

Ma rencontre avec le Dr Pierre Schmidt

par le Dr PAILLE (Annecy)

Ma première rencontre avec le Docteur Pierre Schmidt remonte à 1968. Elle coïncide pour moi avec un évènement très important dans ma vie puisque ce fut la période où j'ai eu le bonheur de faire la connaissance de celle qui sera ma compagne, puis ma fiancée, ensuite mon épouse et la mère de mes enfants. Magdeleine fut ainsi le trait d'union avec le Docteur René Casez, mon beau-père, l'un des premiers élèves français du «patron».

Par ce lien privilégié, j'ai pu dès lors bénéficier de l'enseignement à la fois public et privé de cet homme qui fut autant médecin homoéopathe qu'humaniste, et qui a su m'aider à franchir le pas de la médecine universitaire vers l'homoéopathie que j'ai eu la chance d'exercer de manière exclusive dès mon installation en 1971.

Mes premiers contacts avec l'homoéopathie sont plus anciens et datent de 1964, au cours de ma seconde année d'études médicales à Lyon. Cette forme particulière de Médecine m'avait attiré, puisqu'elle était la seule à mettre en valeur ce que me racontaient les malades dans le service hospitalier: ils me parlaient, alors que je n'étais qu'un jeune étudiant, de leurs symptômes à eux, de leurs sensations et de leur manière bien personnelle d'éprouver leur maladie. A côté de ces récits, aussi détaillés et parfois étranges, l'interne, puis le chef de clinique et enfin le patron de chacun des services que je fréquentais venaient gommer les deux tiers de l'observation que j'avais soigneusement récoltée. Il ne restait plus qu'un récit impersonnel et sans vie. Je me demandais alors pourquoi tous ces symptômes curieux, étranges et si particuliers à chacun des malades, que je cotoyais, n'avaient pas la moindre signification précise.

La méthode de Hahnemann semblait au contraire s'intéresser de manière très particulière à toutes ces petites curiosités dans l'énoncé des symptômes des malades rencontrés. J'avais donc décidé d'étudier cette forme de médecine aussi personnalisée, tout en poursuivant le cours de mes études médicales normales. J'arrivai donc aux consultations et aux cours de l'Hôpital Saint-Luc.

Pourtant ce que j'y ai appris m'a rapidement déçu puisque l'on y pratiquait surtout une thérapeutique de type «homoéalopathique». En effet à chaque grand syndrome correspondait un médicament et les patients examinés repartaient avec une ordonnance de 5 à 6 médicaments alternés, mélangés ou combinés entre eux et tout ressemblait étrangement aux prescriptions de nos chefs de service hospitaliers. Bien sûr, on avait écouté le patient de manière plus attentive que selon la médecine traditionnelle mais on se retrouvait au même point: autant de remèdes que de syndromes pathologiques.

Aussi ai-je été surpris, puis séduit par le langage du Dr Pierre Schmidt qui parlait, et cela se passait au cabinet du Dr Nogier tout près de la Place Belle-

cour de Lyon, d'un remède unique pour tout un ensemble de symptômes présentés par un seul malade.

Dès lors, l'homoéopathie redevenait pour moi la seule méthode capable de venir en aide à l'Homme souffrant.

J'ai pu, dès lors, suivre l'enseignement du «Patron» lors des réunions du «Groupement Hahnemannien de Lyon» et surtout lors de multiples réunions privées qu'il donnait chez lui ou près de mon beau-père à Duingt.

Il demeure pour moi le témoignage d'un enseignant impartial et exigeant, toujours proche de son élève malgré une apparente sévérité, constamment prêt à venir en aide aux «Nourrissons de l'homoéopathie» que nous étions.

Au cours de nos entretiens privés, je lui demandais souvent pourquoi il n'avait pas écrit d'ouvrage personnel, il me fit souvent la même réponse : la traduction française d'ouvrages essentiels tels que l'Organon dans sa 6^e édition, ou bien celle de «La Science et l'Art de l'homoéopathie» de Kent, celle de l'introduction de la seconde édition des «Maladies Chroniques» de Hahnemann, ou celle de Burnett lui paraissait plus importante que d'écrire un livre. Ce qu'il avait à dire, il l'avait dit oralement et il ne restait qu'à ses élèves d'en faire profiter d'autres, en diffusant ses idées : le plus important ayant été écrit par les auteurs qu'il avait traduits et le fondement demeurant dans les matières médicales pathogénétiques.

L'ambiance de travail a toujours été conviviale et chaleureuse, mais ceux qui passaient sur le gril étaient particulièrement mis à rude épreuve car le «patron» passait toujours tel l'avocat du diable, et il fallait de solides arguments pour ne pas se laisser démonter par une mauvaise hiérarchie des symptômes ou par une pléthore de mauvais symptômes de trop grande banalité. Il fallait travailler de manière intense et souvent revoir la Matière Médicale trop vite oubliée et puis aussi connaître tous les petits recoins du Répertoire, là où se cachent les bons symptômes.

Jusqu'en 1978, j'aurai le plaisir de travailler avec un tel professeur, ayant comme répétiteur le Dr Casez qui me fera, dès 1971, l'honneur de m'accepter comme associé dans son cabinet médical.

Au terme de cette évocation, je voudrais insister sur une étape importante que m'a très souvent rappelée le «patron». Il faut toujours essayer de valoriser le petit médicament qui peut apparaître à côté de nos polychrestes, lorsque l'on fait en détail l'étude du cas d'un malade et ne jamais dédaigner la petite rubrique du répertoire qui peut nous aiguiller vers une perle rare de notre Matière Médicale.

Pout illustrer celà, je voudrais exposer un cas clinique un peu exceptionnel. L'affaire débute à mon cabinet le 28 août 1985 où se présente un musicien professionnel. Il est soliste de cor d'harmonie au sein d'un orchestre de musique de chambre de grande renommée.

Voilà près de quatre ans qu'il est affligé d'une faiblesse des muscles de la face et surtout d'un manque de force «quasiment paralytique» de la lèvre supérieure. Celà est apparu dans une période de fatigue, à la suite d'un coup de froid au visage, au mois de mai 1981 (après avoir roulé en voiture en ayant cassé son pare-brise).

Ce sujet de 45 ans n'a aucun passé pathologique notable a subi toute une série de bilans auprès de son dentiste, d'un stomatologue, d'un neurologue. Tous l'ont rassuré sur le caractère bénin de ses troubles. Rien ne semble orienter ses ennuis vers une pathologie organique; il faut donc conclure qu'il est sous l'influence d'un surmenage physique et moral. Pourtant, il n'arrive plus à assurer son activité professionnelle de musicien. Il est devenu frileux alors qu'il avait toujours trop chaud auparavant.

Les symptômes caractéristiques sont pauvres: paralysie de la lèvre supérieure, suite de coup de froid. Cela mérite de consulter le répertoire: p. 390 — *Paralysis cold from - paralysis lip, upper*: 2 remèdes se retrouvent *Cadmium* et *Graphites*. En raison de la frilosité récente, on peut mettre *Graphites* au second plan pour lui préférer *Cadm.*

Le patient recevra *Cadmium* en 15 CH en septembre 1985, puis en décembre 1985. Revoyant ce malade en mai 1986, je note que la sensibilité et le tonus musculaire sont revenus partiellement après la première dose, de façon plus nette après la seconde dose. Pourtant, le manque de force revient de temps à autre sans aucune circonstance déclanchante précise.

La Matière Médicale nous confirme ce remède avec son anxiété importante, proche de celle de *Arsenicum* (nous dit Kent).

En somme, un remède peu connu et mal valorisé dans le répertoire va permettre à un musicien de reprendre son activité de soliste après une période de quatre ans de mise en relégation.