

COMMENT ABORDER UN CAS AIGU ET UN  
CAS CHRONIQUE EN HOMOEOPATHIE

La première chose à savoir est que nous faisons tout de même une différence entre un médecin homoéopathe et un médecin dit allopathe. Qu'est-ce en fait qu'un médecin homoéopathe ? Les Américains l'ont ainsi défini : "C'est un médecin qui a fait les études complètes de médecine universitaire de son pays, qui a passé ses examens officiels avec succès, et qui ajoute à ses connaissances médicales classiques, telle une spécialité, l'étude de l'homoéopathie : c'est-à-dire de la matière médicale homoéopathique, de la doctrine homoéopathique et de la pratique homoéopathique, qu'il apprend soit par des stages dans des hôpitaux, soit auprès d'un praticien homoéopathe qualifié". Il est très important de souligner que le médecin homoéopathe est un médecin comme les autres, qui donc a fait les mêmes études que ses confrères allopathes, mais qui, en plus, s'est spécialisé dans la toxicologie humaine, puisque les bases mêmes de sa thérapeutique reposent essentiellement sur l'expérimentation des médicaments sur l'homme sain.

Il y a en effet une différence fondamentale, pour le médecin homoéopathe qui examine un malade aigu ou chronique, d'avec son confrère allopathe.

La médecine courante nous enseigne que nous devons pratiquer l'examen du malade aux fins de déterminer objectivement sa maladie, son étiquette morbide, complété par des examens de laboratoire, de Rayons X, etc... aux fins d'un diagnostic nosologique ..... C'est là où les choses se gâtent parce que ce fameux diagnostic considéré comme sacré, n'est intéressant que pour établir le nom de la maladie .... Et en fixant un diagnostic on généralise la maladie : sclérose en plaques .... pneumonie .... cholélithiase. On fait ainsi le diagnostic des symptômes les plus caractéristiques du moment. Tous les symptômes qui n'ont rien à voir avec ceux de la maladie diagnostiquée sont considérés comme accessoires, secondaires et on ne s'en occupe, en général pas du tout !

Par exemple si vous souffrez de rhumatismes articulaires et puis qu'en plus vous avez des verrues aux pieds, une chute de cheveux, etc...., on ne s'occupera que du rhumatisme. Si vous avez une anémie, on ne s'inquiètera pas des manifestations autres ressenties par le malade et qui sont sans relation évidente avec l'anémie : par exemple un petit eczéma anal, un chalazien et des insomnies .... Si quelqu'un vient pour une sciatique, on ne s'occupera pas de la dermatomycose qu'il a sous la plante des pieds ou d'acouphènes nocturnes qui cependant l'énervent. Et toutes les sciatiques, tous les rhumatismes, toutes les anémies d'un même type seront traitées de la même façon : et encore ..... dans certains pays on va employer certains remèdes, et dans d'autres pays se seront des remèdes différents. De plus, ces thérapeutiques modernes changent, nous le savons bien, tous les trois à cinq ans, selon les "progrès" de la science, puisque la science consiste à périodiquement tout changer pour améliorer sans cesse .....

C'est ici précisément la grande différence avec l'homoéopathie qui ne change pas, conserve des principes stables, se base sur une loi

fixe et immuable, ce qui est certes très curieux. Bien sûr il y a aussi des remèdes nouveaux, des procédés plus rapides pour trouver le meilleur et le plus efficace, mais cela ne bouleverse jamais ce qui a été acquis mais s'ajoute à ce qui était reconnu dans le passé, sans le "révolutionner ni l'anéantir" !

Quant à ces symptômes accessoires, nous les appelons des symptômes non pathognomoniques parce qu'ils n'ont rien à voir, d'après ce que nous savons, avec la maladie qui a été diagnostiquée. Et chose curieuse, pour les homéopathes ce sont précisément ces symptômes-là qui nous intéressent le plus : alors que ce sont eux que l'on met "à la poubelle" dans l'établissement du diagnostic allopathique, ou qu'on laisse volontairement de côté. Et il est passionnant de savoir retenir ces symptômes-là.

Le bon homéopathe est celui qui sait établir le diagnostic de la maladie et en plus utiliser les symptômes du malade; car c'est en prescrivant d'après ces derniers que l'on effectue les plus belles guérisons. Pourquoi est-ce ainsi ? C'est parce que notre thérapeutique est basée essentiellement sur l'ensemble des symptômes du malade et non pas sur ceux de la maladie généralisée par une "étiquette morbide" établie par le diagnostic, qui n'est, en somme, qu'une abstraction !, mais c'est avec les homéopathes chevronnés ce que nous avons constaté et vérifié. En procédant ainsi nous réussissons à guérir non seulement la maladie mais aussi le malade, avec tout un cortège d'autres symptômes dont il souffrait. C'est pour cette raison que je vous prierai de toujours bien observer les symptômes qui n'ont - soi-disant - rien à voir avec la maladie pour laquelle il vient consulter.

La différence fondamentale entre l'allopathie et l'homéopathie sera donc d'abord le diagnostic des symptômes du malade par rapport aux symptômes de la maladie. Si votre patient n'a pas soif avec 40° de fièvre, voilà une chose qui nous intéresse alors que, soif ou non, le médecin allopathe donnera le même remède. Un malade qui a une diarrhée en même temps qu'une paralysie faciale, voilà encore quelque chose de particulier : et pourtant nous ne connaissons pas le lien qui peut exister entre cette diarrhée et la paralysie malgré que nous sachions que l'organisme soit une unité .... Si vous avez une transpiration localisée à la jambe gauche dans une cardiopathie.. ou bien un pied chaud et l'autre froid, je ne pense pas que vous puissiez établir une relation entre ces symptômes et cette cardiopathie. Ces choses que nous ne pouvons pas comprendre, que la science n'explique pas, pour lesquelles nous ne voyons pas de liens anatomiques ou anatomo-pathologiques, ce sont justement celles-là qu'il nous faudra bien observer et bien retenir .... Et c'est pour cela qu'il n'est pas possible d'enseigner l'homéopathie facilement dans une Faculté allopathique, car cela est tellement extraordinaire que cela renverse toutes les conceptions qui nous ont été inculquées au cours de nos études universitaires !

Le premier but du médecin homéopathe, dit HAHNEMANN, avant de donner un remède, c'est d'être un hygiéniste intelligent. Le médecin doit s'occuper de tout ce qui concerne son malade, et avant même de donner un remède, il doit éliminer ce qu'on appelle "La Cause Occasionnelle" pour les maladies aiguës, et "La Cause Fondamentale" (quand on le peut) pour les maladies chroniques.

Les causes occasionnelles sont très nombreuses. Tous les naturalistes et Paul CARTON en particulier attirent notre attention sur le régime alimentaire. Il y a des gens qui mangent d'une façon invraisemblable : il suffit de corriger leur régime et l'on guérit déjà ainsi de nombreuses maladies.

Je me souviens d'un malade que j'avais guéri d'un asthme avec bronchorrhée chronique qui durait depuis 40 ans : il expectorait tous les matins un grand verre à vin plein de crachats dégoûtants. En quelques semaines son asthme s'est dissipé et il ne crachait plus, mais voilà qu'il m'arrive un jour très ennuyé parce qu'il avait des crampes dans le mollet droit qui l'empoisonnaient toute la nuit. Je lui ai demandé comment il se couchait, la position qu'il avait ... etc..., je me suis enquis s'il mangeait du raisin (puisque à cette époque le raisin, arrosé avec du sulfate de cuivre peut être à lui seul la cause des crampes); je lui ai fait mettre une grosse clé dans son lit, ou un seau d'eau sous son lit - vieilles méthodes de campagne, souvent très efficaces -... sans résultat : il avait tout le temps des crampes. Et cela se passait chaque fois qu'il venait à Genève voir sa maîtresse! Eh bien c'est lui qui a fait son diagnostic et qui s'est guéri lui-même. Car un jour les crampes ne se sont pas produites; et il en a trouvé la raison. Il avait l'habitude, tous les soirs en se couchant de boire un whisky avant de s'endormir. Et il s'est trouvé qu'une fois à l'hôtel il n'y avait plus de whisky ce soir-là, résultat : plus de crampes. Et ce fut tout simple : depuis ce jour-là il n'a plus jamais bu de whisky en se couchant, et il n'a plus jamais eu de crampes ! Ce n'était donc pas la peine de lui donner des remèdes compliqués alors qu'il suffisait d'enlever la cause. Sublata causa tollitur effectus !

J'avais aussi un malade qui avait tout le temps des pharyngites et des laryngites au plus petit coup de froid, à la moindre humidité. En l'interrogeant j'ai eu l'impression que c'était par les pieds qu'il se refroidissait : je lui ai fait mettre des guêtres et depuis il n'a plus jamais eu de laryngite ni de pharyngite. Question d'hygiène !

Il faut donc savoir penser à mille et une choses. Corrigez aussi le régime alimentaire de vos malades. Et pensez d'abord au sucre, au chocolat, au sel, au porc. Il y a des gens qui salent avant même de goûter. Vous devez interroger vos malades, savoir ce qu'ils font, comment ils mangent et régler leur régime. Certains malades ne voudront pas vous écouter ; mais si vous les perdez vous ne perdrez pas grand chose ! Donnez-vous de la peine pour vos malades, mais si, en retour ils ne veulent faire aucun effort, tant pis ! Et si vous perdez un client de cette manière, vous en retrouverez dix autres, car un médecin consciencieux garde toujours sa clientèle.

Dans les articles 4 et 5 de son Organon, HAHNEMANN dit aussi qu'il faut savoir enlever les corps étrangers que l'on peut découvrir. Si un malade a l'oeil rouge et irrité, il faut examiner son oeil : quelquefois vous ne trouverez pas de gros corps étrangers, mais vous verrez un cil qui pousse à l'intérieur, et vous le lui enlèverez. Evidemment il vous faudra prendre une bonne loupe pour ne pas enlever les cils qui ne sont pas fautifs ! ....

De même, je vous en prie, regardez les oreilles de vos malades. Cela me rappelle une petite histoire, arrivée fortuitement, mais tout de même

assez curieuse. C'est l'histoire d'une jeune femme qui venait me consulter parce qu'après huit ans de mariage elle ne pouvait avoir d'enfants. Et pourtant on l'avait examinée, on la considérait comme normale; et son mari qui avait été investigué de tous les côtés était lui aussi considéré comme normal. Malgré cela, il n'y avait pas d'enfants. Evidemment, comme je lui ai bien dit, il y a encore Celui qui "fait la queue aux petits oiseaux" qui décide .... et il faut toujours se souvenir qu'il n'y a pas que l'homme avec sa science. Comme toujours, je fais un examen général. C'est alors que je trouve ses deux oreilles complètement bouchées par une cire dure comme du bois : impossible de rien retirer. J'ai donc donné un petit mélange de glycérine avec une solution de carbonate de soude à 8 %, 4 gouttes dans chaque oreille matin et soir; huit jours après j'ai pu faire un bon lavage qui a fait sortir deux énormes bouchons ramollis. Eh bien, un mois après elle était enceinte !... Evidemment cela ne veut pas dire qu'en lavant les oreilles vous allez guérir toutes les femmes stériles. Il s'agissait-là d'un simple réflexe. Mais ensuite j'ai eu un tas de personnes qui sont venues me consulter afin d'avoir des enfants; hélas, cela ne réussit pas toujours aussi facilement ...

Parfois chez des malades qui ont été accidentés, vous verrez évoluer tout un tas de symptômes bizarres, de la fièvre, des douleurs, des insomnies ... etc ... tout simplement parce que le bandage ou le plâtre qu'on leur a mis était trop serré. Et la première des choses qu'un médecin doit faire c'est avant tout de relâcher ces bandages. Il y a encore là une cause occasionnelle possible et le médecin doit savoir tout vérifier. J'ai été, en Amérique, très impressionné par la façon dont ils confectionnent les plâtres, et je ne sais pas pourquoi on ne la pratique pas chez nous. Quand ils font un plâtre, ils y incluent deux espèces de fils de fer de chaque côté de sorte qu'à la fin, quand le plâtre est encore tout frais, on tire sur ces fils de fer et on a ainsi un moule en deux parties, de la jambe par exemple, que l'on maintient avec une bande serrée tout autour : cela fait un plâtre parfaitement bien ajusté et grâce à ce procédé on peut de temps en temps soulever "le couvercle" et regarder ce qu'il y a dessous, corriger les aspérités douloureuses, observer l'état de la peau, etc...

Il y a aussi les gens qui ont une mauvaise haleine .... c'est répugnant. Et si vous leur faites tirer la langue, vous verrez une langue horriblement sale, saburrale, brune, jaunâtre ou blanchâtre. Bien sûr vous pouvez commencer par donner des remèdes : nous avons dans le Répertoire plusieurs pages avec les couleurs de la langue et de nombreuses modalités pour les langues saburrales; pour l'odeur de la bouche vous avez encore une page de symptômes variés selon les différentes odeurs. Mais la première des choses est de bien examiner votre sujet. Cela me fait penser à ces malades qui se plaignent d'avoir dans le fondement la sensation d'une écharde : Il faut peut-être regarder d'abord localement s'il n'y en a pas une ..... J'ai connu un malade qui était dans ce cas, et qui avait été consulter plusieurs médecins homéopathes qui lui donnaient toujours Nitric acidum, apparemment bien indiqué mais qui ne faisait rien du tout ! alors qu'il fallait simplement enlever l'écharde !

Quand un malade a une haleine fétide, examinez d'abord les dents et s'il y a des dents cariées, une pyorrhée ou une gingivite infectée, vous les enverrez d'abord chez leur dentiste ! Certains ont derrière et dans leurs



amygdales et dans leurs cryptes des bourbillons dégoûtants, un caseum formé de sécrétions et d'aliments qui se sont logés là-dedans et ont putréfié : on ne donne pas des remèdes pour cela; il existe maintenant de petits appareils très pratiques qui consistent à sucer l'amygdale et qui la lavent en même temps; parfois, vous serez amenés à faire enlever ces amygdales infectées chroniquement. Faites-les gargariser avec des restes de thé que l'on fait cuire, et auxquels on ajoute le jus d'un demi citron. Cela les déterge admirablement par le tanin du thé et l'apport de vitamine C du citron. En ce qui concerne la langue, il faut savoir qu'il existe un petit appareil qui ne guérit pas, mais qui aide beaucoup, et qui est le "râcle-langue"; une fois qu'on l'a, on l'emploie le matin en se lavant les dents et on ne peut plus s'en passer ! On le trouve en pharmacie.

Dans les causes occasionnelles, bien entendu, n'oubliez pas la sédentarité. Nous ne marchons pas assez. Nous passons d'une automobile à un fauteuil et du fauteuil à notre lit, sans bouger suffisamment. Un homme fait à peu près 850 pas par jour au maximum, la femme en fait 5000. Et pour être en bonne santé il faut en faire au moins 2500. Priez vos malades de marcher suffisamment, de faire de l'exercice. Et conseillez-leur de prendre des leçons de culture physique : sinon ils risquent de ne rien faire du tout !

Beaucoup de malades doivent aussi apprendre à s'étendre et à se reposer. Il y a des gens qui sont comme des machines et qui fonctionnent sans arrêt; ils n'ont pas une minute pour "souffler". Et après 40 ou 50 ans chacun peut et même doit s'offrir 20 minutes de sieste après le repas de midi. Ce petit répit est très utile. Dans la musique, il n'y a pas que des triples ou des quadruples croches, il y a aussi des pauses et des soupirs .... Soupirez de temps en temps et laissez vos malades soupirer !

Pensez aussi que tout ce que vous pourrez faire pour faire transpirer vos malades sera le bienvenu. Je recommande toujours aussi la fameuse douche écossaise : mais en général on la prend très mal. Certains aiment la douche chaude : et souvent ils attrapent froid après .... Voici donc comment la douche écossaise doit se prendre. On commence par une douche chaude, aussi chaude que cela vous fait plaisir, aussi longtemps que vous le désirez. Puis on passe au froid : mais on dirige d'abord le jet froid sur les pieds, car on supporte toujours un peu d'eau froide sur les pieds surtout quand on a eu très chaud. Puis on met les mains sous la douche froide : cela aussi on le tolère toujours également. Ensuite un peu d'eau froide sur le haut des genoux, et enfin un peu sur la face, la nuque et le dos. Et vous serez très bien après cela : le sang revient au cerveau, vous vous sentez comme dégagé et votre esprit est tout à fait clair. Pour finir, une ondée sur la poitrine .... cela suffit. Après cela vous vous brossez vigoureusement avec une brosse à bain les bras, la poitrine et le dos, les fesses, la plante des pieds : cela excite un petit peu la peau, fait revenir le sang vers la périphérie et vous enlève le trop plein qui aurait pu arriver au cerveau .... Puis vous vous mettez dans votre drap de bain et vous ne vous séchez pas, sauf la face et le cou. Vous resterez ainsi assis, sans vous essuyer : vous aurez alors une délicieuse sensation de chaleur et vous pourrez faire une petite méditation sur ce qui vous fait plaisir .... ce petit moment de réflexion au début de la journée ne gêne personne. Cela durera cinq minutes et à ce moment vous essuyez un peu les plis articulaires, aisselles, aines et

chose curieuse, vous êtes presque secs et vous n'avez pas froid. Voilà comment l'on doit prendre une douche écossaise. C'est le "how to do it" qui fait tout !

Il y a bien entendu une autre cause occasionnelle que vous devez connaître et à laquelle vous devez penser : ce sont les déplacements vertébraux. Regardez la colonne de vos malades et faites les repositions nécessaires. Car vouloir guérir par des remèdes quelque chose qui dépend d'un déplacement vertébral, c'est illusoire !..... Cependant chez Monsieur Soulié de Morant j'ai vu de mes propres yeux un malade qu'il a piqué pour un déplacement vertébral; et j'ai entendu un déclic et vu la vertèbre reprendre automatiquement sa place. Cela m'a semblé extraordinaire. Mais tout le monde ne s'appelle pas Soulié de Morant et il n'est pas donné à chacun de posséder aussi à fond l'acupuncture. Pour ma part j'ai appris en Angleterre les cinq manoeuvres dites classiques que m'a enseignées le Dr TYLER, et qu'elle faisait systématiquement à tous les malades qu'elle soignait : c'est une méthode qui n'est peut-être pas très classique mais qui m'a fort bien réussi dans la pratique.

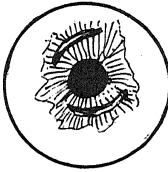
Lorsque vous envoyez un de vos malades chez un spécialiste, en général vous avez un intérêt immense - et je vous le conseille - au moins une ou deux fois par mois d'accompagner votre malade. D'abord le spécialiste, en présence d'un confrère, se donnera beaucoup plus de peine, et d'autre part vous apprendrez toujours quelque chose, des petits tours de main que vous ne trouverez nulle part ailleurs.

Dans les examens que vous devez faire, il y a la recherche des infections dites "focales". Bien sûr les dents sont les premières auxquelles on pense et c'est pour cela qu'il faut non seulement regarder les dents, mais quelquefois aussi, s'il y a longtemps que cela n'a pas été fait, les faire radiographier. Je me rappelle une malade qui, sur ses 32 dents, en avait 22 dont la racine baignait dans du pus ..... Elle n'avait aucune douleur, elle n'avait pas de mauvaise haleine,... aucun symptôme local : mais elle souffrait terriblement de rhumatismes, avait des insomnies, des palpitations, bref, je ne sais pas ce qu'elle n'avait pas, c'était un véritable musée de symptômes. Il a fallu malheureusement les lui extraire toutes, mais depuis ce jour, tous ses maux ont disparu et sa santé est redevenue florissante. Nous devons penser à cela et ne pas attendre une douleur ou un signal d'alarme local qui n'existe pas forcément chez tout le monde. Faites donc radiographier les dents car les infections focales peuvent provoquer des rhumatismes, des yeux rouges, de l'alopécie, des éruptions variées, bref, tout un cortège de manifestations pathologiques que vous pourrez éviter ou faire disparaître par une simple mesure d'hygiène.

Occupez-vous aussi du programme de vie de vos malades, de leurs occupations. Regardez ce qu'ils font depuis le matin jusqu'au soir; vous serez étonnés de voir les erreurs grossières qui sont commises, et que vous pourrez redresser. Evidemment, autrefois le médecin était à la fois un éducateur, un médecin et un prêtre. Maintenant le prêtre ne veut rien avoir à faire avec le médecin, ou l'éducateur, le médecin ne s'intéresse ni à l'un ni à l'autre et l'éducateur se moque des deux.

Le médecin doit, comme le disait CARTON, être un Rédempteur :

il doit s'occuper à la fois d'éduquer ses malades, leur expliquer les fautes et les erreurs qu'ils commettent, soit psychologiquement, soit encore psychiquement. Il faut remonter leur moral, souvent modifier leur attitude vis-à-vis de leur entourage, en famille ou au travail et leur apprendre à avoir confiance en eux. De plus le malade aime qu'on lui explique les examens que l'on pratique sur lui et c'est pour cela qu'il est bon d'avoir des appareils qui puissent leur démontrer d'une façon objective une différence dans leur état, d'une consultation à l'autre : le poids, la tension, l'auscultation, la mesure du foie, etc...



Il y a dans les yeux un signe très précieux : Parfois vous verrez dans la collerette comme un coup d'ongle segmentaire, comme un fragment d'anneau disposé en segment. C'est l'anneau tachyphagique : et vous pouvez prédire à coup sûr que votre malade mange beaucoup trop vite ou comme certaines ménagères, ne s'assied guère pour manger .... Il faut apprendre à mastiquer ses aliments et à manger tranquillement. C'est pourquoi j'ai acheté des baguettes chinoises pour pouvoir manger moins vite .... et ainsi lorsqu'on mange des petits pois ou du riz on ne peut pas aller à une bien grande vitesse. Je vous garantis que ces anneaux tachyphagiques m'ont beaucoup aidé pour régulariser un peu le repas de ces malades et améliorer ainsi leur santé.

Vous devez aussi vous occuper de l'hygiène du sommeil. Il y a des gens vraiment qui ont un sommeil beaucoup trop court et qui est aussi très mal distribué. On dit toujours que les heures avant minuit sont très supérieures à celles après minuit. Pourquoi ? Les chinois l'expliquent par le Inn et le Yang en disant que le Yang commence à minuit et va jusqu'à midi, on a toujours pour le Yang une bonne période de repos possible; mais pour le Inn qui va de midi à minuit, il n'est jamais satisfait si l'on se couche à minuit sans même avoir fait une petite sieste après midi. Conseillez donc à vos malades de se coucher avant minuit et déjà vous les améliorerez sans leur donner une seule pilule. Pensez donc au sommeil.

Mais pensez aussi aux loisirs et aux distractions. Il y en a qui exagèrent dans un certain sens, mais d'autres, par contre ne savent pas se détendre, ne savent pas prendre de vacances et n'ont jamais une minute de repos. Il faut le leur imposer .... et pour cela il y a deux façons : ou bien leur dire de prendre des vacances, ce qu'ils ne feront pas; ou bien les envoyer faire une cure à Ragaz, à Vichy ou n'importe où. Ils sont alors obligés de s'astreindre pendant trois semaines à une vie régulière, à un régime, à une petite discipline, qui leur fera beaucoup de bien. Et vous leur aurez ainsi rendu un service immense.

\*

\*       \*

Ceci dit nous allons maintenant considérer le côté thérapeutique. Qu'allons-nous faire pour aborder un cas aigu ou un cas chronique ? C'est HAHNEMANN qui nous dit que "l'on ne peut reconnaître les maladies qu'exclusivement par sa symptomatologie" (Organon parag. 7). Cette opinion a été très critiquée et nos confrères allopathes nous objectent qu'il y a des maladies

sans symptômes. Pour ma part je prétends que ce n'est pas vrai et que en réalité cela n'existe pas, il n'y en a pas. Mais encore faut-il savoir les découvrir : écouter votre malade, observez-le, interroger aussi l'entourage qui observe des choses que vous ne pouvez pas voir et que le malade ne sait pas.

S'il a des crises épileptiques la nuit p.ex. presque toujours seul l'entourage pourra vous le dire. Vous observerez des petits tics, des habitudes bizarres ... etc ... et un médecin perspicace saura toujours observer et découvrir des symptômes. S'il n'en trouve pas il reste alors toute l'avalanche des examens de laboratoire qui pourront nous fournir des symptômes objectifs ainsi que les Rayons X p.ex.

Il faut donc s'occuper d'eux et rechercher ce qu'on appelle la totalité des symptômes. Mais cette totalité n'est pas la même selon que vous soignez une maladie aiguë ou chronique.

Dans le cas d'une maladie aiguë, vous aurez affaire à l'ensemble des symptômes : c'est-à-dire le groupe des symptômes du moment. Les symptômes d'une coqueluche, d'une sciatique, d'une crise convulsive : ces symptômes sont survenus brusquement et tranchent nettement sur l'état habituel de votre patient; quelque chose s'est brusquement manifesté et c'est cela qu'on appelle l'ensemble des symptômes. Quand vous soignez une coqueluche vous ne vous occupez pas des manifestations héréditaires. Bien sûr dans une coqueluche ou toute autre maladie aiguë, c'est à vous de rechercher toutes les modalités qui caractérisent cet épisode aigu du malade.

Tandis que dans un cas chronique vous devez vous occuper de l'universalité des symptômes, c'est-à-dire des symptômes du malade depuis sa naissance, des symptômes héréditaires, des troubles que présentaient les parents. Pour une femme, vous vous intéresserez plus particulièrement aux symptômes de son père; pour un garçon, vous rechercherez les manifestations de sa mère, car il y a toujours un croisement d'influences. Cette universalité comprend non seulement les symptômes dont le malade souffre actuellement, mais aussi tous ceux qu'il a pu présenter dans le passé.

Dans les maladies aiguës, observez tous les détails possibles, détectables par vos sens. Le médecin doit, dans tous les cas, être très perspicace. Il doit en entrant dans la chambre d'un enfant par exemple observer ses réactions, sa position, donner une petite secousse au lit, pour voir si ce "jar" provoque des réactions; puis vous glissez un doigt sous la manche ou vers l'encolure de la chemise. Souvent les mains sont sèches, la figure est sèche, mais sous les vêtements c'est tout humide; et c'est là un symptôme très utile à retenir. Quand vous découvrez votre malade, observez ses réactions et vous verrez s'il a froid. Observez si le toucher provoque une réaction, si les téguments sont chauds ou froids, humides ou secs; les yeux, et les pupilles dilatées ou contractées, égales ou inégales. Quelquefois une oreille est rouge et chaude, ou rouge et froide, et l'autre est normale. Une petite tache rouge sur la joue pourra vous signaler une crise d'uricémie en préparation. Observez les ailes du nez et parfois vous les verrez battre, soit d'une façon synchrone ou asynchrone avec la respiration. Tout cela est dans votre Répertoire : il vous suffira d'ouvrir ce livre et de le noter ....

Certains malades ont des transpirations de la face. Dans ce cas prenez toujours un mouchoir et essuyez la transpiration. Je me souviens d'une jeune baronne française, une femme ravissante, qui avait cette caractéristique que sa transpiration tachait tous ses mouchoirs en noir, comme de la suie. Un autre malade tachait ses pyjamas en bleu !... Recherchez toujours la localisation et le moment des transpirations.

Et puis vous avez aussi un nez. Observez les odeurs. Il y a quelquefois des transpirations qui sentent très mauvais, qui sentent l'urine, ou l'ammoniacque ... etc ... Pour ma part je ne sais pas pourquoi, mais lorsque j'entre dans la chambre d'un malade qui a un cancer, j'ai une démangeaison très désagréable au bout du nez avec une odeur de souris .... C'est là une réaction très personnelle évidemment, quoique inexplicable.

Certaines transpirations sont localisées à certains endroits et pas à d'autres; ce sont encore là des symptômes qu'il faut savoir mettre à profit. Observez si elles se produisent sur les parties couvertes ou découvertes du malade, s'il transpire sous le nez ou seulement d'un pied ou au milieu du thorax, à quelle heure, à quelle occasion. Vous trouverez les remèdes correspondants à ces circonstances dans le répertoire de Kent.

Recherchez aussi la température locale : quelquefois vous n'aurez pas l'idée de toucher les deux pieds et le malade vous signalera qu'il a un pied chaud et l'autre froid ! ou bien c'est en remarquant que le membre paralysé est chaud que vous trouverez une indication très précieuse d'Alumina. Recherchez les choses anormales, celles qui ne sont pas habituelles à la maladie, et qui sont typiques du malade.

Prenez toujours les symptômes les plus rares, les plus curieux, les plus anormaux, ceux que vous ne pouvez pas expliquer.

Un symptôme du haut du corps aura toujours plus d'importance qu'un symptôme du bas du corps. Les symptômes des pieds, un eczéma ou une mycose entre les orteils, sont moins importants qu'un mal de tête, une douleur de l'oeil, ou des bourdonnements d'oreilles. L'homme vit debout et les parties qui sont en haut sont toujours plus importantes que celles qui sont en bas.

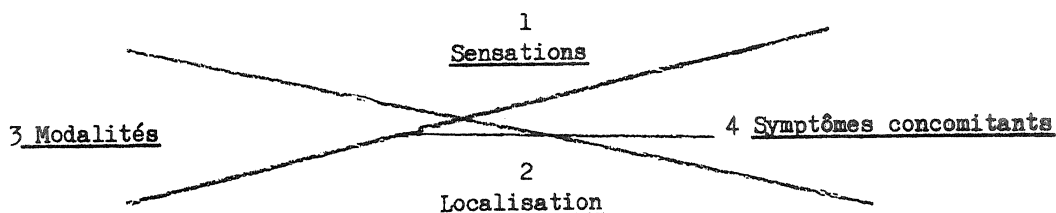
\*

\*       \*

#### COMMENT ABORDER UN CAS AIGU

Les affections aiguës sont des réactions passagères désagréables plus ou moins soudaines, se manifestant par des symptômes saillants et qui incommode le sujet. Elles commencent toujours par un début, ont tendance à augmenter, puis les symptômes s'amendent et disparaissent ... ou bien le malade meurt ! Tel est le sort d'une pneumonie, d'une hémorragie, d'une infection septique de la gorge, etc...

Plus particulièrement dans les maladies aiguës, mais aussi dans les chroniques, il faut se rappeler le schéma de Hering lors de l'interrogatoire et l'examen du malade.



Mais au-dessus de ce schéma, il faut toujours penser au symptôme étiologique possible qui domine tout et se traduit par les remarques suivantes du malade :

"Depuis ma dernière grossesse; depuis un chagrin; depuis une hémorragie; depuis une colère; une vexation; une peur; depuis la suppression de mon eczéma qui était pourtant "guéri" (?); ou depuis telle opération ... je suis malade."

Retenez bien qu'un symptôme étiologique l'emporte sur tous les autres et que ce sera toujours le premier à envisager dans la recherche du remède salvateur. Si vous avez la chance d'avoir un pareil symptôme, ne vous cassez pas la tête, le remède doit se trouver dans la rubrique correspondante.

\*

\*       \*

#### 1 = SENSATIONS

Interrogez sur les sensations éprouvées pour savoir de quel genre de douleurs il s'agit ? L'homéopathie connaît environ 139 douleurs différentes dans le Répertoire de KENT. Demandez à quoi cela ressemble, mais évitez de suggestionner votre malade. Enumérez au besoin une série de douleurs, plusieurs exemples "en un petit chapelet", en surveillant la façon dont le malade répond, en disant par exemple "il y a des gens qui se plaignent de douleurs brûlantes, piquantes, de pression, d'éclatement, de rongement, etc..." Notez bien les propres termes utilisés par le malade dans cette description et soyez certains de ne pas l'avoir suggestionné en lui mettant "telle expression dans la bouche" ! Ne demandez pas, par exemple :

"Est-ce que c'est brûlant ? Est-ce que c'est piquant ... "

Il faut toujours le laisser parler et surtout éviter qu'il puisse répondre oui ou non, car alors la question est mal posée.

#### 2 = LOCALISATIONS

Ne vous fiez jamais à des termes comme "j'ai mal aux reins, aux bras, à l'estomac", car il peut s'agir en fait du sacrum, de l'avant-bras ou de la vésicule biliaire. Faites-vous toujours montrer l'endroit et non pas avec la main par-dessus les habits, mais bien avec l'index et directement sur la peau. Ne craignez pas de faire déshabiller votre sujet. On évite ainsi bien des surprises. Par exemple l'histoire de ce chirurgien fort connu qu'un malade vient consulter pour des ganglions douloureux à l'aîne droite. Le chirurgien le fait s'étendre, fait ouvrir son pantalon, palpe la région inguinale droite, constate quelques ganglions chauds et douloureux, interroge

sur un accident ou une infection aux pieds, fait dégager souliers et chaussettes et ne trouve rien, ni ongle incarné, si suppuration quelconque. Le malade se rhabille et prend l'ordonnance : pommade à l'Ichtyol qui salit son linge et n'apporte aucun soulagement. Le malade fait 37,50, dort mal et va voir son médecin homoéopathe qui alors le fait déshabiller complètement et constate un magnifique zona poplité et à la cuisse postérieure droite. Il ne faut jamais craindre de déshabiller son malade et d'observer soi-même la localisation désignée. Deux doses de Mezereum 10.000 (K) et en 15 jours le zona et tout son cortège symptomatique avait disparu ne laissant que quelques traînées rouges sur le trajet de l'éruption.

Puis faites-vous toujours montrer avec le doigt le trajet douloureux et les irradiations.

Si quelqu'un se plaint d'une sensation glacée à l'estomac, il faut faire préciser si elle est ressentie à l'intérieur ou sur le creux épigastrique, sur la peau, car cela correspond à des remèdes tout à fait différents.

\*

\*            \*

### 3 = MODALITES

Puis, on passe aux particularités accompagnant les manifestations douloureuses ou autres dont se plaint le malade, car cela permet une individualisation précieuse. Ouvrez le Répertoire de KENT - ce précieux dictionnaire de symptômes de plus de 1500 pages - et étudiez une fois pour toutes les douleurs par exemple à la tête : head-pain. Vous retiendrez pour votre interrogatoire aigu toutes les conditions modifiant, augmentant ou diminuant les sensations ressenties par le sujet : par exemple : les influences météorologiques, le chaud, le froid, le soleil, l'orage, l'air, l'humidité, la position, le mouvement, la marche, avant, pendant ou après les règles et toutes les occasions où les douleurs sont augmentées et diminuées.

\*

\*            \*

### 4 = LES SYMPTOMES CONCOMITANTS

Ceux-ci entrent dans la catégorie des symptômes curieux, bizarres, extraordinaires, parce que nos connaissances anatomiques et physiopathologiques ne nous permettent pas d'expliquer la relation de ces symptômes entre eux. On les néglige toujours dans la médecine classique, au contraire on les retient jalousement et avec le plus grand soin en médecine homoéopatique, car ils caractérisent non pas la maladie, mais bien le malade, l'objet principal et de prédilection de tout médecin homoéopathe.

Par exemple une sciatique qui est améliorée en urinant (Tellurium) ou avec une sensation de froid du côté douloureux (Ledum, Mercurius, Silica), ou bien des crampes abdominales se produisant dès que le malade bâille (Zincum), ou après une vexation (Colocynthis, Staphysagria), ou qui se produisent chaque fois qu'il fume (Bromium), ou encore des vertiges à l'occasion de chaque érection (Tarentula), ou après s'être rasé (Carbo animalis), dès qu'une femme est enceinte (Arsenicum, Gelsemium, Natrum muriaticum, Phosphorus).

En résumé dans tout cas aigu, retenez par conséquent ce qu'on appelle l'ensemble des symptômes et surtout les symptômes les plus saillants, les plus marqués, même les plus bizarres qui ont surgi à l'occasion de la manifestation aiguë, sans vous préoccuper du passé.

\*

\*       \*

#### COMMENT ABORDER UN CAS CHRONIQUE

C'est KENT, qui a vraiment le premier clarifié cette question. Evidemment il l'a développée à partir des "maladies chroniques", mais HAHNE-MANN ne donne à ce sujet que des indications trop générales et trop vagues. Bien sûr, nous pouvons tout retrouver dans les travaux de HAHNEMANN. Mais au point de vue pratique et didactique, c'est à KENT que nous devons surtout cet enseignement.

C'est KENT qui nous a appris à rechercher dans les cas chroniques, parmi l'universalité des symptômes, surtout cinq catégories qui constituent les symptômes les plus essentiels chez tout individu, à savoir :

- 1 - Les symptômes mentaux, qui sont les plus importants.
- 2 - Les symptômes généraux
- 3 - Les désirs et aversions
- 4 - Les symptômes du sommeil
- 5 - Les symptômes sexuels

Commencez un interrogatoire par les symptômes mentaux, c'est en général "manquer son cas", pour la bonne raison que si, à un malade qui vient pour la première fois chez vous, vous demandez s'il est jaloux, ou coléreux, vous allez le dégoûter et rater votre observation. Nous sommes tous sensibles et éminemment susceptibles : ne touchons pas à cette susceptibilité ou du moins "caressons" là doucement d'une autre façon ..... On peut l'approcher d'une manière différente. Evidemment si c'est le malade qui le premier vous expose ses symptômes mentaux, vous allez en profiter avec délectation : mais cela n'arrivera guère souvent.

Bien sûr sans rien dire vous pourrez observer certaines choses : un malade impatient qui déjà dans la salle d'attente a appelé deux ou trois fois la secrétaire, pour demander si son tour va bientôt venir, qui arpente



votre corridor, qui s'agite dans votre cabinet ... etc ...

Nous commencerons donc de préférence par les symptômes généraux : tout le monde supporte qu'on lui parle des influences extérieures dites météoropathiques, de la température, du chaud ou du froid, bref de tout ce qui concerne les symptômes généraux dans le Répertoire.

Quant aux désirs et aux aversions se sont là des manifestations qui représentent vraiment l'individu. Lorsque quelqu'un rajoute du sel avant même d'avoir goûté, lorsqu'il sort de chez lui pour aller acheter une tranche de jambon ou une tablette de chocolat, cela c'est un désir, un besoin caractéristique. De même pour les dégoûts, les aversions; cela appartient et concerne l'individu et non pas l'estomac.

Vous avez ensuite les symptômes du sommeil. Ils nous sont extrêmement précieux, parce qu'ils sont inconscients : Insomnies, somnolence, position pendant le sommeil, rêves, etc...

Quant aux symptômes sexuels il est rare que vous puissiez les éliciter à la première séance. HAHNEMANN disait déjà que pour ces symptômes il faut tâcher d'interroger le conjoint ou du moins quelqu'un qui connaît bien le malade. Sur ce sujet les malades éludent la vérité et mentent très volontiers : il ne faut donc pas les provoquer. C'est comme lorsqu'on dit à un enfant : "Tu as mangé du chocolat" ! "Tu as fumé". A cette interjection il vous répondra non, évidemment. Il est mieux de dire : "Ecoute, il me semble qu'aujourd'hui tu sens un peu la fumée - c'est dommage de fumer ainsi" ! Et puis, il faut l'aider un peu à se confier et non pas l'attaquer de front lorsqu'on sait d'avance qu'il répondra le contraire.

Evidemment si vous demandez à un malade quels sont ses besoins sexuels, il faut reconnaître qu'il aura de la peine à répondre car il ne sait pas trop quelle est la normale dans ce domaine. Mais si une épouse vient vous dire : "Mon mari désire avoir un rapprochement tous les jours depuis 14 ans" cela, c'est un symptôme digne d'être noté ! Il faut connaître dans ce domaine toutes les anomalies sexuelles et les malades n'avouent pas volontiers les petits vices qu'ils peuvent avoir de ce côté-là; et il faut vraiment que le médecin ait une psychologie très aiguë doublée de tact pour savoir tourner ses questions de façon acceptable et obtenir une réponse qui soit valable. Mais dans le doute, laissez cela de côté car vous aurez par ailleurs suffisamment de symptômes pour prescrire. Par la forme de la pupille et par l'écriture, on peut très fréquemment voir si clairement les troubles sexuels qu'il n'est plus nécessaire de poser une seule question à ce sujet.

Reprenons maintenant plus en détail cette question d'anamnèse :

\*

\* \*

(1) Les symptômes généraux

Vous avez-là à considérer toutes les réactions aux conditions météoropathiques. Ces symptômes n'ont de valeur que s'ils sont nettement marqués et si l'on est sûr de la réponse. Il faut que vos questions ne puissent jamais permettre de répondre oui ou non. On ne demandera pas à quelqu'un : "Est-ce que vous supportez le soleil" ? "Est-ce que vous êtes malade quand vous êtes exposé à l'humidité" ? car il peut répondre par oui ou par non; ce sont-là donc de mauvaises questions.

Mais on peut demander : "Comment supportez-vous le soleil ? Il y a des personnes qui sortent avec un chapeau et qui craignent beaucoup le soleil .... et vous attendez la réponse.

Dans les symptômes généraux vous avez ensuite les aggravations horaires. La "montre médicamenteuse" est quelque chose de très précieux pour nous. On demande au malade : "Quelle est l'heure de la journée ou des 24 heures où vous vous sentez moins bien" ? Certains vous répondront eh! c'est au réveil, avant midi ou après 4 heures. Vous demanderez toujours en quoi le malade est aggravé à ce moment de la journée. L'aggravation horaire est toujours quelque chose de très précieux soit pour un symptôme général, soit pour un symptôme local : et c'est à vous de faire cette différenciation. Il y a des douleurs ou des malaises qui se produisent toujours à 10 h., d'autres à 14 h. sans qu'une explication puisse être donnée à cette réaction. Or, en homéopathie nous avons la chance d'avoir des médicaments qui ont provoqués des symptômes précisément à ces heures-là. Ainsi vous avez la clef correspondant à la serrure.

Il y a aussi la réaction à la chaleur et au froid. Vous savez que KENT a beaucoup insisté là-dessus, le Dr TYLER également. On peut diviser les malades en quatre catégories : ceux qui sont toujours aggravés par le chaud; ceux qui sont toujours aggravés par le froid; ceux qui sont aggravés par les extrêmes de température; et enfin ceux qui sont indifférents au froid ou à la chaleur, qui supportent également bien l'un et l'autre. Dans le Répertoire vous trouverez l'excès de chaleur vitale à la page 1366 à "Heat, sensation of" pour ceux qui ont toujours trop chaud et le manque de chaleur vitale à la même page à "Heat, lack of vital", les grands frileux ayant toujours trop froid. Ce sont là des symptômes très précieux, très importants, des manifestations constitutionnelles.

Le Dr TYLER a établi une liste des remèdes aggravés par le chaud et des remèdes aggravés par le froid, ce qui n'est pas la même chose et une nuance à bien considérer. En Angleterre surtout on a considéré ces symptômes comme pouvant être éliminateurs. Mais quand on n'est pas absolument sûr de ce symptôme on risque fort de se tromper. Soyez donc prudents et n'éliminez vos remèdes qu'avec la plus grande circonspection. Il faut toujours que votre médicament se trouve parmi ceux qui correspondent aux 3 ou 4 premiers symptômes essentiels que vous avez choisis.

Il y a des symptômes qui caractérisent un individu comme quelques traits caricaturaux caractérisent un visage. L'homéopathe doit avoir un esprit de finesse et d'observation très développé et c'est à lui à savoir

reconnaître dans un cas donné, ce qui est rare, ce qui est caractéristique, essentiel, ce qui est bizarre, étrange, curieux, non habituel : et s'il peut trouver ces symptômes caractéristiques, alors il est le roi de la situation.

Il y a encore tous ces symptômes en rapport avec les conditions météoropathiques : Les malades aggravés par les changements de temps, de température, les orages, le vent, les saisons, la neige, l'humidité ....

Il y a aussi, bien entendu, les réactions aux conditions de climat : la mer, la montagne. Il faut savoir si vraiment leurs symptômes s'en trouvent modifiés ou s'il s'agit simplement d'un plaisir pour eux. Il faut donc savoir faire quelques "Cross questions".

Pensez aussi à la question de l'eau : il y a des malades qui se lavent à l'eau froide, d'autres à l'eau chaude, certains aiment les bains, d'autres en sont aggravés ... etc ...

Il y a encore la question du mouvement, de l'influence de la marche, de la position.

Certains malades ne supportent pas les habits serrés : Il faut alors savoir si c'est simplement au cou, ou à la poitrine, ou au ventre .... "Que portez-vous : ceinture, bretelles ... pourquoi ... ?

Pensez à la question des traumatismes. Certains malades sont mal depuis un traumatisme qui peut être ancien. Pour d'autres les moindres plaies suppurent, ou saignent ... etc ... comment sont les cicatrices ? rouges, épaisses, pruriantes, douloureuses ... ?

## (2) Les Symptômes mentaux

peuvent être abordés immédiatement après les symptômes généraux : le malade est encore assez "frais" pour pouvoir répondre. Parfois il faut savoir créer une ambiance qui disposera votre malade à la confiance. Evidemment quand vous pouvez dire à un malade : "Ecoutez, Monsieur, je vois que vous aimez beaucoup voyager, que vous aimez les lectures philosophiques et spiritualistes, que vous détestez la musique ....", bref, si vous pouvez lui dire sur son caractère quelque chose que lui ne vous a pas dit, cela crée déjà un courant de confiance. Assurément vous n'apprendrez pas cela dans les Facultés, c'est là où la graphologie pourra vous aider : s'il vous a écrit une lettre, mais soyez d'abord bien sûr que c'est lui qui l'a écrite et ne commencez pas à faire des commentaires sur une lettre qui aura été rédigée par sa femme p. ex.... vous risqueriez de rater complètement votre affaire ! Alors on dit au malade : "J'ai bien reçu votre lettre, est-ce vous qui l'avez écrite ? ..." Si vous ne demandez pas cela, vous risquez de faire des gaffes monumentales ! Hélas on doit beaucoup se méfier de ce côté-là : quoique l'homéopathe préfère être roulé que de rouler ....

Quand j'étais étudiant, j'avais un professeur qui nous disait que "Quand un malade arrive dans votre cabinet, il faut d'abord se dire que c'est un menteur ; il ne faut pas l'écouter et il faut tout de suite penser au cancer, à la syphilis ou à la tuberculose et ne se fier qu'aux manifestations objectives de son examen clinique" ! L'homéopathe est confiant, et si

son malade le trompe, il finira bien par s'en apercevoir. S'il y a des questions délicates où l'on sait qu'il y a bien des chances de ne pas avoir une réponse exacte, eh bien ! ce n'est pas à vous de les poser. Vous devez vous en rendre compte et toujours laisser votre malade libre pour donner sa réponse.

L'examen de la main vous apprendra aussi beaucoup sur la mentalité de votre malade. Regardez la forme des doigts. Vous pourrez sans arrière-pensée poser des questions à quelqu'un qui a des doigts lisses. Ils vous répondront toujours. Mais si les doigts sont noueux, faites attention. D'abord ce seront des gens que vous n'influencerez pas beaucoup et que vous serez incapables de suggestionner, ils réfléchissent à chaque détail et ne croient que ce qu'ils voient ou touchent.

Observez la démarche, la façon qu'ils ont de vous causer. Parfois vous verrez qu'en vous parlant, tout d'un coup votre malade a un oeil qui se met à loucher : cela vous le verrez chez les enfants, les jeunes filles, les jeunes femmes quelquefois; moins souvent chez les hommes. Cela signifie que votre malade a peur, qu'il appréhende, qu'il est impressionné. Ne lui posez pas alors de questions désagréables, ne lui annoncez pas qu'elle a un cancer et qu'elle en mourra bientôt ! Soyez circonspects, dites-vous que votre malade est impressionnable et adaptez votre attitude à cet état.

Ou bien c'est une jeune fille qui rougit à chaque chose que vous lui dites : il faut la mettre à l'aise. Il y a des malades que vous ne pouvez pas fixer et vous devez faire semblant de regarder le paysage à droite et à gauche : cela ne vous empêchera pas d'ailleurs de la regarder très attentivement et de la détailler; mais pas en la fixant directement car elle serait effroyablement mal à son aise !

Je vous ai souvent parlé aussi de la numérologie, cette science extraordinaire qui est basée sur les nombres composant la date de naissance, et qui vous permet de déterminer les tendances, les grandes lignes du caractère.

Vous pourrez également voir beaucoup de choses par l'examen des yeux : parce que les malades ne vous disent pas tout et c'est à vous à découvrir ce qu'ils ignorent quelquefois mais surtout ce qu'ils n'ont nulle intention de vous dévoiler. C'est là une des merveilles de l'ophtalmo-diagnostic.

Ménagez toujours votre malade, soyez bienveillants et surtout ne vous pressez pas. Si vous ne trouvez pas tout dès le début, dites-vous que vous le retrouverez par la suite. Vous ne regretterez jamais d'attendre pour donner le bon remède, et vous serez toujours contents d'avoir attendu en donnant une substance anodine.

Mais il y a quand même des questions que l'on peut parfaitement poser aux gens sur leurs symptômes mentaux ! HAHNEMANN a donné toute une liste de symptômes "honteux" sur lesquels il vaut mieux ne pas interroger directement et pour lesquels on ne vous dira pas la vérité. Si vous lisez l'Organon, vous les trouverez. Ces symptômes gênants pour lesquels on éprouve un sentiment de honte, que l'on n'ose pas avouer, vous les aborderez indirectement. Mais parmi les symptômes mentaux que l'on peut obtenir directement, il y en a plusieurs sortes.

D'abord les peurs et les anxiétés. Ce sont les symptômes que l'on aborde le plus facilement. "Quand vous étiez petit, de quoi aviez-vous peur ? Il y a des enfants qui ne peuvent pas dormir dans l'obscurité ou avec la porte fermée. Il y a la peur des animaux, la peur d'être seul, la peur de l'avenir; la peur qu'il va arriver un malheur; la peur de l'eau ....". Vous proposez votre question d'une façon générale "Il y a des gens qui ont peur des chiens". Et parfois votre malade vous dira aussitôt : "moi aussi" ! Je connais une dame qui avait une peur affreuse d'un chien qui lui arrivait dessus à toute allure chaque fois qu'elle passait devant une propriété, et bondissait contre la barrière en l'aboyant furieusement ! Je lui ai indiqué un petit moyen très simple. "Vous allez acheter deux ou trois petites saucisses et puis vous les jetterez à ce chien". Elle a fait cela, et après trois fois il n'y avait plus du tout d'aboiements quand elle passait, le chien ne lui en voulait plus, et elle, n'avait plus peur du chien. C'est bien avec le miel qu'on attrape les mouches !

J'avais une américaine habitant le dernier étage d'une grande maison qui ne pouvait pas dormir parce que les domestiques habitant au-dessus, en rentrant le soir faisaient un chahut de tout les diables avec leurs talons, Qu'a-t-elle fait ? Elle s'est bien gardé de les sermonner ou d'écrire à son régisseur, non, elle a été au grand bazar acheter cinq paires de jolies pantoufles, elle leur en a fait cadeau et dès ce soir il n'y avait plus de bruit. Ces domestiques étaient enchantées d'avoir reçu un pareil cadeau et tout le monde était content !

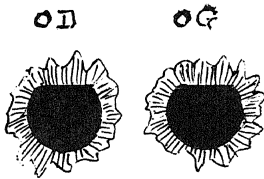
Tout doit donc se passer par la voie agréable, non par la voie désagréable ! Il faut prendre les gens par la tangente, être gentil, bienveillant, et l'on réussit beaucoup mieux en procédant ainsi qu'en étant hargneux, en faisant "valoir ses droits" et en passant son temps à réclamer.

Il y a même des gens âgés qui ont peur des voleurs sans raisons évidentes pour cela. Evidemment s'ils viennent d'être cambriolés, cela n'aura aucune valeur.

Certains ont peur de la mort, sans aucune raison. D'autres ont des pensées de mort, ou des pressentiments de mort. Bien sûr, on ne peut demander à personne de se réjouir à la pensée de la mort. Mais souvenez-vous que tout ce qui touche à la conservation de la vie est une chose essentielle et un des symptômes mentaux les plus importants à retenir.

Certains ont de la claustrophobie, ne supportant pas d'être dans une chambre fermée ou dans un ascenseur : nous avons également cela dans le Répertoire. Vous connaissez la peur des tunnels de Stramonium. En tous cas dans le Répertoire, au chapitre des peurs, vous trouverez tout ce que vous pourrez désirer en ce domaine. Consultez-le toujours avec soin.

A propos de la mort, il y a également les gens qui ont des idées de suicide. C'est là une question très délicate à demander. Vous pouvez dire: "Il y a des gens qui ont envie de mourir .... il y a des gens qui, même quelquefois ont des envies de se suicider ... et qui sont poursuivis par des pensées de suicide .... " et vous observez du coin de l'oeil si votre malade bronche ou reste impassible. D'après sa réaction vous saurez si vous avez touché juste. Dans ce domaine l'examen de la pupille pourra beaucoup vous aider:



un aplatissement de la pupille à midi dans l'oeil droit signifiera ou bien que le malade vient d'avoir un gros chagrin, qu'il rumine et ne veut rien en dire à personne, ou bien qu'il a des ennuis toute la journée avec son patron, ou ses domestiques et qu'il rumine cela tout le temps; et si l'aplatissement est très marqué, cela pourra signifier un désir de suicide. Dans l'oeil droit il s'agira d'une envie de suicide d'une façon non violente, le poison, le gaz, l'eau .... ces malades ne veulent pas être défigurés. Mais si l'aplatissement est dans l'oeil gauche ce sera un désir de suicide par des moyens violents : se jeter sous un train, un coup de revolver ... etc... ce sont d'ailleurs des colériques qui souffrent de vexations, d'indignations rentrées, qui ont toujours des bagarres avec n'importe qui.

Pensez donc à la mort, au désir ou à la peur de mourir; au désir de suicide; tout cela touche à l'instinct de conservation qui est l'instinct le plus marqué en nous; quand notre vie est en danger, en général nous y sommes tous particulièrement sensibles ! et les symptômes qui touchent à la mort seront parmi les meilleurs que vous pourrez obtenir comme symptômes mentaux.

Vous penserez ensuite, à un symptôme excellent qui est le désir ou l'aversion pour la compagnie, il y a des gens qui ne peuvent pas vivre seuls, quand ils sont seuls, ont toujours besoin de téléphoner à quelqu'un pendant des heures et d'autres qui ont horreur du monde, des réunions, des cortèges ....

Il y a aussi l'aversion pour la consolation. Je vous l'ai souvent répété, l'amélioration par la consolation est quelque chose de normal, ce n'est pas un symptôme et il ne faudra pas vous précipiter sur Pulsatilla si votre malade aime être consolé. Et pourtant ce symptôme est marqué dans le Répertoire : mais il ne s'agit pas du tout là de l'amélioration par la consolation comme vous l'imaginez ! On sait que tout le monde aime la consolation, la compréhension, mais si quelqu'un en a de l'aversion, voilà un symptôme qui devient intéressant ! Seulement si vous avez une sciatique ou une pneumonie ou une maladie qui n'a rien à voir avec la consolation et que votre malade voit ses douleurs ou sa fièvre diminuer ou disparaître par la consolation, cela nous intéressera comme symptôme mental à retenir. Ou bien un mal de tête calmé par la consolation, de même lorsque vous avez faim il est normal que le fait de manger vous fasse du bien; mais si vous avez une douleur de l'oreille gauche améliorée en mangeant, il y aura là quelque chose de particulier car l'on ne voit pas ici la relation entre le fait de manger et la douleur d'oreille, et ce sont toujours ces symptômes invraisemblables et paradoxaux qui sont retenus par les bons homéopathes parce que ils concernent essentiellement "le malade" objet premier de nos préoccupations.

Nous aurons ensuite tous les symptômes en "hypo" et tous les symptômes en "hyper", c'est-à-dire tous les symptômes de dépression et d'excitation.

Parmi les symptômes de dépression vous aurez le dégoût de la vie, "Loathing of Life"; les pleurs avec toutes leurs modalités. Certains pleurent volontairement ou involontairement sans savoir pourquoi; d'autres ne peuvent pas se retenir; d'autres ne peuvent se retenir de pleurer en faisant des

discours; ou en parlant de leurs maladies; ou encore lorsque vous leur faites une remontrance.

J'avais une dactylo qui par contre éclatait de rire quand on lui faisait une remontrance et c'était épouvantable car on était alors tout à fait désarmé devant pareille réaction ! Il y a des gens qui se sentent mieux quand ils pleurent et ceux qui au contraire sont plus mal, cela les aggrave. Certains pleurent en entendant de la musique. Tout cela se trouve dans le Répertoire; ouvrez ce précieux dictionnaire, regardez tout ce qu'il contient. J'ai commencé mon homéopathie en tournant les 92 pages des symptômes mentaux pour chaque malade ! Au début il me fallait 40 heures pour étudier un cas; maintenant cela va bien plus vite, il ne me faut plus en général qu'une heure ou deux. Car en tournant les pages de son Répertoire on apprend beaucoup de choses, et on sait au moins quelles sont les questions à poser aux malades, et sûr qu'elles ont des remèdes qui y correspondent.

Parmi les symptômes d'excitation il y a ceux des gens qui se fâchent pour la moindre des choses, qui ne peuvent pas supporter la moindre contradiction, qui contredisent, piquent des colères, qui sont rouge ou pâle pendant l'accès, qui sont mieux ou plus mal après une colère. Il y a des malades qui ont envie de crier.

Il y a les sujets taciturnes et d'autres qui parlent sans arrêt ! Il y a aussi des symptômes bizarres comme les délires, ou par exemple l'impression de dédoublement, d'avoir deux volonté, deux nez, etc...

Prenez en général vos malades séparément. Vous obtiendrez ainsi des réponses que vous n'obtiendrez jamais s'ils sont accompagnés; Vous devez être un confident, avoir une mémoire "d'éléphant", et savoir garder pour vous tout ce que vous aurez entendu.

Beaucoup d'adolescents par exemple craignent que l'on aille tout raconter aux parents et vous feront des confidences s'ils savent que vous les gardez pour vous seuls. Vous pourrez ainsi arranger des situations de ménage, ou de famille que vous ne pourriez pas aborder autrement. Le médecin est avant tout un ami du malade et de sa famille. Il doit avoir des qualités de coeur et de compréhension humaine, et tâcher d'être pour son malade le soutien auquel l'autre aspire.

La médecine n'est pas un métier; c'est d'abord une profession pour le plus grand nombre, mais elle peut être un apostolat, un sacerdoce, pour un petit nombre, ou mieux encore, une mission comme ce fut le cas pour HAHNEMANN. Evidemment, pour cela le médecin doit, autant que possible être un exemple lui-même. Et s'il va dans les boîtes de nuit passer ses soirées, ses malades sauront bien trouver l'occasion de le lui dire .... Il y a quand même une certaine tenue du médecin qui fait qu'il peut influencer mieux son malade s'il a une conduite correcte, et KENT a très bien développé cette question dans sa philosophie de l'Homéopathie.

(3) Les désirs et les aversions

Ils sont très importants, à condition d'être bien marqués. Si quelqu'un vous dit "oui, j'aime le fromage ...", ce ne sera pas du tout un désir de fromage. Mais si ses yeux s'éclairent et s'il vous dit : "j'adore le fromage, je ne peux pas m'en passer"! Cela c'est un symptôme à retenir.

Evidemment tous les enfants aiment les douceurs. Mais il y a des gens qui vont chaque jour acheter leur tablette de chocolat. Je connais des dames qui ont toujours dans leur sac un petit cornet de bonbons et un monsieur qui a chez lui dans son hall d'entrée une énorme boîte dorée pleine de chocolats qu'il offre à tous ses visiteurs .... parce que cela lui donne l'occasion d'en prendre aussi !

A ce sujet vous avez dans le Répertoire "Pastry", la pâtisserie, "Delicacies" qui sont toutes les friandises, et "Sweets" qui sont les bonbons à sucer; il y a aussi le désir pour le sucre tout particulièrement. Certains, mangeront volontiers du sucre et refuseront une pâtisserie, ce sont là des nuances, qui pourront permettre de trouver ou de perdre un remède utile.

Certains adorent les acides, le vinaigre, le citron, les bonbons acidulés, les cornichons ... etc ...

Vous interrogerez aussi sur le sel et les choses salées. Certains vous disent "je préfère manger salé"; mais si c'est salé normalement, il ne s'agira pas là d'un vrai désir. Mais d'autres en rajoutent avant de goûter ou même aiment manger des morceaux de sel : et ce sera alors un symptôme intéressant.

Enfin vous poserez la question des graisses et des choses grasses. Le beurre, le lard, les fritures. "Quand vous mangez du jambon, que faites-vous de la partie blanche" ? Le désir des choses grasses est, en particulier un symptôme de Tuberculinum.

Certains boivent 10 tasses de café par jour; dans les désirs et aversions il y a aussi le tabac; l'alcool; avec des rubriques consacrées au vin, aux spiritueux, la bière, l'eau de vie ... etc ... Evidemment le Répertoire a été fait en Amérique et certaines rubriques nous semblent n'avoir pas été assez développées. Nous aimerions en particulier avoir d'autres remèdes pour le désir de chocolat; MONNOT nous a déjà dit qu'il avait observé que les types "Sépia" avait un désir de chocolat mais il faudrait que nous soyons nombreux à vérifier ce symptôme. De même pour l'aversion du chocolat.

Quand un monsieur aime les choses douces, cela nous intéresse beaucoup plus que si c'est une dame ou un enfant .... Vous devez tenir compte de ce qui est naturel et de ce qui l'est moins.

Il y a aussi les oeufs. Demandez toujours à ceux qui les adorent si c'est à la coque ou comment ils en désirent. Et le lait ... froid, chaud, cru ou cuit.

Certains malades mâchonnent du papier, ou un crayon, ou d'autres



choses tout à fait indigestes : c'est le "Pica" pour lequel le Répertoire nous indiquera encore des remèdes très précieux. De même pour l'aversion des pommes de terre, le désir de choucroute, etc... tout cela peut vous aider lorsque le symptôme est net et bien marqué. Mais toutes ces petites rubriques ne contiennent pas beaucoup de remèdes et il ne faudra pas faire de ces symptômes des symptômes éliminateurs. Et pensez aux fruits, légumes, viandes, vins, liqueurs, thé, café, boissons chaudes, froides, glacées, etc...

Retenez bien que les symptômes des aversions sont toujours plus précieux que ceux des désirs. L'aversion est beaucoup plus anormale que le désir et passe avant lui quand vous hiérarchisez vos symptômes. Après cet interrogatoire sur les désirs et aversions, n'oubliez pas de demander quels sont les aliments aimés ou détestés, qui ne sont pas supportés, qui rendent malades, provoquant diarrhée, nausées, vomissements ou autres malaises et notez-les soigneusement.

#### (4) Les symptômes du sommeil

Il y a d'abord la position pendant le sommeil : la tête haute, ou la tête basse; les pieds remontés ou allongés; les bras en l'air ou en bas; les yeux à demi-ouverts ou fermés en dormant; la bouche ouverte; les grincements de dents et toutes les autres manifestations de pleurs, de cris, etc..... Tout cela nous importe. Certains dorment à plat ventre, ou à genoux, ou sur le dos, ou sur le côté; ou en travers du lit. Certains aiment dormir tout nus.

Vous trouverez des cardiaques qui dormiront mieux à gauche qu'à droite : c'est là une chose qui nous intéresse, alors que l'inverse semble plus normal et nous ne nous en occuperons pas.

Demandez aussi quelle est la qualité du sommeil. Il y a des sommeils qui sont reposants, d'autres qui ne le sont pas; des sommeils agités. Certains se réveillent dans la nuit et vous leur demanderez à quelle heure et pourquoi ?

Les rêves quand ils se répètent ont une grande valeur. J'ai eu un cas d'épilepsie dans lequel j'ai pu très bien réussir. J'hésitais entre Silica et Calcareo, mais comme ce malade avait des rêves de vertiges cela m'a décidé à donner la préférence à Silica, qui seul à ce symptôme et a pu guérir ce malade. Je vous ai déjà raconté plusieurs fois ce cas du Dr WEIR qui avait une malade anémique et toujours fatiguée pour laquelle il hésitait dans sa prescription. Il a donné Pulsatilla, parce qu'elle avait des rêves de chats et en quelques semaines elle s'est complètement rétablie ! Je connais un malade qui tous les soirs descendait faire le tour de son appartement parce qu'il était sûr qu'il y avait quelque part chez lui des voleurs et cela toujours au milieu de la nuit : c'est épouvantable ! Nous qui n'avons pas ces symptômes, nous ne nous rendons pas compte de ce qu'ils représentent ! C'est comme les impulsions : c'est horrible !

Il y a encore les bâillements. Certains bâillent de façon véhémente; pour d'autres le bâillement s'arrête à moitié, ils ne peuvent pas aller plus loin, demandez toujours à quelles heures et quelles occasions il se produit.

Et bien sûr il y a aussi les insomnies avec les différents horaires et ses causes diverses; la somnolence et la narcolepsie.

(5) Restent les Symptômes sexuels

Leur interrogatoire exige ici le maximum de tact et de psychologie de la part du médecin. Les symptômes sexuels sont presque aussi importants que les symptômes mentaux, car ils relèvent de la psycho-physiologie de l'individu, touchent à son instinct et à ses impulsions intérieures, ainsi qu'à son être profond.

Chez la femme, on l'aborde facilement par la question des règles dont les nombreuses modalités sont extrêmement précieuses pour favoriser et déterminer le Simillimum.

A quel âge avez-vous eu vos premières règles ? ...

Et vos dernières ?

Quel est votre âge actuellement ?

Quand commencent-elles et sont-elles le plus abondantes ?

Le jours ? La nuit ?

A quel moment de la journée surtout ?

Indiquez :

L'abondance,  
la fréquence,  
La régularité,  
La durée,  
La quantité,  
La couleur,  
La consistance,  
L'odeur,  
Avec ou sans caillots,  
Douces ou âcres,  
Excoriantes,  
Douloureuses,  
Quand et comment.

Comment êtes-vous avant, au début, pendant, après ou entre les règles ?

Caractère :

Irritable,  
Enervée,  
Agitée,  
Triste,  
Pleureuse,

Epuisée,  
Apathique,

Et comment vous sentez-vous au point de vue général ?

S'il y a des leucorrhées (pertes blanches) :

Leur couleur,  
Odeur,  
Abondance,  
Consistance,  
Douloureuses,  
Quand et comment,  
Avant, pendant ou après les règles,  
Tachant le linge en quelle couleur ?

Que ressentez-vous dans vos organes :

Utérus,  
Ovaires,  
Sensations,  
Douleurs,  
Irradiations,  
Démangeaisons.

Indiquez bien tout ce qui les aggrave et les améliore.

Il y a des malades qui se plaignent d'avoir des hémorragies en dehors des règles, des gaz par le vagin, et vous-même ?

Si vous avez eu ou êtes sujettes à des fausses-couches, à quel mois se sont-elles produites ? Pourquoi ?

A quel âge vous êtes-vous mariée ?  
Combien avez-vous d'enfants ?

Indiquez si vos désirs sexuels sont :

Violents,  
Augmentés,  
Atténués.

Si vous n'avez aucune sensation lors des rapports, ou même si vous éprouvez de l'aversion au point de vue sexuel ?  
Ou encore sans éprouver d'orgasme ?

Quand avez-vous consulté un gynécologue et que vous a-t-il dit ?

Pour les hommes :

Quand avez-vous souffert de maladies vénériennes ?  
Syphilis,  
Blennorrhagie,  
Eruptions,  
Verrues,  
Gonflement des parties sexuelles,  
Hydrocèle,

Varicocèle,  
D'irritation ou d'humidité entre les cuisses et les parties.

Indiquez :

Si les testicules sont descendus,  
Si le prépuce peut se rétracter à fond sans douleur,  
Si vous perdez par la verge un liquide sirupeux,  
transparent,  
opaque,  
de quelle couleur,  
inodore ou non,  
en allant à selle,  
ou après avoir uriné,  
et à quel moment ou heures,  
inconsciemment,  
avec ou sans érection,  
pendant le sommeil,  
lors de rêves,  
avec quelle fréquence.

Mentionnez :

Si vos érections sont trop faibles,  
trop courtes,  
incomplètes,  
douloureuses,  
avec ou sans désir sexuel,  
s'il y a éjaculation précoce,  
douloureuse,  
sans orgasme,  
si le sperme vous paraît froid,  
parfois sanguinolent.

Si vous avez souffert de blennorrhagie, indiquez :

Le traitement suivi,  
La durée,  
Les complications éventuelles survenues,  
Les récidives,  
Et comment vous êtes-vous senti après la guérison.

Ainsi que tout ce qui concerne la sexualité.

\*

\*       \*

Ce dernier chapitre clôt les questions à poser dans un cas chronique. Lisez avec soin celles concernant l'approche d'un cas aigu et cela vous permettra d'obtenir d'excellents résultats dans tous les cas curables.

Ces considérations sont le résultat de 47 ans d'application rigoureuse et fidèle à la Doctrine hahnemannienne et aux conseils donnés par KENT.

Imiter HAHNEMANN et KENT ne pourra que vous apporter la plus grande satisfaction thérapeutique. L'homéopathie récompense ceux qui lui sont fidèles et je suis heureux, grâce aux Laboratoires Tétou, d'avoir cette occasion de remercier tous leurs organisateurs, car c'est une joie de pouvoir diffuser des notions basées sur une loi et des principes qui se révèlent justes et utiles dans leur application, pour cet idéal qui est notre but à tous ici réunis :

G U E R I R

(vifs applaudissements)

Docteur Pierre SCHMIDT

---