise déjà le terme de Nosodes).  
Farrington : Matière Médicale Clinique - 1912 - Traduite par Teissier.  
Delpech : La préparation des Nosodes - Revue Française d'Hom. N° 2 Fev.1932.  
Chiron : Nosodes et pratique médicale - Revue Française d'Hom. N° 4  
 Avril 1932.  
Allendy : Les Nosodes - Annales Hom. de l'Hôpital St-Jacques N° 3 et 4  
 p. 435, 452. 1932.  
Burgess-Webster : Nosodes - Oct. 1928 p. 286.  
Boenninghausen C. : Tableau des remèdes antipsoriques - Trad. Bach, Meteff  
 et Rapou p. 351. Paris 1846.  
Granier : Homoeolexique. 1874.

#### CINQ PENSEES ORIENTALES

1. Les larmes de joie sont plus précieuses que des perles.
2. La dévotion donne tout et ne réclame rien.
3. Béni soit celui qui entend l'appel du minaret de son coeur.
4. Quand vous possédez quelque chose, pensez à tous ceux qui ne le possèdent pas.
5. Parler de sagesse est beaucoup plus aisé que de la vivre.

\*

\*      \*

#### Réponses aux cinq symptômes caractéristiques :

1. SULPHUR LOTUM
2. LOBELIA INFLATA
3. NUX MOSCHATA
4. CAPSICUM ANNUUM
5. SULPHUR LOTUM