

10^e CONGRÈS DE L'INHF PARIS

Dr Marc BRUNSON

et

Dr Philippe M. SERVAIS

Paris - 10, 11 et 12 septembre 2004

Transcription et Édition : Didier Lustig



INHF-PARIS

60, rue Saint Lazare – 75009 PARIS

Tél/Fax : (+33) 01 40 16 55 99

inhf-paris@nerim.net www.inhfparis.com

2005

MATINÉE DU 10 SEPTEMBRE

CHANTAL CHEMLA – Bonjour à tous ! C’est toujours un plaisir de vous retrouver, et particulièrement à l’occasion de ce X^e Congrès de l’INHF-Paris. C’est un plaisir de retrouver les vieux amis, car depuis le temps nous sommes devenus des amis, ainsi que de découvrir de nouvelles têtes avec lesquelles nous allons très vite faire connaissance. Vous savez que ce sont nos dix ans, et dix ans, cela se fête ! Pendant toutes ces années nous avons beaucoup voyagé : nous sommes passés par l’Inde avec Rajan Sankaran, Sunil Anand et Jayesh Shah, par les Etats-Unis avec Jonathan Shore, ainsi que par certains pays d’Europe avec Jeremy Sherr et Jan Scholten. Pour nos dix ans, nous avons eu envie de revenir chez nous, en francophonie et entre amis. Je dis entre amis parce qu’entre la Belgique et la France, entre le CLH, l’INHF et le GEHU il y a de réels liens d’amitié. Nous avons l’habitude de festoyer ensemble, et pas seulement sur le théâtre de l’homéopathie !

Dix ans : 10 est un nombre d’accomplissement, de retour à l’unité, d’ouverture à un nouveau cycle et à une nouvelle dimension. Pour cela, nous avons choisi une nouvelle forme de congrès : un duo original avec un vétérinaire et un médecin qui vont s’en donner à cœur joie dans un feu d’artifice de remèdes : un vétérinaire — j’ai nommé Marc Brunson — et un médecin — j’ai nommé Philippe Servais. Si vous vous attendez à une présentation officielle, je vous le dis d’emblée, vous n’en aurez pas car tout le monde les connaît ou presque, et tout le monde sait à quel point ils ont fait avancer l’homéopathie ces dernières années par leurs réflexions, leurs communications et leurs travaux. Et pour ceux qui ne les connaissent pas, rien de tel que le feu de l’action : ils nous ont préparé un programme qui nous réserve quelques surprises ! J’espère que vous aurez autant de plaisir à les écouter que nous en avons à partager ce congrès et que j’en ai personnellement à accueillir nos deux amis. Je leur laisse la parole.

PHILIPPE SERVAIS – Je tiens à souhaiter la bienvenue à Marc et à lui dire combien je suis fier qu’il ait accepté de participer à ce duo. Je suis particulièrement heureux de faire ce travail avec lui car nous formons une espèce de binôme naturel, d’abord par notre origine commune, ensuite parce que, comme moi, il parcourt depuis très longtemps les routes de l’homéopathie. Nous avons à l’époque parcouru des chemins de terre que nous avons débroussaillés. Nous avons donc beaucoup de souvenirs d’homéopathie en commun, mais nous partageons aussi une certaine vision de l’homéopathie, qui est à la fois classique et nouvelle dans le sens où nous essayons de nous référer aux vraies bases de l’homéopathie, d’éviter les dérapages trop psycho-mystiques, tout en ayant à l’esprit que l’homéopathie doit avancer, qu’elle doit progresser. Nous avons beaucoup étudié pour nous rendre compte qu’effectivement il nous faut dépasser ces bases classiques, mais sans les oublier. Nous vous proposerons donc

quantité de stratégies à travers les cas que nous vous présenterons, de la plus récente, de la plus nouvelle, à la plus classique, à la plus ancienne.

MARC BRUNSON – Merci à tous, merci à Philippe et à Chantal de m’avoir invité. Je suis très honoré d’être là, je suis très heureux d’être parmi vous. Pour beaucoup d’entre vous, nous nous connaissons déjà. Plus j’avance en homéopathie et plus j’ai l’impression de ne pas connaître grand chose. Je vais donc tout de suite titiller l’un de nos amis parce que chaque fois qu’il me croise, il me dit : « Bonjour Maître, bonjour Maître ! » J’ai vraiment l’impression de ne pas en être un et je souhaite ne jamais le devenir. Que jamais personne ne croie cela parce qu’il y a tellement de choses à connaître que j’ai parfois des moments de grande déprime sur les résultats que j’obtiens, sur le travail qui reste à faire, etc. S’il vous plaît, pas d’idolâtrie ni vis-à-vis de moi, ni vis-à-vis de quiconque, car il est vraiment dramatique d’agir ainsi en homéopathie. Je pense que nous sommes tous dans la même galère en train de ramer et qu’il faut rester au coude à coude. Pour moi c’est un échange permanent, chacun d’entre vous m’aura toujours appris quelque chose. J’ai partagé beaucoup de groupes : *Petroleum*, *Carbo vegetabilis*, les groupes à Liège, les congrès ici et là, etc. C’est grâce à tous les autres qu’on se construit soi-même. Certains qui m’ont construit ne sont pas là, mais c’est vous qui en recevrez les remerciements aujourd’hui. C’est ce que je tiens à vous dire.

Quand nous en avons parlé avec Philippe, nous nous sommes demandé comment nous allions concevoir le congrès. Nous avons chacun des remèdes trouvés selon les méthodes classiques, d’autres trouvés sur la problématique du remède sans même ouvrir le répertoire. Philippe est parfois plus à même que moi de présenter cette facette plus moderne. Nous sommes donc partis de l’idée que Philippe allait jouer le rôle de Laurel et moi celui de Hardy : il vous montrera davantage de cas à trouver sans répertoire et moi davantage avec le répertoire. Mais pour vous prouver qu’il s’agit simplement d’un arrangement entre lui et moi, il y aura à peu près les deux tiers sans répertoire pour lui et un tiers sans répertoire pour moi.

Le chien de la pompiste

MARC BRUNSON – Nous allons commencer par le chien de la pompiste. En fait la pompiste a deux chiens et je vais vous parler de l’un des deux, Virgile. L’autre a été soigné, j’ai trouvé le remède très rapidement. Je ne vous parlerai donc pas du deuxième, mais de celui qui m’a fait suer. Il n’y a pas très longtemps que je ne sue plus et je pense que cette fois-ci est la bonne. Virgile est un golden retriever mâle né en 1997. Comme c’est souvent le cas, les propriétaires en ont fait l’acquisition alors qu’il avait sept ou huit semaines, en même temps que le deuxième dont je viens de vous parler.

Motif de la consultation : problèmes de peau. Il a reçu quelques vaccins au début de sa vie, mais pas beaucoup. La dame me dit à la première consultation et à la première phrase : « Tout a débuté lors de son premier vaccin. » Il a eu du shampoing, puis du Cortisène[®], puis des nourritures diététiques. Il avait en fait des démangeaisons sans croûtes ni rougeurs. Ensuite on l’a soigné aux hormones, puis il a des piqûres, différents médicaments, des tests d’allergie, et, de fil en aiguille, il a eu des croûtes jaunes et molles qui sont parties en cercles concentriques puis en couronnes. Bref, on est passé par tous les stades. C’est mou, ça part facilement. De nouveau Cortisène[®], puis Allercalm[®]. Bref, des tas de choses allopathiques.

On me le décrit comme brave, gentil, indépendant. Le rappel est difficile, c’est ce qui a été le plus difficile à acquérir au dressage. La dame me dit : « En fait, il revient quand il en a l’idée. S’il n’a pas envie de revenir, je peux me brosser. A la maison il est perpétuellement dans nos pieds. » Il est dominé, mais l’autre chien n’a pas une dominance marquée. Il n’y a pas de conflit de hiérarchie entre les deux chiens, mais c’est celui-ci qui est le dominé.

Il est plus gourmand que l'autre, très sociable, mais tout en étant très sociable il est beaucoup plus indifférent par rapport aux invités : il va s'isoler. Il joue rarement avec le petit-fils alors que Victor, l'autre chien, le fait volontiers. Comme Victor, il se laisse reprendre un os en bouche ou n'importe quoi d'autre : jamais un grognement, jamais d'agressivité. Il a refusé d'entrer dans la buvette parce que la fois précédente Victor avait été attaqué et mordu par un autre chien, donc il s'est souvenu que son copain avait été attaqué. Ce dont la dame se souvient par rapport au début des soucis, c'est que notre ami Virgile se mordillait les tétons à sang, or c'est un mâle. Je note à ce moment-là toute la série des remèdes qui font partie de la rubrique, mais jusque-là, je n'ai pas vraiment d'idée. Il est moins acharné que Victor sur son os en buffle, par contre il l'est plus pour les biscuits. Virgile a mis plus de temps à être éduqué. Il obéit au dressage, mais beaucoup moins bien à la maison. Il demande beaucoup d'affection et de caresses, me dit-on, alors que tout à l'heure on le décrivait comme sociable, mais indifférent vis-à-vis des invités. Il va faire un petit tour, il revient, il reprend une caresse, il retourne, il repart, il revient prendre une caresse, il se couche près de monsieur. Il adore les enfants. Il n'apprécie pas beaucoup la chaleur. C'est en général la compagnie qui détermine l'endroit où il se couche, sauf quand il a trop chaud. A ce moment-là, il préfère rentrer seul dans la maison fraîche plutôt que de rester en compagnie de ses maîtres. Il a horreur de la pluie et particulièrement du vent. Il n'a pas peur des pétards ni des feux d'artifice, contrairement à son frère. Non seulement il a des problèmes de peau un peu partout, mais encore il se frotte régulièrement le museau par terre. Il dort souvent sur le dos.

Cela se passe à la fin du printemps 1999 et il reçoit *Sulfur* qui ne marche pas. Je le revois trois semaines plus tard : c'est par poussées, ce sont vraiment des rashes, c'est grave un jour et il n'y a plus rien le lendemain. On fait un bilan hormonal : trop peu d'hormones mâles. Il n'a peur de rien, sauf des autres chiens. Il aime la neige, la fraîcheur, il n'apprécie pas la pluie ni le vent. Il n'aime pas beaucoup l'été, il préfère la mi-saison. Je donne *Thuya* 200. Entre mi-mai et mi-juin : amélioration légère. Là-dessus il reçoit *Thuya* 1 000 pendant l'été, puis je ne vois plus le chien pendant bien longtemps parce qu'en fait *Thuya* s'est avéré inutile, inefficace. Les gens sont partis au CHU, et quand ils sont rentrés ils m'ont ramené deux ans plus tard un chien dans un état lamentable. Quand je le revois, c'est la catastrophe. On a diagnostiqué au CHU une allergie et on a commencé à le mettre sous ces fameux dépresseurs d'immunité. Quand le chien arrive, il y a plus de dégâts par les traitements allopathiques que par l'allergie elle-même. Il a un poil complètement hirsute, il a des gencives qui ont triplé de volume. Ce sont les effets secondaires de ces produits chimiques. Résultat : les gens ne veulent pas continuer et ils reviennent chez moi.

J'obtiendrai, dans le décours de l'histoire, un résultat avec une prescription complètement ridicule, mais un résultat qui tiendra pendant un certain temps. Je vous dirai d'ailleurs quel était le raisonnement et je vous donnerai le remède. C'est le tout dernier que je vous laisserai chercher parce que je pense c'est le bon, vu la tenue des trois ou quatre doses données. Chacune d'entre elles agit vraiment longtemps sur ce chien qui est nettement amélioré. Je pense, malgré un certain manque de recul, que la durée d'action des doses est significative, surtout après les échecs et les ennuis successifs.

Reprenons par le début. Quand il arrive, le ventre est noir, il est couvert de pustules. On avait trouvé avant l'allergie que cela pouvait être des problèmes hormonaux, donc le chien y a laissé ses balles au passage. On le met sous Néoral® et Rilexine® qui marchent pendant quelques semaines, puis c'est la catastrophe. De plus, vu l'hyperpilosité ainsi acquise, on est obligé de le tondre. Il présente de l'hirsutisme, il a perdu son immunité, les gencives sont gonflées. Il attrape des champignons sur le fourreau parce qu'il n'a plus d'immunité : c'est tout gélatineux. On le remet sous Gynodaktarin®, Nisoral®. Finalement, ils ne trouvent rien de mieux que de faire l'exérèse de la lésion. Encore bien que le chien ne souffrait pas de migraine, on lui aurait coupé la tête !

Qu'est ce que j'apprends de plus ? que c'est un chien qui dort toute la journée et qui, me dit-on, est de la nuit. Il commence à vivre le soir quand la télévision se met à fonctionner, il rentre et sort sans arrêt quand il est bien éveillé. Il s'occupe du monde extérieur le soir. Quand il joue avec l'autre chien, c'est toujours celui-ci qui commence mais cela ne se passe que le soir.

Dans mon cabinet de consultation, il est systématiquement collé à la propriétaire.

La soif est normale et correspond à la même soif que celle de son frère. La dame me dit : « Il se grattait dès qu'on l'a eu, avant le premier vaccin. Quand quelqu'un vient, il l'accueille puis il va se recoucher. »

Une chose qui me surprend et que très peu de chiens font : il est couché dans mon cabinet de consultation contre sa propriétaire avec les quatre pattes en l'air, ce qui signifie, à mes yeux, une absence totale d'anxiété.

« Pour qu'il sorte, il faut que je serve à la pompe. Si je vais servir un client, il m'accompagne. » Le chien, manifestement, a toujours le poil collé de produits pétroliers : nous sommes dans une station d'essence. On ne passe pas le Karcher[®] tous les jours. On voit que les pattes sont enduites de produits pétroliers, que dans le bureau, sur le sol, il y a un poil poisseux qu'on ramène avec ses chaussures.

Il me fait l'effet d'être réservé ou, s'il n'est pas réservé, je note qu'il est indifférent à beaucoup de choses, cela me frappe. Dans ce cabinet de consultation qui est fréquemment arrosé par l'un ou l'autre, on pourrait attendre du chien, surtout après la deuxième ou la troisième consultation, qu'il aille s'intéresser aux odeurs. Il pourrait ne pas le faire à la première par inhibition anxieuse, mais à la deuxième ou à la troisième on pourrait le voir faire d'autres choses. La dame me dit, quand je lui fais part de mon sentiment : « Si je pars avec l'autre et pas avec lui, ce n'est pas grave, il s'en fiche », ce qui est tout de même étonnant de la part de deux chiens qui vivent ensemble. Quand il n'obéit pas, c'est en fait qu'il ne réagit pas aux injonctions, comme s'il était sourd.

Pour vous donner quelques indications, c'est un remède que je n'avais jamais prescrit et qui est beaucoup plus connu en médecine humaine pour son mental que pour son physique. Je passe du temps à vous raconter des détails qui vous paraîtront ridicules, mais je pense qu'il faudra un jour reprendre ce remède car la problématique donnée correspond à quelque chose qui est trouvable en médecine humaine, mais absolument pas en médecine vétérinaire. Si je vous donne des renseignements qui peuvent sembler superflus, c'est pour que l'on puisse plus tard faire une autopsie du cas.

De même, il ne s'est jamais intéressé aux femelles et, lors d'une consultation ultérieure, je note « indifférence avec ennui » alors que je suis en train de relire le dossier. Je note aussi ce jour-là : « indifférence au plaisir ». Le sexe ne l'intéresse pas, la promenade ne l'intéresse pas, jouer avec les autres chiens ne l'intéresse pas. Pour tout dire, je le trouve insaisissable. Je lui ai prescrit toute une série de remèdes : il a reçu, avec des résultats très mitigés, *Alumina*, trois doses ; *Tellurium* ne fera rien ; *Graphites* ne fera rien ; *Mezereum* ne fera rien ; *Calcarea carbonica* ne fera rien. Vous voyez, pas « Maître » ! Puis un jour je me dis : « Tu ne cesses de chercher et tu ne trouves rien. C'est le chien du pompiste et il est tout le temps collé de pétrole » et je lui donne *Petroleum*, mais sans avoir réfléchi homéopathiquement. Je pousse simplement ma réflexion isothérapique. Miracle, ça marche ! chaque dose ne tient pas très longtemps, mais ça marche. Il va recevoir du 200, du 0/6 deux fois, du 0/12 deux fois, du 0/30 trois fois, et là ça commence à ne plus marcher. La 10 000 ne donnera rien non plus. Donc retour à la case départ.

Les 0/ sont des LM : pour 0/6, l'autre transcription du remède est 6 LM. Au début où l'on donnait des LM en Belgique, il y avait peu de pharmaciens qui les connaissaient et il fallait écrire 0/6 ou 0/12, etc., puis à un moment donné les laboratoires ont changé leurs habitudes en mettant 6 LM ou 12 LM, etc. Pour ne pas risquer de confusion avec les LMK, j'ai choisi de

continuer de parler en 0/ (lire : zéro barre) parce que je trouve que cela permet de jeter moins de confusion dans l'esprit des étudiants.

Bref, je rame, je galère... Je donne *Rhus toxicodendron* qui va améliorer un petit peu. Il en prendra trois doses, puis ce remède n'agira plus. Puis une dose de *Silicea* qui fera je ne sais trop quoi, et j'ajoute une plus forte pour être plus sûr : je passe d'une 30 à une 200. En réalité on aurait pu se rendre compte que si ça marche, ça marche bien, donc on a perdu son temps. *Natrum carbonicum* n'agira pas, *Arsenicum album* non plus.

Je vais essayer de vous donner un symptôme ou l'autre : il aime se coucher au soleil ; quand il a des démangeaisons, il adore être le ventre en l'air ; ça a commencé par le ventre (c'était le ventre et rien que le ventre) ; il dort sur le dos pour se refroidir le ventre.

Bien sûr, en ayant arrêté ces produits chimiques, il retrouve assez rapidement un poil d'aspect normal, l'hirsutisme disparaît ; le gonflement des gencives disparaît progressivement, de même que l'obésité qui était provoquée par ce produit chimique et qui s'élimine progressivement au fil des mois.

La dame me dit qu'il s'isole beaucoup plus souvent. Il adore aller près du poêle à bois au point de s'y brûler : c'est un des signes, notamment, qui m'avait fait prescrire *Silicea*, et ensuite *Rhus toxicodendron*.

Il adore se coucher en plein soleil, même en pleine canicule. On voit qu'au départ il était aggravé par la chaleur, et au fur et à mesure que le chien se dégrade on le voit de plus en plus rechercher la chaleur du poêle, la chaleur du soleil, etc., bien qu'il dorme sur le dos pour aérer son ventre.

Il demande des caresses tant et plus, il adore aller sur les bras de monsieur.

Au mois de novembre de l'année dernière, je reprends de nouveau tout à zéro. « Les grattages, c'est terrible. C'est depuis que je l'ai, il avait sept semaines. On a fait ce vaccin et après ça a été la catastrophe. » Le vétérinaire a dit : « C'est de l'ennui. C'est alimentaire. Il y a trop peu d'hormones. Il souffre de féminisation du chien mâle. » On trouve que pour le guérir il faut lui couper les balles, donc à première vue ça masculinise de castrer ! C'est de l'allergie, donc le voilà sous cette fameuse Cyclosporine. Il a toujours eu le pénis tout blanc, tout pâle, c'est la première fois que la dame me le signale.

On cherche dans toutes les directions pour trouver des choses parce qu'elle se rend compte que la médecine traditionnelle ne lui offre rien et que moi je bats le beurre. Elle me rappelle la mycose sur le pénis, un hygroma du cou qui avait été opéré et dont elle ne m'avait pas parlé.

« Il adore partir en voiture, mais il a horreur de la voiture. Quand il part en voiture, c'est pour être avec nous. » La voiture, s'il peut choisir, c'est non ; mais entre deux maux, il faut choisir le moindre, aussi préfère-t-il la voiture plutôt que de voir ses propriétaires s'en aller.

Il a les oreilles très rouges et très chaudes, et plusieurs fois dans le dossier la dame insiste sur le fait que cela peut varier d'un jour à l'autre, et même d'une heure à l'autre. En fait, ce sont des poussées.

Elle me rappelle le soleil, même en pleine canicule, le feu de bois à en être bouillant, le lait qui est très bien supporté.

« Il est tout le temps à nos pieds, plutôt carpette que carrelage. »

En promenade il est toujours en retrait par rapport à son frère, c'est son frère qui a le plus d'activité. Il préfère de loin la promenade en voiture du dimanche. Il est moins gai, moins fort au point de vue physique que l'autre, moins exubérant, mais il est plus gourmand. Ils forment un couple comme si c'était un mâle et une femelle, l'autre étant le mâle et celui-ci la femelle. Pourtant, à la prairie, c'est lui qui taquine l'autre.

Il a parfois des diarrhées sans raison. Je m'arrête là et je me dis : « Bon, il faut qu'on trouve. Je prends deux ou trois rubriques au maximum qui me paraissent importantes. » Sur une répertorisation, je sors un remède inhabituel que je n'avais jamais donné.

UNE INTERVENANTE – Si mes souvenirs sont bons, un des rares remèdes dont je me souviens et qui met son ventre contre un poêle, c'est *Tabacum*. Je l'ai utilisé dans des histoires de peau, mais je n'ai pas plus d'arguments que ça.

MARIE-BENEDICTE HIBON – Sur l'indifférence avec ennui et l'indifférence aux femelles, sur le fait qu'il se gratte les mamelons et sur le désir de soleil, j'aurais prescrit *Conium*.

MARC BRUNSON – Ce n'est pas ce que j'ai donné. Pourtant, *Conium* est un polychreste pour lequel il m'a fallu plus de vingt ans avant de commencer à le prescrire car c'est un remède que je ne sentais pas du tout. A nouveau, la prescription en médecine humaine ne permet guère de le prescrire en médecine vétérinaire, aussi je pense qu'il fallait trouver une autre porte d'entrée pour ce remède. Mais ce n'est pas *Conium* que j'ai donné.

UN INTERVENANT – Je n'ai pas beaucoup de conviction pour ce remède, mais les symptômes d'indifférence au plaisir et de désobéissance, ainsi que l'histoire de la recherche de la chaleur à tout prix, me font penser au remède qui a le plus besoin de chaleur au niveau de la peau et qui va même chercher presque l'ébouillement : c'est *Anacardium*, qui est d'ailleurs de la famille de *Rhus toxicodendron*, mais je ne suis pas convaincu.

MARC BRUNSON – En fait c'est un remède dont le mental n'est pas du tout connu en médecine vétérinaire, alors qu'*Anacardium* est d'autant plus facilement repérable chez un chien que celui-ci, à part l'éducation des maîtres, n'a guère de surmoi. S'il veut avoir un ange sur une épaule et un démon sur l'autre, rien ne l'en empêchera, ce n'est pas un propriétaire qui pourra l'en empêcher.

UN INTERVENANT – Mais ton chien est contradictoire, par exemple lorsque tu dis qu'il se fiche de ce que l'autre parte avec la maîtresse et qu'en même temps il recherche la compagnie.

PASCAL BEGHI – J'ai d'abord pensé à *Helleborus* pour l'indifférence à beaucoup de choses, puis ensuite à *Antimonium crudum* pour le chien qui recherche de l'affection et qui est gourmand.

MARC BRUNSON – C'est un remède que j'aurais pu prescrire parce que j'ai beaucoup balbutié et que, comme vous allez le voir, la prescription que j'ai faite est relativement chanceuse. J'ai commencé par là parce que je pense que la relecture des remèdes qu'on est en train d'élaborer maintenant, que ce soit dans les écoles masistes, au CLH ou au GEHU, me paraît extrêmement importante, mais à ce jour encore largement insuffisante pour ne faire reposer sa propre pratique que là-dessus.

ANAÏS LE TREGUILLY – J'ai pensé à *Baryta carbonica* à cause de l'apprentissage lent et parce que je le trouve assez ralenti en général, avec une assez grande indifférence.

MARC BRUNSON – Si tu as vu mon listing, il n'y était pas. Pour que je prescrive *Baryta carbonica*, il faut qu'il y ait un point d'ancrage entre lui et la société, que ce soit un deuxième chien ou un des propriétaires, mais il y aura toujours entre la société et *Baryta carbonica* un trait d'union. Ce peut être le voisin de palier si la personne *Baryta carbonica* est seule, un papa ou une maman si c'est un enfant, le deuxième chien dans une maison où il y a deux chiens. Ici, *Baryta carbonica* serait devenu le copain de l'autre chien, surtout du fait que l'autre chien est dominant. Il aurait une peur du monde extérieur plus importante avec

l'obligation d'avoir son trait d'union pour sortir dans le monde extérieur. On ne l'a pas du tout ici, c'est pour cela que je ne l'ai pas envisagé un seul instant.

Je vais vous aider parce que le but n'est pas que vous ne trouviez pas. J'ai rassemblé ce qui me paraissait le plus important. J'ai fait une mini répertorisation avec deux premières rubriques, bien qu'il y ait eu une contradiction à la deuxième consultation dans l'histoire de la dame : à la première consultation, elle le dit à la première ligne puis elle le redit quand on reprend la consultation à zéro, alors qu'entre-temps elle s'était contredite. Je pars de deux rubriques couplées : « éruption après vaccination » et « suite de vaccination ». Concernant cet herpès du pénis, je pense qu'on n'en a jamais décrit comme ça. Même si ce sont des effets secondaires du médicament, si l'hypertrichose et l'hirsutisme ainsi que le gonflement des gencives sont décrits chez tous les chiens qui reçoivent des Cyclosporines, ce genre de champignon à cet endroit-là n'est pas décrit systématiquement. C'était un effet secondaire de l'intoxication, mais qui appartenait au chien et pas à l'intoxication. De plus, j'ai pris la rubrique « se gratte sans arrêt » et j'aurais pu aller voir, parce que je crois que le remède y est aussi, « amélioré à la chaleur d'un poêle ». En troisième position de cette répertorisation sort **SARSAPARILLA**.

Le plus surprenant, c'est qu'il couvre la vaccination, on le savait, mais pour les éruptions herpétiques sur le prépuce il n'y a qu'une vingtaine de remèdes et il est dedans. J'ai trouvé cela bizarre et je me suis dit que je n'avais rien à perdre, alors j'ai essayé. Le résultat a été extrêmement rapide. La première 200 K a tenu sept mois. J'ai répété la 200 K le 8 juin, donc elle a tenu six mois. Le chien va impeccablement bien, j'ai des nouvelles récentes par la dame car je voulais m'assurer que ça tenait toujours. A première vue, il n'y a pas le moindre signe de rechute sur la deuxième 200 K. Elle me dit que le chien n'a jamais été comme il est maintenant : vivacité, peau, etc., même par rapport à *Petroleum* dont on avait cru que ce pouvait être un bon remède. Elle m'a dit qu'avec *Petroleum* on devait sans cesse répéter les doses, puis que, très rapidement, les doses s'étaient montrées inefficaces. Ici, pas du tout : la dame elle-même me dit qu'on sent que c'est différent.

C'est à mon avis le genre de remède où les vétérinaires devront essayer de collecter quelques cas différents, puis les relire pour voir s'il n'y a pas une autre porte d'entrée que celle proposée en médecine humaine, car nous ne pouvons pas, nous vétérinaires, sortir *Sarsaparilla* sur la notion de transmission du patrimoine. C'est ma première prescription de *Sarsaparilla* en vingt-six ans, du moins la première qui marche ; je l'ai prescrit deux ou trois fois, tout à fait à côté de la plaque.

UN INTERVENANT – Qu'est-ce qu'un retriever ?

MARC BRUNSON – C'est un labrador à poils longs.

UN INTERVENANT – En général, que fait un retriever ?

MARC BRUNSON – Il retrouve ! C'est un chien de chasse, qui est utilisé pour retrouver le gibier. Il y a peut-être un rapport avec l'héritage foncier, je n'en sais rien ! J'ai l'impression que pour *Sarsaparilla* il faut peut-être rechercher, plutôt qu'une relation verticale dans la famille — l'héritage est une relation familiale verticale —, une relation horizontale qui nous aurait échappé et qui pourrait se repérer en médecine vétérinaire.

AXELLE FANCIOLA – William Suerinck a publié un cas de *Sarsaparilla* où il dit qu'en fait le mot clé serait de ne pas arriver à profiter de ce qui nous a été donné ou accordé.

PASCALE FRANCK – Tu disais qu’il avait appris à ne pas aller dans l’endroit où son frère s’était fait mordre. Peut-être était-ce là l’héritage horizontal ?

MARC BRUNSON – C’est possible, mais en tous cas l’autre continuait à y aller, alors que celui-ci, qui n’avait pas été attaqué, ne voulait plus y aller.

CHANTAL CHEMLA – Est-ce que quelqu’un dans la salle a une expérience clinique de *Sarsaparilla* ?

AXELLE FANCIOLA – Je l’ai utilisé pour des infections urinaires avec succès, mais sans plus.

UN INTERVENANT – C’est un très bon remède d’eczéma chez l’enfant.

PHILIPPE SERVAIS – J’ai pu observer que, dans les infections urinaires où apparaît de manière flagrante un problème de perte de territoire, ce qui est souvent le cas dans les cystites aiguës ou même chroniques, *Sarsaparilla* marche extrêmement bien, alors que dans d’autres cas il marche moins bien malgré les signes locaux qui correspondent. Cela rejoindrait l’idée de territoire, d’héritage, etc.

WILLIAM SUERINCK – Le cas que j’avais depuis plusieurs années et qui tient toujours ne correspond pas du tout à la description du caractère de ce chien qui semble plutôt soumis. Personnellement, la notion de l’héritage ne me paraît pas vraiment être au centre du remède, bien qu’il puisse en être une conséquence. Ce qui me paraît caractériser *Sarsaparilla*, c’est surtout l’économie, c’est-à-dire le fait qu’il n’y ait pas de gaspillage. Mais peut-être existe-t-il quand même chez ce chien le fait qu’il s’économise, puisque qu’il est tranquille, qu’il ne fait pas beaucoup d’efforts, etc. C’est une liane qui vit avec peu de choses. C’est *Smilax sarsaparilla*, la liane qui entoure les vieux murs et qui d’une certaine façon conserve le patrimoine. Mais ce qui est caractéristique chez mon patient, qui tient avec une dépression gravissime et pour lequel j’avais sorti *Sarsaparilla* sur un petit symptôme urinaire — il m’avait dit qu’il avait un jet urinaire réduit et j’avais donc pris « feeble stream » dans le Répertoire de Kent —, c’est qu’il ne supportait pas l’idée que tout le travail qu’il avait réalisé pour construire son usine de ses mains disparaisse au profit du fisc. Il était prêt à tuer l’inspecteur des impôts et à se suicider ensuite. Il a été vraiment transformé avec *Sarsaparilla* et cela fait cinq ou six ans que cela dure. Le symptôme urinaire avait disparu — il avait vraisemblablement un problème prostatique — ainsi que tous les autres troubles, entre autre pulmonaires, qu’il avait régulièrement. Je traduirais plutôt l’histoire de l’héritage par l’idée que « rien ne se perd, tout se transforme », au sens où il s’agit de quelqu’un qui veut garder le fruit du travail. Actuellement, sa passion est de faire de l’électricité avec trois fois rien et de la vendre à EDF. A soixante-dix ans, il a construit une usine avec des matériaux de récupération et il adore la voile. Finalement, dans tout ce qui concerne le mouvement il ne doit pas y avoir de perte, c’est ce qui me paraît être la base.

MICHEL ZALA – Pour aller dans le même sens, j’ai eu une patiente pendant trois ou quatre ans chez qui le mot « économie » revenait tout le temps. Elle me parlait à chaque consultation de tout l’argent qu’elle devait donner à son fils. Ce n’était pas la transmission du patrimoine, mais l’idée de garder pour soi et d’économiser.

Y'a ma canne qui casse

PHILIPPE SERVAIS - Je vais vous parler d'une jeune femme de quarante ans qui a, chose rare pour cette génération, un accent parisien inimitable. Elle a l'apparence d'une jeune femme, les cheveux coupés presque à ras, un air dur. Elle a deux enfants. Elle a une grosse voix, elle donne l'impression d'une garçonne. Elle parle avec certitude, autorité, et en même temps, pendant la consultation, elle fond parfois brutalement en larmes et on a envie de la consoler. C'est une espèce de paradoxe vivant : elle aurait tendance à vouloir me terroriser, tant au téléphone qu'en consultation, et à d'autres moments elle me donne l'impression d'être le bon papa qui va la prendre en charge.

Du reste, en 1999 elle me dit : « Ma vie a changé depuis que ma grand-mère est morte. Mémé, pourquoi m'as-tu abandonnée ? » Elle me dit également qu'elle se blottit dans son lit avec sa peluche en appelant sa grand-mère décédée quinze ans plus tôt.

Elle a quantité de problèmes physiques qui ne sont pas très graves, mais qui vont de la cystite chronique aux troubles circulatoires. Elle se plaint d'être gonflée en permanence, elle a une gastrite chronique, elle a des petits ulcères, elle a des maux de tête chroniques, ce qui est plus ennuyeux au jour le jour, qui la réveillent systématiquement trop tôt tous les matins ; ce sont des maux de tête frontaux. Elle a mal au dos, elle est fatiguée, elle a la vésicule douloureuse et j'en passe... Elle est très fatiguée, mais c'est en même temps une hyperactive. Nous nous trouvons tout de suite sur le terrain psychique car elle est en fait en dépression chronique.

Elle me dit : « Ou je me ronge à l'intérieur, ou je suis en colère » et elle ajoute : « mais je ne pleure plus depuis le décès de ma grand-mère » (ce qui n'est pas vrai car il lui arrive de pleurer en consultation). Cette grand-mère représente donc quelque chose de très important, pourtant elle a quarante ans et la grand-mère est morte alors qu'elle en avait vingt-cinq.

Elle est constamment sous pression, elle est agressive, d'ailleurs même avec moi. Elle est susceptible, elle est mécontente de la vie, elle est sans cesse insatisfaite, elle fait des reproches à son mari : elle lui dit — c'est un grand classique — qu'elle fait tout à la maison. Je connais le mari qui est un homme adorable, mais ce n'est parce qu'on est adorable qu'on est efficace ! Elle me dit : « J'ai envie de partir seule, loin, je ne sais pas où, pour être tranquille, et surtout pour ne plus m'inquiéter pour ma famille qui est trop lourde », car il y a un mélange permanent d'exaspération et d'inquiétude.

D'ailleurs je l'ai eue mille fois au téléphone le matin à huit heures (elle faisait partie des abonnés chroniques de huit heures du matin). Chose assez amusante, je l'ai connue célibataire, je l'ai connue vivant avec son ami, je l'ai connue mariée, mais au téléphone je n'ai jamais entendu que : « C'est mam'zelle Dupont » avec un air de petite fille. Elle se dit indépendante, elle a refusé le mariage pendant bien longtemps à son ami, elle ne voulait pas vivre en couple.

Parmi ses nombreux symptômes, elle fait de la claustrophobie, elle ne prend pas le métro. Il faut dire qu'elle a eu une enfance difficile puisque sa mère a été longtemps en sanatorium et qu'elle l'a laissée avec son père et la fameuse grand-mère. Elle me dit des phrases du genre : « J'ai un problème avec la tendresse, on ne pourra jamais m'aimer. D'ailleurs pourquoi m'aimerait-on ? » Elle attend de son mari des petits gestes qui ne viennent pas, par exemple des fleurs le soir en rentrant, et lui n'est pas un démonstratif. Un petit bijou, même de pacotille... Elle a donc tout le temps ce sentiment d'être délaissée. Plusieurs fois elle dit : « Je me sens câline, je suis une câline », mais j'ai l'impression d'avoir à faire à un caporal-chef ! Elle a les larmes aux yeux si sa fille lui refuse un bisou. Elle a, vous l'avez compris, un gros problème d'identité féminine et en même temps une sorte de peur de la domination masculine.

Les choses se comprennent : elle a été violée à quinze ans. Cela a été suivi d'une petite tentative de suicide, « mais, me dit-elle, je ne suis pas passée vraiment à l'acte parce que j'ai eu peur de Dieu ». Depuis lors elle n'a plus jamais eu de libido. De plus, après ce viol — c'est malheureusement aussi un classique — sa mère l'a battue. « J'ai tout tué en moi, je suis morte à l'intérieur, j'ai monté des murs autour de moi, on ne m'atteindra plus. » Voilà ce qu'elle se disait et qu'elle continue à se dire. Elle bloque donc tout, elle cache tout, elle cache ses émotions. Elle ne se laisse pas consoler par son mari et en même temps elle en a besoin, mais elle a horreur qu'il la touche. Je ne sais d'ailleurs pas comment ils ont fait deux enfants... « J'ai l'impression qu'on ne m'aime pas, et si on cherche à m'aimer je refuse. » Il faut dire qu'elle a fait des années de psychothérapie, qui lui ont permis de prendre du recul et de se comprendre un peu mieux. « Je n'arrive pas à absorber l'amour des autres ni à en donner à mes enfants et à mon mari. » Elle se plaint de ce que son mari ne la sorte pas au spectacle, etc. : « De toute façon je ne mérite pas qu'on me sorte. » Bien sûr, elle a un grand ressentiment par rapport à ses parents.

Elle pense que son problème vient du fait qu'elle n'a pas été touchée quand elle était bébé. Elle est donc dans une grande insécurité fondamentale et elle a, par projection, un comportement de surprotection vis-à-vis de ses enfants. Par voie de conséquence, elle n'a plus de vie à elle. Elle se dédie entièrement à ses enfants tout en étant dure et désagréable avec eux.

Et elle reprend : « Il y a toujours cette rage en moi, je le vis comme une fatalité. Je sens que tout le monde m'en veut : pourquoi est-ce qu'au bureau je n'ai pas eu d'augmentation ? En même temps, à la maison je suis infecte : il y a une serviette qui traîne et j'en fais un drame. Ils le font exprès, tous se liguent contre moi. Ils veulent me détruire. Personne ne me soutient. » Et dans le mot « ils » il y a le patron, le mari, les parents, les enfants, etc. Elle a toujours en arrière-pensée des idées de suicide, « mais, me dit-elle, je suis prisonnière de mon corps comme dans un carcan ».

C'est quelqu'un qui m'émeut, non tant qu'elle soit sympathique car elle ne l'est pas, mais parce qu'on sent un tel désespoir, une telle lutte pour la vie, une telle incapacité à être heureuse plus de cinq minutes qu'on a vraiment envie de faire quelque chose pour elle. Bien sûr, elle a choisi un mari à l'image de son père : il a le même prénom, le même caractère, au point qu'il n'est jamais là comme son père. Son comportement fait qu'elle essaye d'attirer les compliments, l'attention et la reconnaissance des autres. Bien sûr, il y a l'art et la manière de le faire, et sa manière fait qu'elle n'en reçoit que peu.

Je vous montrerai dans un instant la répertorisation que j'ai faite parce que j'ai commencé par un cas relativement classique. Je n'ai pas eu comme ça l'intuition du remède, je l'ai trouvé de manière relativement laborieuse.

YVES MAILLE – J'aurais pensé à *Berberis*, d'abord parce qu'on a une personnalité luétique, qu'on a la notion de viol et qu'on a la notion de cystite.

PHILIPPE SERVAIS – Il est vrai que c'est une personnalité luétique. Je n'ai pas insisté sur les nombreux symptômes corporels parce qu'il n'y a rien de très valorisable, mais je vous ai cité quelques petites choses physiques qui pouvaient quand même être valorisées. Je vous donne un détail : elle ne peut dormir que du côté droit.

SOPHIE ROBINNE – J'ai pensé à *Anacardium* sur la notion d'antagonisme : elle peut être à la fois gentille ou très protectrice, et tout d'un coup être très violente, entre autre avec les gens qu'elle aime.

PHILIPPE SERVAIS – Ce n'est pas ça, mais sur le plan réactionnel il y a quantité de choses qui font penser à *Anacardium*. Mais peut-être pouvons-nous aller plus en profondeur.

UN INTERVENANT – L'enfermement.

PHILIPPE SERVAIS – C'est intéressant, c'est un élément qui m'a aidé indirectement à trouver le remède.

VINCENT BONGARS – Je pense à *Sepia* puisqu'elle est dure envers les gens qu'elle aime et qu'elle ne peut pas s'empêcher de les agresser, tout en étant enfermée.

PHILIPPE SERVAIS – Elle n'a pas la décompensation de *Sepia*. *Sepia* décompensera dans la perte d'amour ou la perte de la capacité de ressentir l'amour. Elle est tout le temps, au pire, dans un sentiment d'anxiété extrême par rapport à ses proches, même si elle leur en veut. Effectivement, *Sepia* en décompensation s'anesthésie. Il sait intellectuellement qu'il aime, mais il ne le ressent plus émotionnellement. C'est tout le problème de *Sepia* : il fait tout passer par la moulinette de l'intelligence et de la rationalité. Il a un rapport immédiat difficile avec l'émotion et la sensibilité.

AGNES DUPONT – J'ai pensé à *Kalium carbonicum* pour le désir d'être avec d'autres personnes, et en même temps de vouloir prendre son indépendance puisqu'elle ne veut pas vivre avec son mari ; également sur le détail que tu viens de donner : « amélioré sur le côté droit », mais c'est sur l'ambiance du remède, le côté paradoxal de la personne.

PHILIPPE SERVAIS – Comme on dit dans les jeux d'enfant, « ça chauffe ».

ANNE MEYER – Je pense à *Staphysagria* : le viol, le sentiment de dévalorisation, cette colère interne...

PHILIPPE SERVAIS – Elle n'a pas le comportement de *Staphysagria* parce que *Staphysagria* prend sur lui. Il a la sensation qu'il doit être parfait pour pouvoir continuer à gérer la situation et les autres, il va jouer le grand seigneur, or elle non.

UN INTERVENANT – Je pense aussi à un *Kalium*, mais plutôt à *Kalium bromatum* avec l'intensité de la souffrance dans l'enfance et l'absence de soutien, puis le viol. La famille et l'intensité de la souffrance du petit enfant me font tout de suite penser à *Kalium bromatum*.

PHILIPPE SERVAIS – Tu penses bien, c'est effectivement **KALIUM BROMATUM**. Je lui ai donné *Kalium bromatum*, une dose de 30 CH, et à partir de ce moment là — il y a des années que je la suis avec *Kalium bromatum*, je lui donne environ une dose par an — vous ne pouvez pas imaginer le changement, d'abord au niveau santé. Elle n'a plus aucun problème de santé, elle s'est complètement épanouie. Voilà la répertorisation qu'on peut faire : j'ai considéré qu'il y avait un côté *border line* qui m'a fait prendre en considération sa paranoïa.

Il y a les illusions d'être entouré d'ennemis, la suspicion d'ennemis et le fait d'être poursuivi par des ennemis ; j'ai mis tout cela dans un bloc.

Ensuite j'ai trouvé que c'était un sentiment d'abandon tellement profond qu'on pouvait le relier non pas à « forsaken feeling », mais à la sensation d'être abandonné de Dieu, elle l'a dit pour ainsi dire. J'ai cherché également s'il pouvait y avoir un rapport avec le destin et j'ai pris « moaning about the fate », et donc l'illusion d'être abandonné de Dieu.

Il y a aussi l'irritabilité liée à sa peine, ainsi que le sentiment que personne ne l'aide ni ne peut l'aider, le désarroi.

Je vous ai donné au début un symptôme, « douleur au front qui réveille », où se trouve *Kalium bromatum*.

Je vais vous parler du remède car je pense intéressant de le faire au fur et à mesure. En l'occurrence, je vous rappelle que Louise Seguin, lors d'un congrès à Spa, avait parlé d'un très beau cas clinique et en avait donné son interprétation. Quant à moi, j'ai essayé, à partir de mes cas cliniques, d'aller un peu plus loin, du moins différemment.

Il y a un problème de soutien qui n'est pas là chez *Kalium bromatum*. Ceux qui doivent le soutenir, aussi bien Dieu que les parents, la famille ou toute autorité, y compris l'autorité policière — souvenez-vous qu'il a l'impression d'être poursuivi par la police — ne le soutiennent pas. Non seulement ceux qui doivent le soutenir lui font défaut, mais en plus ils représentent un danger. A mon avis, c'est la spécificité de *Kalium bromatum* : le soutien s'avère par lui-même dangereux.

En cas de paranoïa réelle, ce danger est même d'ordre physique : peur d'être tué, etc. Si ce n'est pas le cas, ce danger est moral. Je l'ai retrouvé également dans un autre cas : le danger est que l'autre, celui qui devrait le soutenir, lui enlève sa personnalité, le désidentifie en faisant intrusion en lui — il en a en tout cas la sensation —, abuse de lui. Quelque part *Kalium bromatum* se vit comme victime, il est victimisé au profit de l'autre. Voilà l'interprétation que je donnerais à ce remède à partir des quelques cas que j'ai. Il faudrait que d'autres collègues donnent leur avis pour aller plus loin dans la compréhension de ce remède.

Je pense qu'il est souvent intéressant de faire un diagnostic différentiel. On a parlé tout à l'heure de *Kalium carbonicum* et j'ai dit que « ça chauffait ». Je trouve qu'il y a un lien entre tous les remèdes à radical *Kalium*, mais j'avoue que Jan Scholten, dans ce qu'il a écrit, ne m'inspire absolument pas. Ce que je peux voir comme point commun entre tous les *Kalium*, c'est qu'ils se limitent. Il y a donc un problème d'autolimitation.

La problématique de *Kalium carbonicum* est « dépendance-indépendance » : il veut l'indépendance mais il ne la supporte pas et il est furieux d'être dépendant. C'est la problématique du cordon ombilical : il n'arrive pas à couper le cordon, pourtant ça le fait enrager. Il se limite dans ce sens-là.

Kalium phosphoricum ne veut pas d'aide. Il ne supporte pas qu'on l'aide mais il n'y arrive pas tout seul. Tout seul, il décompense sur un plan intellectuel.

Chez *Kalium iodatum*, ce sont ses propres idées qui sont limitatrices : il a tendance à partir dans des idées fixes, dans des focalisations d'idées qui l'empêchent de voir large.

Kalium bichromicum se limite au niveau du territoire : ce n'est plus au niveau de l'idée, mais au niveau du territoire. Nous avons une explication magistrale de Marc sur un cas de conjonctivite chez un chat. C'est une évidence dans nos cas cliniques : *Kalium bichromicum* limite son territoire corporel mais aussi personnel, et cela en fait des gens qui sont souvent des obsessionnels ; non pas des obsessionnels de l'organisation comme dans *Arsenicum album*, mais des obsessionnels sur des petites choses, des points précis.

Ce que je trouve donc de commun entre tous ces remèdes *Kalium*, c'est le fait qu'ils se limitent eux-mêmes.

Laissez-moi dormir

MARC BRUNSON – Je donne le droit à Philippe de raconter un cas de médecine vétérinaire, car je vais vous raconter un cas de médecine humaine. C'est un secret de Polichinelle : tout le monde sait bien qu'il m'arrive de temps en temps de faire du dépannage pour des copains, des parents, etc. Je ne suis jamais le dossier à long terme, mais il est fréquent qu'un copain

médecin homéopathe ou des amis me demandent de donner mon avis sur un dossier, alors j'en ai un à vous présenter.

C'est un petit jeune homme qui est né en mars 1991. Je le vois tout de suite à la fin d'un aigu qui a eu lieu pendant un cours à l'école et pour lequel un ou deux professeurs de l'école avaient été sollicités par une des étudiantes. En fait, c'est le fils d'une étudiante de l'école, futur médecin homéopathe. L'aigu : forte température, tête rouge, abattu. On lui a donné *Belladonna* sans que cela ait arrangé l'aigu, mais tous les symptômes du chronique ont reparu ensuite.

Il est très vite fatigué. Cela se passe fin 2003, il a donc douze ans. Il va au lit à sept heures et demie du soir. Depuis quelques années, plus ou moins trois ans, il a des myoclonies du bras droit qu'il ne peut pas maîtriser. La maman est inquiète parce qu'il y a eu une petite sœur qui est morte en bas âge d'une maladie héréditaire touchant le système nerveux, une maladie orpheline. Tous les examens sont normaux, sauf une chose : manque de réflexes au genou et au talon.

Puis il a fait une petite crise d'épilepsie pour laquelle il a reçu *Staphysagria* 200.

La maman me dit : « Il y a trois semaines, il était très fatigué ; il n'avait aucune énergie. Les points à l'école, c'est une catastrophe alors qu'il est intelligent. Il a sans arrêt besoin de faire pipi. » Le médecin homéopathe qui le suivait lui avait donné *Calcarea carbonica* 200 qui a arrangé ses problèmes de vessie trop petite.

Dans mon cabinet de consultation, il est là, avachi.

Elle me dit : « Il a dormi douze heures la nuit dernière.

Il est fatigué, sans aucune énergie. Il a toujours eu des facilités étonnantes pour étudier mais il n'en a pas la force. Les points dégringolent sans arrêt. Il ne fait rien, il traîne. Quoi qu'on lui demande, c'est de trop. Il est nul en sport, mais il est vrai qu'il a une légère charge pondérale. Il ne peut pas faire d'efforts physiques. Il n'est jamais dehors, c'est un garçon qui vit dans sa chambre. Il adore manger, mais pas le poisson. Il est obèse, il n'a jamais été malade. »

La consultation dure depuis un quart d'heure ou vingt minutes et il bâille pour la deuxième fois.

« A l'âge d'un mois il riait déjà tout haut, il a toujours eu une belle humeur. » Effectivement, quand elle me dit cela, je prends conscience que, malgré le fait qu'il dorme debout, si je peux m'exprimer ainsi, il a un air souriant depuis le début de la consultation. Il est extrêmement gentil, facile, relaxe.

La maman insiste sur le côté gentilisse. « A l'école, il se laisse faire, il ne se défend pas, il ne dit rien. L'autre jour on l'a étranglé avec une écharpe, il ne s'est pas défendu, c'est allé jusqu'à tomber dans les pommes. » Il bâille pour la troisième fois, puis pour la quatrième fois cinq minutes plus tard.

« Il a horreur du soleil, il aime le froid sec, il n'aime pas les radiateurs, mais ce n'est pas comme le soleil. Il veut que tout aille bien, qu'il n'y ait pas de dispute, que tout soit calme. Il adore lire, il est capable de tout mémoriser, il aime beaucoup de choses différentes. Il a toujours joué pendant des heures et des heures dans sa chambre. Il joue énormément : les constructions Lego, la play station, etc. Quand il mange, il engloutit à toute allure. »

Je vais vous donner une prescription que j'ai faite et qui n'a pas marché : sur le soleil, sur l'obésité, sur ce côté gentil et qui veut que tout aille bien, etc., je lui donne *Natrum carbonicum*.

Il dit un jour à sa maman, qui me le répète par téléphone entre la première et la deuxième consultation : « Maman, tu ne peux pas savoir comment les mots me blessent. » Enfant, il ne pouvait pas comprendre comment l'organisme est capable de guérir une coupure. Chez la majorité des enfants, on se coupe et on ne se pose pas de questions, tout le monde trouve tout

à fait normal que ça guérisse, mais lui non : il regardait ça d'un air tout étonné et se demandait comment c'était possible que ça guérisse.

Je le revois jour pour jour deux mois après la première consultation. Il a une éruption située à la pointe des doigts, sur la pulpe. A chaque doigt, c'est crevassé, sec, douloureux. C'est apparu directement après *Natrum carbonicum*. Je regarde : c'est un symptôme de *Natrum carbonicum*... mais il aurait pu sortir des tas d'autres symptômes. Je suis frappé par le symptôme qu'il a choisi d'exprimer, par la localisation à la pointe des doigts.

Cette histoire de sommeil, plus le soleil, plus la pointe des doigts : je me dis que ce doit être tel remède. J'ouvre la matière médicale et je suis sûr que j'ai trouvé.

Il est à noter qu'auparavant il avait fait la même réaction avec *Staphysagria* : il avait eu une éruption sur la tête. Il doit être très sensible aux remèdes.

Il a une odeur extrêmement spécifique de transpiration de la tête.

Et de nouveau c'est pareil : il est fatigué, sans énergie, il bâille, il s'avachit sur mon bureau.

« Il n'aime pas le poisson, mais le reste ça va. Il trouve que le poisson, ce n'est pas réellement mauvais mais ça n'a pas de goût, alors que le reste lui plaît bien. Alors qu'il est obèse, il est au seuil inférieur de l'anémie. Il continue à jouer des heures seul dans sa chambre avec ses jeux de construction Lego. Il aime les copains, mais il veut la solitude parce qu'il est épuisé. En fait, il n'a pas les moyens des copains. S'il mange trop, ça l'aggrave, ça le fatigue ; s'il mange trop peu, il n'a pas de forces. Il adorait vivre dehors quand il était petit. » L'hyporéflexivité des jambes a tendance à s'aggraver.

La maman me répète ce fameux symptôme de blessure : il ne comprend pas que ça puisse se guérir seul et se régénérer.

Je lui ai donné le 24 février le remède en question. Il a pris une 30 K et je pense qu'il a dû reprendre une 30 K depuis, mais c'est terminé : dormir c'est fini, il dort comme tout le monde. Il dort sept, huit ou neuf heures par jour, il arrive à jouer avec ses copains, etc. Tout ce côté de vie impossible à vivre par manque d'énergie, c'est terminé. La maman m'a dit : « Moins de huit jours. » Bien sûr, à partir de maintenant je ne suis plus le dossier. J'ai trouvé et je repasse la balle à quelqu'un d'autre : mon job n'est pas la médecine humaine.

WILLIAM SUERINCK – J'aurais pensé à *Sarracenia* : il joue avec ses Lego, il est avachi, il est très sensible à la moindre blessure.

MARC BRUNSON – Je pense que dans *Sarracenia* tu ne trouveras pas le tropisme pour les doigts ni le soleil. Pour l'histoire du Lego, ce qui compte n'est pas le fait de construire, mais le fait de comprendre, comme la blessure.

JEAN-MARIE DESCHAMPS – Il a un problème avec l'intégrité de son corps.

MARC BRUNSON – A mes yeux non, je pense que c'est plutôt le problème de comprendre les choses. Je ferais entrer l'histoire de la blessure dans la même idée que le jeu de construction Lego.

UN INTERVENANT – Pour les éruptions de la pulpe des doigts, j'ai plusieurs cas où c'était *Elaps*.

MARC BRUNSON – En fait, pour ce remède, ce qu'on trouve à la pointe des doigts est de l'engourdissement. Il y a un tropisme particulier pour la pointe des doigts dans ce remède, ce ne sont pas des éruptions. Je vais vous aider : je l'ai ajouté dans « sleep overpowering » (sommeil invincible) car il n'est pas dans la rubrique, alors que j'ai deux cas en médecine

humaine qui avaient ce symptôme. Pour moi, c'est un des gros signes d'appel de ce remède et il n'y est pas.

Je n'ai pas ouvert mon répertoire !

A un moment donné je me suis dit : « C'est sûr, c'est ça ! » J'ai ouvert la Matière médicale de Duprat et je l'ai lue à la maman qui m'a dit : « Depuis A jusqu'à Z. »

J'ai donné **KALIUM PHOSPHORICUM** parce que, pour moi, c'est un épuisé qui dort tout le temps et qui ne supporte pas le soleil, parce qu'à ses yeux le soleil représente la connaissance et qu'il ne veut pas la recevoir, il ne veut pas d'aide. Son but, c'est de comprendre : son Lego, sa play station, ses coupures. Il regarde sa main et il se demande comment ça marche. C'est sur ces notions-là que j'ai pensé à *Kalium phosphoricum*. Quand j'ai ouvert le Duprat et que j'ai lu *Kalium phosphoricum* à la maman, elle m'a dit : « C'est ça, l'histoire d'apprendre, l'école, les copains, l'épuisement... » On avait tout de A jusqu'à Z dans la Matière médicale de Duprat. Le piège, c'est que ce remède n'est pas dans « sleep overpowering ».

J'ai dépanné il y a une douzaine d'années un patient qui avait acquis cet état *Kalium phosphoricum* après un accident de voiture où soit disant il n'avait rien eu, parce que ce sont des gens qui ne veulent pas être aidés, ils ne veulent pas participer avec le médecin. Le gamin ne faisait pas le moindre effort pour donner le moindre symptôme. Il refuse l'aide, il veut faire par lui-même. Ce gars a été requinqué avec une dose de *Kalium phosphoricum* 200. Tout l'entourage trouve qu'il va très bien. Je lui téléphone pour avoir des nouvelles : « Non, c'est guéri mais ce n'est pas grâce à vous, vous n'avez rien à voir là-dedans », alors que tout l'entourage est unanime pour dire que c'est la dose de *Kalium phosphoricum* qui l'a remis sur les rails. C'est typique de *Kalium phosphoricum* : « je peux tirer mon plan sans vous. »

DENIS LAFORGUE – Comment peux-tu rapprocher ta conception de *Kalium phosphoricum* de celle de Philippe ?

MARC BRUNSON – Si j'ai bien entendu ce que Philippe a dit, il y a une envie d'apprendre, mais d'apprendre par soi-même. Il se limite parce qu'il ne veut pas apprendre par les autres.

PHILIPPE SERVAIS – Il se limite dans le sens où la connaissance pourrait venir du monde extérieur, les autres pourraient apporter quelque chose, mais il n'en veut pas.

UN INTERVENANT – Une petite précision : il est aussi dans la rubrique « suite d'épuisement après syndrome grippal ». Tu dis qu'il a eu *Belladonna* et qu'il ne s'en est pas remis. Il est dans cette rubrique, mais il n'est pas dans l'aversion pour le poisson.

MARC BRUNSON – Il dormait déjà comme ça bien avant ça, depuis des années.

PHILIPPE SERVAIS – De toute façon, le fait qu'un remède soit dans les « suites de » veut dire que cela fait partie de sa problématique, c'est-à-dire qu'il sature vite d'un point de vue intellectuel.

UN INTERVENANT – N'oublions pas les *Kalium phosphoricum* — je les ai souvent ratés — dans l'aspect agressif, agité. Ce sont des enfants très pénibles au sein de la famille : on les voit toujours fatigués par les maux de tête des écoliers, mais ils ont une phase très sthénique, très pénible. Tu as parlé de la transpiration : il y a un problème de concomitant de la transpiration dans *Kalium phosphoricum* qui est très important.

MARC BRUNSON – Pour en revenir à la pointe des doigts chez le patient que j’ai dépanné, on se trompait parce que le symptôme principal du dossier était qu’il lâchait les objets et le remède n’est pas dans « drops things ». Par contre, j’ai compris à un moment donné ce qui se passait parce qu’un jour il a dit : « Je lâche les objets parce qu’en réalité je n’ai aucune sensibilité de la pointe des doigts. » L’influx nerveux sensitif ne passait plus, comme ici on n’avait plus d’influx nerveux normal sur les extrémités inférieures chez ce gamin.

PHILIPPE SERVAIS – On se coupe des sensations que le monde extérieur peut nous apporter.

On en est tout retourné

PHILIPPE SERVAIS – Je vais vous raconter l’histoire de mon copain Bernard. Ce mois d’août j’étais en vacances et, heureusement, j’avais quand même pris mon ordinateur pour le cas où. Je reçois un message désespéré d’un très vieil ami qui habite en province et qui s’excuse dix mille fois de me déranger pendant les vacances. Il me dit : « Excuse-moi, mais ça ne va pas... Je suis toujours traité en homéopathie par un de tes confrères en province, mais il est en vacances. J’ai vu un généraliste, il ne sait pas. Je suis terrorisé à l’idée de ce qu’il veut me faire faire. Est-ce que tu pourrais me donner un conseil, s’il te plaît ? » Je le rappelle donc et je lui demande ce qui lui arrive : « Je ne sais pas, j’ai toujours eu une bonne santé. Tu te souviens, je t’avais raconté (je ne l’ai jamais soigné) que j’avais un peu d’asthme et ton collègue m’a très bien guéri. J’ai une excellente santé. » Heureusement que j’ai une bonne mémoire des gens, en tous cas du point de vue médical !

- Mais tu m’avais raconté que tu avais un souffle au cœur.
- Effectivement, j’ai un souffle au cœur, mais je suis suivi régulièrement et il n’y a pas de problème.

Il était essoufflé, mais pas du tout comme un asthmatique. Ce n’était pas une respiration asthmatique, mais on avait l’impression qu’il était complètement à bout de souffle. Il me dit : « Ça dure depuis des jours et je ne sais pas quoi faire. » Je lui réponds : « Je ne voudrais pas t’inquiéter, je pense que ce n’est pas grave, mais je voudrais que tu ailles faire immédiatement une radio pulmonaire. » J’avais mon idée : je pensais qu’il était en train de faire une décompensation cardiaque. Il me rappelle et me met en contact avec son radiologue : il a les poumons complètement envahis d’eau sur les bases. Il est donc en pleine décompensation avec une hypertension de l’artère pulmonaire. J’essaie de ne pas l’inquiéter, je lui donne le nom du cardiologue avec lequel il m’arrive de travailler, sachant qu’il n’était pas en vacances. (Il ira le voir et le diagnostic sera confirmé.) Notre Bernard était donc dans cet état de difficulté respiratoire et il fallait faire quelque chose. Il était à un bout de la France et moi à l’autre, il était terrorisé à l’idée de ce que les médecins pourraient lui donner comme médicaments car il est un peu hypocondriaque. Je lui ai dit : « Lasilix[®] tout de suite et vois le cardiologue », mais il me répond : « Donne-moi quelque chose. » Je lui dis : « Alors raconte-moi ton histoire. Est-ce que c’est venu brusquement ? » Il me dit : « Oui, c’est venu brusquement. D’un moment à l’autre je me suis senti mal, j’ai senti mon cœur qui se retournait et je n’ai plus pu respirer. »

Il s’est avéré qu’en fait c’était une grosse rupture des cordages, on est donc dans une situation de crise. Je plonge sur mon répertoire parce que cela me rappelait quelque chose et je tombe sur une rubrique. Je lui pose deux ou trois questions pour voir si ça pouvait aller avec. Il ajoute qu’il ne faut pas qu’il soit couché parce qu’alors il ne peut plus respirer du tout, ce qui est logique pour une rupture des cordages du cœur. Je lui dis : « Demande à ta fille d’aller chercher tel remède à la pharmacie, prends-le et rappelle-moi dans deux heures. » Je l’ai donc suivi au téléphone de deux heures en deux heures et, après la première prise de trois granules

en 7 CH, au bout de dix minutes il commençait à mieux respirer ; au bout de deux heures il respirait presque normalement. Il a répété le remède plusieurs fois, ce qui lui a permis d'attendre d'aller chez le cardiologue. Le cardiologue lui a donné ce qu'il fallait, mais notre Bernard a décidé que mon remède marchait tellement bien qu'il ne prendrait pas les médicaments du cardiologue. Je l'ai un peu réprimandé par principe, tout en étant réjoui à l'intérieur de moi — vous savez que nous sommes obligés d'avoir un double discours.

Ce remède l'a fait sortir de crise. Alors qu'au départ il était question d'une opération en urgence, il sera opéré tranquillement au mois de décembre quand il aura pu prendre son mois de congé. Les cardiologues ont décidé que ce n'était plus une urgence. Il n'a plus la moindre décompensation, il n'y a plus d'eau dans les poumons. Il faut simplement qu'il soit calme, qu'il ne fasse pas d'efforts, qu'il travaille tranquillement, etc.

Je fais partie de cette vieille école — moins maintenant parce que j'ai moins de temps pour me déplacer — qui a toujours voulu que l'homéopathie soit une médecine générale, c'est-à-dire qu'on fasse les urgences. J'ai fait dans le temps énormément d'urgences. Je suis de ceux qui ont reçu les *Cahiers Hahnemanniens* dans lesquels on reprend les textes de Pierre Schmidt où l'on raconte des cas d'œdème aigu du poumon soignés par homéopathie. Je me suis donc dit qu'il serait intéressant de vous faire travailler un moment sur un cas qui peut vous arriver.

UN INTERVENANT – *Kalium carbonicum* sur l'impression que le cœur se retourne.

PHILIPPE SERVAIS – Il est inutile d'ajouter qu'il me disait tout le temps au téléphone : « Tu crois que je ne vais pas me mourir ? Je vais mourir... » C'était la panique totale !

PASCAL OLIARI – Je propose *Spongia tosta* sur l'amélioration debout, sur la sensation d'angoisse, sur la raucité de la voix et sur le fait que Philippe était au bord de la mer !

PHILIPPE SERVAIS – Ne crois-tu pas que ces symptômes sont pathognomoniques ? Qu'il soit angoissé, je le serais aussi ; qu'il ne puisse pas rester couché, cela me paraît logique. Je pense qu'un cardiologue dirait la même chose. Il y a un petit détail... C'est ce qui me fait dire que l'homéopathe doit être vigilant, qu'il doit avoir une oreille qui écoute, qu'il doit percevoir les petites choses. Chez nous, c'est plus par le langage ; chez les vétérinaires, c'est plus par l'observation. Je sais que, pour moi, le téléphone est très utile dans certains cas. Il y a une petite chose qui a été dite et qui m'a mis sur la piste, et là je me suis dit que c'était le remède parce qu'on connaît ce remède dans ces cas-là. Ne cherchez pas un remède, cherchez une rubrique, cherchez ce qui a été dit.

SOPHIE ROBINNE – Je suis allée voir à « gasping » pour des problèmes cardiaques, je suis tombée sur un remède, et en regardant dans la matière médicale de ce remède il y a : « comme si le cœur se retournait », sauf qu'il est amélioré couché. C'est *Laurocerasus*.

DES INTERVENANTS – C'est *Aurum* qui a la sensation que le cœur se retourne.

BERNARD COCQ – Pour mémoire, Schmidt avait deux remèdes qu'on utilise dans l'OAP : *Arnica* et *Antimonium arsenicosum*. D'après ce que tu dis, l'angoisse de la mort est très importante et je prescrirais *Antimonium arsenicosum*.

PHILIPPE SERVAIS – J'ai été plus primaire ! Mon petit Bernard m'a dit : « Ça a commencé quand j'ai eu l'impression que le cœur se retournait »¹ et je savais qu'il n'y a qu'un seul

¹ Dans le *Synthesis* anglais : « Revolving, sensation as if the heart were » ; dans le *Synthesis* français : « Pivote sur lui-même, sensation que le cœur ».

remède : **ANTIMONIUM TARTARICUM**. Comme cela correspondait à la gravité du cas et à tout ce qu'on sait d'*Antimonium tartaricum*, c'est ce que je lui ai donné.

* *
*

Au pays des elfes

PHILIPPE SERVAIS – C'est une dame qui s'appelle Martine, que j'ai connue en février 2000 et qui a 42 ans. Elle insiste beaucoup là-dessus dès le début de la consultation : elle est Taureau Ascendant Scorpion. Elle fait beaucoup d'astrologie, c'est donc important pour elle. Elle a un gros problème : une hépatite C chronique qu'elle a contractée à l'âge de dix-sept ans et elle en a quarante-deux. C'est une hépatite évolutive dans le sens où elle a encore des ARN circulants, elle a une fibrose portale et interportale, des ébauches de nodules cirrhotiques mais sans vraie cirrhose, et une stéatose. Les résultats biologiques sont, bien sûr, perturbés. Elle a fait six mois d'interféron et elle refuse absolument d'en refaire parce qu'on lui propose une deuxième série, la première n'ayant pas marché. Elle me dit : « Ça m'a complètement détruite physiquement. » Elle a énormément maigri, elle a été obligée de se mettre en arrêt de travail et cela a déclenché un état dépressif.

Elle vient donc me voir pour cela et, parce que sa hiérarchie personnelle n'est pas nécessairement la nôtre, elle ajoute tout de suite qu'elle a depuis toujours un blocage sexuel. Elle me met ça sur la table et il faut que je m'en occupe ! Comme vous le savez, le médecin est un homme-orchestre !

Son passé est lourd : c'est une ex-droguée (héroïne, cocaïne, etc.). A l'heure où je la vois elle a abandonné les drogues, mais elle est semi-alcoolique, ce qui veut dire qu'elle n'est pas obligée d'avoir son litre de whisky tous les jours, mais qu'elle ne peut quand même pas se passer d'alcool. C'est une des choses que le remède permettra de guérir.

Elle me dit, et c'est loin de me surprendre : « J'ai beaucoup de problèmes d'insertion dans la société. » Elle a fait du théâtre, elle a fait du chant. En fait, pour gagner sa vie, elle est simplement comptable dans la petite entreprise familiale, ce qui pour elle doit être épouvantable. Je me demande comment l'entreprise n'a pas encore coulé ! Elle a les joues rouges, c'est assez étonnant, et ce n'est pas de la couperose. Son sommeil est une catastrophe. Sur le plan physique je ne tirerai pas grand chose, si ce n'est les conséquences de l'alcool, de la drogue, de l'hépatite, etc.

Elle me dit : « Il faut que vous me soigniez dans la totalité » et elle se met assez spontanément à me parler d'elle en me disant : « Je ne réussis pas dans la vie, je suis dans l'incapacité de réussir quoi que ce soit. Je n'arrive pas à me canaliser dans des objectifs concrets, tout est dans l'inachèvement. Je suis dans l'attente d'un homme, mais je ne fais rien pour en trouver. J'ai des désirs forts sur divers sujets, mais je n'arrive pas à atteindre mon désir. » En fait, la seule chose qu'elle fait un peu sérieusement, c'est de l'astrologie. En toute objectivité, elle me dit : « Je rêve ma vie plus que je ne la vis. »

Je suppose que vous avez déjà des idées, d'autant qu'elle me dit avoir plein de projets, plein d'idées à propos de ce qu'elle pourrait faire. « Je suis un peu mégalomane. Je me vois, je me projette dans mon imaginaire comme quelqu'un qui a une grande réussite. Je me vois comme une grande chanteuse et tout le monde m'attend. » Tout cela, elle l'explique par sa naissance car elle est née directement après la mort d'une enfant qui avait six mois et sa mère lui a donné le même prénom ! Grand classique, grande erreur, comme vous le savez. « Ma mère ne s'est jamais remise de la mort de ma sœur et moi je n'ai pas pu consoler ma mère. » Tout son discours est : « Je n'y arriverai pas. Et pourquoi est-ce que je n'y arriverai pas ?

(Elle suit quand même un travail de psychanalyse.) Parce que je n'ai pas réussi à consoler ma mère. Je n'ai pas intégré ma vie à mon moi. » Il fallait le trouver !

Quant à moi, sans répertoire, je commence par *Opium*. En fait, je lui ai donné *Opium* plusieurs fois à quelques mois d'intervalle parce que ça l'a remise en forme, ça lui a redonné de l'énergie, elle s'est sentie mieux. Il est difficile d'interpréter l'amélioration sur le plan hépatique parce que c'est à plus long terme. On ne peut donc se baser que sur des améliorations subjectives. Le remède lui fait beaucoup de bien et je dirais presque qu'elle vient le chercher d'une consultation à l'autre.

Elle va vivre à un moment donné un grand coup de foudre pour un garçon. Elle revient toute contente et me dit : « Votre remède m'a fait du bien. » Il faut faire attention parce qu'il faut toujours tenir compte de l'effet du remède et de l'effet des circonstances favorables dans la vie de la personne, donc toujours interroger sur ce qui se passe dans sa vie. Il est sûr que quand on tombe amoureux, tout va bien, ce n'est pas nécessairement le remède qui agit. Elle est donc dans un état d'exaltation. Comme symptôme physique, cette fois-là, elle s'est mise à boire du vinaigre. Ce que je veux dire par là, c'est qu'elle a eu tout à coup un désir intense de vinaigre. Elle est donc dans ce coup de foudre, mais je commence à la connaître et je gratte un peu pour m'apercevoir qu'en fait c'est complètement platonique. L'homme n'est même pas au courant alors qu'elle me présente cela comme une nouvelle histoire d'amour magnifique, ceci confirmant éventuellement *Opium*.

Lors d'une autre consultation, ce n'est plus le vinaigre mais les olives : elle achète des bocaux d'olives et elle mange des olives à longueur de temps. Cependant elle me répète toujours : « Je n'ai rien envie de faire fondamentalement, je me sens inhibée, bloquée. » Elle avoue qu'elle a une grande capacité à tomber amoureuse, mais que ça reste dans le fantasme absolu. Bien sûr, tout cela est saupoudré au fil des consultations par : « Pour le moment, j'ai Saturne qui est opposé à mon Soleil natal et Pluton sur Saturne alors que, comme vous le savez, j'ai la Lune qui est conjointe à Neptune en Scorpion. » Que voulez-vous que j'y fasse ? Devant cette évidence, je lui donne un placebo en me disant : « Attendons que Saturne ait croché la Lune et on verra plus tard ! »

Revenons les pieds sur terre ! Elle se plaint d'une chose qui a l'air épouvantable, beaucoup plus que son hépatite : elle a des douleurs à la plante des pieds, un peu piquantes, chroniques, qui, dit-elle, sont un vrai handicap. Bien sûr on ne voit rien, les radios ne donnent rien.

A partir de là, j'ai lâché *Opium* qui avait fait tout ce qu'il pouvait faire, c'est-à-dire pas grand chose ; il lui avait donné un peu d'énergie tout au plus. Je lui ai donc donné un autre remède qui s'est avéré — c'était il y a plusieurs années — assez formidable pour elle : non seulement il lui a redonné de l'énergie, non seulement il l'a guérie définitivement de son alcoolisme, mais en plus elle a eu quelques petites aventures et elle a eu pour la première fois de sa vie un plaisir amoureux, ce qui n'est pas négligeable ! Qu'en est-il de l'hépatite ? D'après la Faculté, depuis que le remède est donné il y a une stabilisation complète de l'hépatite C. Les antigènes ne sont plus circulants et il y a une stabilisation totale des résultats. Elle-même se sent beaucoup mieux, ses petits symptômes ont disparu, y compris bien sûr son problème de pied.

UNE INTERVENANTE – « Je rêve ma vie plus que je ne la vis », les joues rouges, les douleurs piquantes de la plante des pieds : je pense à *China*.

PHILIPPE SERVAIS – Non, ce n'est pas ça.

MARC BRUNSON – Il manque le côté persécuté qu'il y a presque toujours dans *China*.

UNE INTERVENANTE – Est-ce qu'elle a l'impression d'être légère, flottante, de ne pas être sur la terre ?

PHILIPPE SERVAIS – Il est évident qu'elle est légère et un peu flottante. Il est surprenant par ailleurs qu'elle ne soit pas profondément dépressive.

SOPHIE ROBINNE – Sur l'idée de l'inachèvement, je pense à *Sabina*.

PHILIPPE SERVAIS – Ce n'est pas ça, je n'y ai pas pensé. Il y a un petit symptôme que j'ai oublié de vous donner : un des thèmes de ses rêves est la colère. J'ajoute un autre indice dont elle m'a parlé un jour. Elle arrive à la consultation et, d'un air inspiré, l'air de dire « je vais vous aider, je crois que j'ai trouvé mon problème », elle me dit : « Je pense avoir été une elfe. J'aurais eu un jumeau ou une jumelle restée elle-même elfe, d'où le fait que mon âme est engluée dans la tristesse, dans la langueur, et que je ne suis qu'à moitié vivante. »

J'ai fait une répertorisation mais je vous dirai très honnêtement que je l'ai faite pour vous :

- désir de vinaigre
- fait des plans
- rêve de colère
- désir d'alcool
- visage rouge
- désir d'olives
- douleurs piquantes sur la plante des pieds.

UN INTERVENANT – *Asarum* ?

PHILIPPE SERVAIS – **ASARUM**, absolument ! C'est un fait qu'après *Asarum* beaucoup de choses ont changé, et à l'heure actuelle elle est sans comparaison mieux. Quelle est la problématique d'*Asarum* ? C'est effectivement celle de l'incarnation. Connaissez-vous les asarums ? Ce sont des petites plantes qui se trouvent surtout dans les sous-bois, avec de jolies fleurs en forme de corolle, et qui tapissent les bois feuillus. Ce sont des rhizomes longs de plusieurs mètres qui sont comme un tapis très léger. Elle ne grimpe pas vers la lumière parce qu'elle n'a rien pour se soutenir. Ce qui est important chez *Asarum*, c'est le fait qu'il a absolument besoin d'humidité : il est amélioré par l'humidité, il a besoin d'eau. Cette plante est organisée pour la carence : la feuille forme un entonnoir pour l'eau. Elle ne supporte ni le bruit ni la lumière, elle est fragile au monde extérieur. J'ai donc essayé de trouver des thématiques autour de ce remède.

Première thématique : la fragilité. Je vous donne quelques symptômes qui en rendent compte. Il rêve entre autre d'humiliation (il se laisse piétiner dans les sous-bois.) Humiliation vient de humus, indifférenciation, humidité. Il est sensible au niveau des pieds : il rêve de ces piqûres que ma patiente a en fait dans le réel. Il frissonne à chaque émotion. Douleurs des cervicales comme si elles étaient disloquées. Enfin, il y a la sensation de ne jamais réussir.

Deuxième thématique : la légèreté fantomatique, le flou. Là aussi il y a une série de symptômes : des bouillonnements, le fait que l'esprit ralenti soit amélioré par des vomissements, donc tout ce qui l'allège l'améliore, un peu d'eau froide sur le visage pour se réveiller, etc. C'est le thème des fantômes, le thème des dames blanches. Pour qui les connaît dans le Limousin, ce sont des espèces de fantômes qui vont et viennent discrètement et qui sont les enfants d'avortements, les enfants non-nés. Cela rejoint l'histoire de ma patiente et j'ai trouvé que c'était assez incroyable. Il y a la sensibilité aux bruits de froissement, de grattement comme les esprits. Il y a l'illusion de flotter comme un esprit, de glisser dans l'air. Dans la légèreté, il y a aussi le désir d'alcool pour s'alléger.

Asarum souffre par tous les sens, c'est-à-dire par tout ce qui le ramène à son incarnation. Il est mal incarné et tout ce qui rappelle l'incarnation le fait souffrir. L'idée est donc — ce n'est pas moi qui l'ai émise, mais je pense qu'elle est vraiment juste car les cas correspondent complètement — qu'il y a une tendance chez *Asarum* à vouloir être un esprit pur, à être léger, à ne pas être complètement dans la chair, à être un peu au-dessus, un peu en dehors. D'ailleurs nous pouvons faire un diagnostic différentiel avec d'autres remèdes qui ont cette problématique de la vie à moitié ici et à moitié là-haut.

A quels remèdes peut-on penser qui ont cette dualité entre le haut et le bas, entre ce qui est ici et ce qui est là-haut ?

UN INTERVENANT – *Opium* ?

PHILIPPE SERVAIS – Absolument, d'ailleurs c'est ce que j'ai donné au départ. Quelque part *Opium* veut le paradis sur terre, c'est la recherche du paradis.

UN INTERVENANT – *Alumina* ?

PHILIPPE SERVAIS – Absolument. *Alumina* a un problème d'incarnation, d'ailleurs plus sur le plan physique. J'avais présenté lors des Rencontres le cas de cet écrivain *Alumina*.

UN INTERVENANT – *Bufo* ?

PHILIPPE SERVAIS – Oui, mais dans le sens où lorsque c'est bas, c'est très bas. C'est l'animalité, le rapport au chakra racine.

UN INTERVENANT – *Camphora* ?

PHILIPPE SERVAIS – Absolument, mais chez *Camphora* il y a quelque chose de beaucoup plus psychotique, il y a vraiment une absence de rapport au monde. Il a l'impression qu'il est sur une autre planète, sur une planète désertée après le désastre. Il est seul, profondément seul.

UN INTERVENANT – *Coca* ?

PHILIPPE SERVAIS – Effectivement. J'avais présenté aussi à Spa le cas de notre ami Lachaume qui était bien en altitude vers 2 500 m.

MARC BRUNSON – J'ai une vision d'*Asarum* qui est, semble-t-il, parallèle à la tienne tout en y arrivant par un abord assez différent. Mais l'idée de *Coca* allume quelque chose dans ma tête : ce sont les deux remèdes qui ont une volonté d'élévation terrible. Pour moi, je vois plus chez *Asarum* le besoin d'élévation que le besoin d'incarnation. C'est une plante dont le rhizome est horizontal. Toute la plante rampe le long du sol et les fleurs et les feuilles sont obligées de faire un effort considérable pour se retrouver en position verticale. Nous avons déjà une situation qui est relativement humiliante et nous avons en plus l'odeur de la plante qui est tout à fait désagréable. Nous avons chez ce remède une très forte amélioration par le bain — il est à « bathing amel. » au 3^e degré — et je pense que la présentation que tu en donnes ne correspond pas mal, mais par une voie parallèle à ce qu'on peut en tirer si on étudie le remède en fonction de la plante. On a une notion d'écrasement, des rêves d'humiliation, d'insultes, honteux, coupables, avec aussi une volonté de s'élever : illusion qu'il est incorporel, qu'il flotte dans l'air, que son corps est plus léger que l'air. Il y a l'euphorie, le fait de sauter, le désir de lumière. Dans ce désir de s'élever, il y a une espèce de volonté de

reconnaissance. Mémoire active pour les noms propres, tout cela au 2^{ème} degré. Chercher la lumière, briller... Et bien sûr tout ce qui va le rabaisser : le thème de la lourdeur, c'est-à-dire exactement l'inverse du thème de l'élévation. Tout ce qui est léger l'arrange et tout ce qui est lourd ne l'arrange pas du tout. On se retrouve à ras de terre dans ce thème avec la concentration difficile, la sensation de vacuité, l'illusion de sombrer et de mourir, de ne pas tenir debout de façon sûre. Toujours dans le même style, il est dans la rubrique « ne réussit jamais ». Plus que dans l'incarnation, je le voyais dans l'élévation, mais c'est fort proche.

PHILIPPE SERVAIS – C'est une problématique de l'un par rapport à l'autre.

UN INTERVENANT – *Hydrogenium* ?

PHILIPPE SERVAIS – Chez *Hydrogenium* il y a vraiment cette attirance pour monter vers le haut qu'on ne retrouve pas ici ; ici, c'est une espèce de flottement. Pour moi, c'est comme la plante : elle flotte un peu au-dessus du niveau de la terre mais elle ne peut pas s'élever. L'alcool donne ça : on est là, mais un peu désincarné. Quel autre remède vous vient à l'esprit ?

UN INTERVENANT – *Thuya* ?

PHILIPPE SERVAIS – Il a l'illusion qu'il est fragile, etc., mais je ne sais pas s'il y a cette thématique réelle de deux mondes, celui du haut et celui du bas. Je pense à deux autres remèdes.

MARC BRUNSON – Il y a *Anhalonium* qui a aussi cette problématique-là, mais à l'inverse : ce n'est pas s'élever, mais c'est rentrer en terre et le regretter.

PHILIPPE SERVAIS – Je pense aussi à *Sabadilla*, mais la problématique est encore un peu différente. Il a, vous le savez, des illusions de déformation du corps. Il a donc un problème de schéma corporel qui n'est plus bon, il a une impression de déformation de diverses parties du corps. Chez *Sabadilla* on a vraiment l'impression, quand on étudie ce remède, que c'est comme quelqu'un qui serait sorti hors de son corps et qui y serait revenu sans arriver à le réintégrer correctement. C'est à cela que ça me fait penser.

Un autre remède aussi : *Nux moschata*. J'ai des patients *Nux moschata* et il y a des moments où on a l'impression qu'ils planent. Mais chez *Nux moschata* c'est une autre problématique : il est à la fois ici et là-bas. Donc en étant à la fois ici et là-bas il est souvent, comme j'ai tendance à le dire, en zoom arrière, c'est-à-dire qu'il est dans le réel et en même temps il se regarde et il regarde le monde, d'en haut. Il y a cette dualité chez *Nux moschata*. Vous savez que le grand symptôme de *Nux moschata*, son symptôme d'appel ou plutôt sa caractéristique de tempérament, c'est qu'il a un humour fou. Pourquoi ? Il est tout le temps observateur de lui-même — il fait donc de l'autodérision — et du monde — il fait de la dérision. Quand il se promène dans la rue, il voit ce que les autres ne voient pas. Il a un regard décalé, ce qui fait qu'il peut croiser quelqu'un et se mettre à rigoler parce qu'il a vu chez lui la chose que les autres ne voient pas et qui lui paraît complètement ridicule, mais il s'inclut dans ce ridicule.

MARC BRUNSON – Nous avons dans l'histoire de *Nux moschata* quelque chose de tout à fait spécial. Quand on parle de la mondialisation, de la spéculation sur le sucre ou sur le pétrole, une des premières spéculations mondiales a été la noix muscade. En fait, les Hollandais ont favorisé la culture de la noix muscade dans deux îles qui leur appartenaient et

ils ont détruit toutes les noix muscades partout ailleurs. Celui qui sortait de la noix muscade de leurs deux îles était tué : si on se faisait prendre pour trafic de noix muscade, on y laissait la vie. Il faut se mettre à la place de cette noix muscade qui, d'un côté, si elle naît là, se fait trancher la gorge — c'est donc parce qu'elle a beaucoup de valeur qu'elle se fait tuer — et, de l'autre côté, c'est toujours parce qu'elle a beaucoup de valeur, une valeur qu'on lui attribue, qu'elle est super cultivée, super favorisée, etc. Donc selon où elle naîtra, elle sera ou bien choyée ou bien tuée, comme quoi tout est relatif et dérisoire. C'est un des moyens mnémotechniques que j'utilise pour retenir ce remède.

PHILIPPE SERVAIS – Il faut quand même rappeler qu'il y avait un très beau cas d'*Asarum* de Jacques Kersten. C'était un monsieur qui avait des rhumatismes et autres problèmes. Vous le trouverez dans le compte-rendu du Congrès de Spa.

Partisan du moindre effort

MARC BRUNSON – Je vais vous parler de Partisan. Partisan est le cheval d'une amie de l'école d'homéopathie. C'est un demi-sang belge, hongre, qui est né en 1980 et qui a été soigné par sa propriétaire puis par un autre vétérinaire de l'école, et finalement c'est moi qui me suis coltiné Partisan.

Voici la première phrase de la propriétaire : « Partisan, c'est "partisan du moindre effort". Il aime faire ce qu'il faut, mais pas quelque chose de nouveau à apprendre. » Il consulte pour des problèmes d'arthrose avec craquements articulaires (plus de craquements que ce qu'on entend d'habitude), tout en aimant sortir travailler.

Toujours pour le motif de consultation : formes articulaires apparues sur une mauvaise ferrure il y a cinq ou six ans.

Il a eu des périodes de boiterie aiguë qui se sont arrangées avec des anti-inflammatoires. Depuis cet été, il a recommencé. « C'est comme s'il marchait sur des œufs ». Elle me dit en plus : « C'est un spécial, il ne supporte pas les injections. Il a une peur bleue des aiguilles, c'est impossible de lui administrer un vaccin. Dès qu'il a mal quelque part, il réagit ; il tourne dans tous les sens. Il est peu résistant à la douleur. Il mord volontiers, méchamment. Quand il n'est pas bien, on doit s'en méfier. S'il peut vous mordre "dans le dos", il le fera ; ce sera par derrière. On a dû intervenir plusieurs fois parce que ses canaux lacrymaux étaient bouchés. C'est un cheval gentil, tranquille. »

Voyez le contraste entre comment il est quand on ne l'embête pas et comment il est quand on veut le soigner. C'est un fainéant : quand il doit se fouler, c'est une catastrophe.

« Au dressage, il préfère l'obstacle. Il ne veut pas chercher à comprendre intellectuellement : l'obstacle, ça va encore, mais le dressage non. Il a toujours du mal à se mettre en route. »

Un autre trait de caractère : « En promenade, il sait qu'ici c'est le trot et que là c'est le galop. Il ne faut pas qu'on change : si on change, ça ne va pas. Si on passe dans cet endroit de promenade et que c'est le trot, ça doit être le trot, ça ne peut pas être le galop. »

Vous verrez que cela fait complètement partie du remède. « Il est difficile de l'empêcher de prendre le galop si l'on est à l'endroit du galop. Au début, fort peu de gestes brusques. »

On me dit : « Il a des suros. » Les suros peuvent être comparés à des exostoses, mais ce mot est un peu fort. Les suros sont davantage des productions osseuses, un peu comme des becs de perroquet sur une colonne en médecine humaine. C'est le même genre de phénomène sur les membres du cheval.

« Il n'a pas peur d'un camion ou d'un tracteur, mais il aura peur de choses nouvelles sur le parcours de la promenade. C'est un gros mangeur : il est dominé par les autres, il veut

manger, et s'il n'a pas ce qu'il veut, il attaque. Il n'a jamais assez de nourriture à la fois, il est toujours en train d'en mendier. On peut lui en donner tant qu'on veut, ce n'est jamais assez. Il est têtu quand il veut quelque chose ou quand il ne veut pas quelque chose. Particulièrement quand il doit apprendre quelque chose et que c'est non, c'est non. Un jour, sans raison, il a foncé dans la porte. La pluie le dérangerait. Il a fait une très mauvaise mue cette année, et à première vue ce n'est pas la première fois que cela arrive. Il a eu une fois des coliques, mais sans importance. Il a des conjonctivites tous les étés, par contre les boiteries sont pires par temps froid. »

Je n'ai pas fait de répertorisation, je n'ai pas écrit une seule fois un autre remède dans la marge. Je me suis dit : « Pour ce cheval, je crois que, d'après ce qu'on m'a raconté, c'est tel remède. » Il y avait le physique et quelques signes d'appel mentaux. Je me suis dit que si le physique et le mental étaient là, je donnais ça.

UNE INTERVENANTE – *Silicea* ?

MARC BRUNSON – Pourquoi *Silicea* ? Ça pourrait être ça, on n'est pas loin, mais ce n'est pas *Silicea*.

UNE INTERVENANTE – *Silicea* pour les antécédents de conjonctivite, le fait qu'il est aggravé par le froid, le fait qu'il est obstiné, têtu, qu'il ne veut pas changer son programme, qu'il a horreur des aiguilles, etc.

MARC BRUNSON – Je pense que si le remède que j'ai donné en premier n'avait pas marché, c'est celui que j'aurais donné en deuxième. Mais heureusement, pour une fois la prescription a marché du premier coup.

YVES MAILLE – Je penserais à *Calcarea fluorica* pour les exostoses et la peur du changement.

MARC BRUNSON – Non, je n'ai pas donné ça. Avec *Calcarea fluorica* on aurait un cheval beaucoup plus tordu que cela. Des exostoses, des suros chez le cheval, c'est beaucoup plus banal par rapport à ce qu'on peut voir en médecine humaine. On voit fréquemment des suros chez le cheval. On n'a pas besoin de trouver un remède à tropisme osseux quand on a des suros chez un cheval, tellement c'est courant. On a la moitié des chevaux qui finissent leur vie avec des suros.

VICTOR ALDA – Je pensais à *Ruta graveolens*, qui est un fonctionnaire des habitudes.

MARC BRUNSON – Je l'aurais trouvé plus répétitif. Quelque part j'aurais trouvé quelque chose de routinier, de répétitif. Il me semble que dans les cas *Ruta*, c'est ce qui ressort en chronique.

SOPHIE ROBINNE – Avec la peur des aiguilles et le fait qu'il a du mal avec le changement, qu'il n'arrive pas à se laisser bouger par quoi que ce soit, plus le fait qu'il a beaucoup d'arthrose et de craquements, j'ai pensé à *Spigelia*.

MARC BRUNSON – Ce sont à peu près les symptômes que j'ai choisis, mais je suis arrivé à un autre remède.

UN INTERVENANT – *Lycopodium* ?

MARC BRUNSON – Non, ce que je vois pour *Lycopodium* chez les animaux, que ce soient des chevaux, des chats ou des chiens, c'est qu'il y a toujours des conflits de hiérarchie, soit en cherchant la première place, soit en y renonçant. Pour moi, renoncer est un conflit perdu mais c'est un conflit quand même. Je ne prescris jamais *Lycopodium* si je n'ai pas la notion de hiérarchie. On n'a pas dit qu'il s'entendait mal avec les autres chevaux. On n'a pas insisté là-dessus, ça ne remplit pas le dossier. Je pense qu'il y a d'autres choses qui remplissent le dossier, que sa difficulté à le faire « bouger » dans sa tête est plus importante que la petite phrase qu'on a dite, c'est-à-dire le fait qu'il attaquait les autres s'il n'avait pas à manger. Dans ce dossier-là, la hiérarchie fait une ligne tandis que le fait de ne pas bouger, de s'entêter, etc., remplit le dossier.

WILLIAM SUERINCK – *Petroleum* ?

MARC BRUNSON – Très bien ! C'est **PETROLEUM** que j'ai donné. Ce qui m'a fait penser à *Petroleum*, ce sont d'abord deux signes physiques qui ont attiré mon attention : les canaux lacrymaux et les craquements articulaires. Puis, quand on m'a dit qu'en promenade, là c'est le trot, là c'est le galop et pas autre chose, je me suis dit que c'était un comportement que *Petroleum* pourrait avoir. En fait, c'est Philippe qui m'a appris beaucoup de choses de *Petroleum*, notamment parce qu'il en parlait en se servant de la souche. Une des choses qui ont été décrites en fonction de la souche depuis de nombreuses années avant qu'à Liège on ne systématisait cette technique, c'est le besoin de stabilité, de choses qui restent les mêmes.

J'ai quelques cas de *Petroleum* qui tiennent, mais ce ne sont pas nécessairement des malades en voiture ni des eczémateux. Par contre, le tropisme pour les yeux, les canaux lacrymaux, etc., je les vois plus souvent que les autres problèmes. J'ai au moins trois cas de *Petroleum* qui tiennent : je me souviens d'une chienne labrador qui avait des problèmes de peau importants, une pyodermite chronique importante, et le symptôme qui avait attiré mon attention sur *Petroleum* était l'appétit insatiable. C'était la mère d'une nichée de six chiots et on avait gardé les six chiots, c'était donc une meute de sept labradors. Et ça bouffe, les labradors ! Si, par malheur, on la laissait filer, elle bouffait les sept repas. C'était effarant ! J'avais traîné pour trouver ce cas-là et c'est en repartant de la rubrique « appétit insatiable », dans laquelle j'avais trouvé *Petroleum*, que j'ai fini par découvrir ce premier cas. Le deuxième a été prescrit pour une chienne sur deux signes principaux : une atteinte oculaire (blépharite importante) avec atteinte du canal lacrymal, et surtout un symptôme particulier : elle ne se trouvait bien que quand elle pouvait se réfugier. La dame avait fini par comprendre que, pour que le chien soit bien, elle devait ouvrir une armoire basse de sa cuisine et le chien s'y réfugiait. Elle avait fini par y placer le panier. S'il ne pouvait pas aller dans cette armoire basse, il se sentait plus à l'aise enfermé dans une cage à chiens d'exposition que hors de la cage. J'avais interprété cela comme un besoin de stabilité. Chaque fois que je trouve ce besoin de stabilité d'une façon ou d'une autre, il apparaît que je tombe, souvent, sur *Petroleum*.

PHILIPPE SERVAIS – En médecine humaine, je vais vous donner un petit truc qui devrait vous permettre de reconnaître un *Petroleum* sans répertoire. Il y a une caractéristique fondamentale : ce sont des gens qui, lorsqu'ils viennent vous voir en décompensation, ont un gros problème de distraction, de perte de concentration. Ils n'arrivent pas à se concentrer, ça leur pose des problèmes dans le travail, etc. Ce pourrait être à la limite le fait de sortir avec une chaussure blanche et une chaussure noire, le fait d'être très distrait. Ils se plaignent de ces difficultés intellectuelles qu'ils résolvent à l'autre extrême — ce sont ces deux extrêmes qui peuvent permettre de trouver le remède — par de l'obsessionnalité. Il se fixent sur des détails, des petites choses, et là ils deviennent pointilleux, tatillons. J'ai un patient *Petroleum* que je viens de voir. Il est instituteur et il me dit : « Cela va mieux qu'avant, mais hier je me suis

encore fait piéger : je suis arrivé, j'étais assez inquiet pour la rentrée scolaire, j'étais un peu perdu. » Un *Petroleum* a justement besoin d'un espace. Il est vite perdu dans l'espace, d'ailleurs il ne trouve plus son chemin. Il me dit : « Alors que j'avais mille choses importantes à faire pour commencer la classe, j'ai perdu un après-midi à mettre une petite étagère dans un coin de la classe pour pouvoir poser je ne sais quoi. Je me suis dit que j'étais un idiot ! » Ça, c'est *Petroleum*. Soit il est dans la dissolution, soit il se concentre trop et il devient tatillon.

JACQUES KERSTEN – Ne faudrait-il pas le mettre dans une rubrique « ne supporte pas le changement » ? Il y a une rubrique dans le chapitre « Généraux » avec *Ignatia* ; il y a « ne supporte pas le changement » dans le mental avec cinq remèdes, et il y a « anti-conformisme », celui qui est en opposition, et on n'y voit jamais apparaître *Petroleum*. Est-ce qu'il ne faudrait pas le mettre en évidence puisque cela paraît être une constante ?

PHILIPPE SERVAIS – Je vote pour.

MARC BRUNSON – Je ne sais pas. Si d'autres cas cliniques viennent le confirmer, je pense qu'on pourrait peut-être, mais j'aimerais bien avoir encore plus de confirmations.

WILLIAM SUERINCK – Est-ce que le symptôme du galop a changé chez le cheval ?

MARC BRUNSON – En fait, étant donné que le cheval appartient à une vétérinaire, je ne l'ai vu qu'une fois. Depuis, chaque fois elle me demande : « Il y a ceci ou cela qui ne va pas, est-ce que je redonne le remède ou pas ? » Je sais sur mon dossier qu'il a pris cinq doses, mais je n'ai vu le cheval qu'une seule fois le 25 janvier 2002, il y a donc deux ans et demi. Il avait eu une 200, trois fois une 1 000 et il vient de prendre une 10 000 il y a une semaine ou deux. Il a donc pris quatre doses en deux ans et demi avec chaque fois des résultats immédiats. La propriétaire est très contente du résultat, mais je n'ai pas eu le compte-rendu parce qu'elle est elle-même vétérinaire en troisième année d'homéopathie et qu'elle se débrouille maintenant avec son cheval. Tout ce que je peux dire, c'est que ça tient avec quatre doses en deux ans et demi et qu'il vient de prendre la cinquième, après plusieurs remèdes qui n'avaient pas marché.

JACQUES LAMOTHE – J'ai agrandi la rubrique « peur du changement » et il y a pas mal de remèdes dedans. Il y a certains remèdes qu'on trouve avec ses propres cas cliniques ou ceux des confrères, et il est très intéressant de les retrouver dans des rubriques très proches comme « immobilisme », « refuse le changement », etc. Pour *Petroleum*, je trouve logique ce que tu dis de la recherche de stabilité. Pour moi, la conclusion du génie du remède est un problème de structure : ce produit se trouve sur la chaîne du carbone, en plein milieu entre le charbon brut et le diamant. Ce sont donc des gens qui recherchent leur identité. Lui qui est au milieu, enfermé dans une poche sous pression, dans un état intermédiaire de transformation très lente, il ne sait pas vraiment ce qu'il va devenir. On peut en faire des explosifs comme du plastique, c'est-à-dire des choses dans tous les sens. Il a donc extrêmement besoin de structure, même s'il a beau dire qu'il est ancien parce qu'il provient de coquillages, d'animaux, dont il a quelques bribes de mémoire. C'est pour cela qu'il y a ce besoin de structure que j'ai retrouvé chez des enfants toujours coincés quelque part dans une attitude. Cela explique aussi pourquoi les *Petroleum* sont des gens qui ont une fausse personnalité, un faux soi. Ce sont les rubriques « trompeur, « joue un rôle », etc. Ils cherchent à se donner un air, à se donner un genre, en faisant semblant, etc.

WILLIAM SUERINCK – On avait parlé à une époque d’explosif au potentiel contenu, cela avait même été une définition de *Petroleum*. On peut imaginer que dans la problématique de fond, il y a l’idée de se protéger de l’explosion parce qu’on voit bien que c’est un remède qui devient agressif quand on le dérange. A quoi sert cette stabilité ? peut-être à se protéger des mouvements internes, de la violence, des pulsions, puisque c’est quand même une substance qui a un potentiel explosif.

MARC BRUNSON – Le pétrole est instable, physiquement et chimiquement : il est instable physiquement parce qu’il est liquide et chimiquement parce qu’il peut s’enflammer, exploser.

Parfum et étoile

PHILIPPE SERVAIS – J’aime beaucoup cette patiente. Elle est née en 1919, elle a aujourd’hui 85 ans. Elle est grande, mince, maigre même. Quand j’ouvre la salle d’attente, elle est dans le fauteuil puis elle se lève d’un coup, les jambes complètement arquées, écartées, et elle arrive comme ça dans le cabinet. On dirait Lucky Luke avec les pieds en dehors ! Elle me fait de la peine. Savez-vous pourquoi ? Parce que c’est une ancienne danseuse étoile de l’Opéra de Paris. C’est une femme assez fantastique, mais qui a un problème locomoteur important. Vous savez que les danseurs et les danseuses sont complètement détruits par la danse. Elle a fait une carrière d’étoile dans les années 30-40, puis elle est devenue professeur. Sa vie est donc la danse.

Si elle vient me voir, c’est pour ses genoux qui la font vraiment souffrir : elle a très mal constamment. Elle est sous anti-inflammatoires, puis elle arrête parce que ça lui donne des ulcères d’estomac. Si elle vient me voir, c’est aussi parce qu’elle a un autre problème : elle a des cystites en permanence, donc des infections urinaires permanentes, et ce, depuis des années malgré des tas d’antibiotiques, etc. Elle se confie difficilement à moi parce qu’elle a peu fréquenté les médecins, elle est extrêmement pudique ; il me faudra quelque temps pour l’amadouer. C’est une très, très grande émotive : tout la fait souffrir, toute contrariété la déstabilise. Un détail : son père était capitaine au long cours.

Avant de revenir sur des choses plus importantes, précisons quelques symptômes. Elle est bien à la mer et elle essaye d’y aller le plus possible, d’ailleurs elle mange des kilos de sel. J’exagère, mais elle resale systématiquement tout. Elle dort mal parce qu’elle a peur, parce que tout dans la vie est sujet à peur. Elle a des angoisses, elle est angoissée pour son entourage. Son mari, lui, a 89 ans. Il est encore vaillant mais il a un gros problème cardiaque, donc il peut mourir d’un instant à l’autre. Comme toute mère, elle est angoissée pour ses enfants et petits-enfants, lesquels n’ont pas de problème majeur, mais elle est très angoissée par la mort. Je trouve très important de pouvoir aider les vieillards dans leurs derniers moments. Elle vit hantée par la mort. Elle me dit : « Si je meurs d’une seconde à l’autre, ça va, mais la dégradation, c’est insupportable. » Non seulement la dégradation, mais le fait de devoir être simplement aidée lui est insupportable.

Ce couple habite depuis très longtemps dans le 13^e arrondissement. A l’époque, le 13^e arrondissement était un peu provincial, sympathique, mais ils souffrent tous les deux, elle de manière plus virulente que lui, de l’environnement actuel qui est ce qu’il est, on sait que c’est devenu le quartier chinois. Ils ne se sentent plus chez eux, mais on ne déménage pas à 85 ou 89 ans. C’est vous dire qu’elle dramatise tout, qu’elle est anxieuse pour tout, et cela tourne toujours, de près ou de loin, autour de la mort, de la sienne et surtout de celle de ses proches. Comme beaucoup d’artistes, c’est une très grande émotive. Une altercation avec quelqu’un et elle broie du noir pendant des jours. Elle ne supporte pas qu’on fasse du mal aux animaux, elle a donc une passion pour les animaux sans que cela soit névrotique. En société, elle

apparaît comme quelqu'un de gai, qui donne le change, qui a de la conversation. C'est une intellectuelle : elle a vécu avec son mari dans l'ambiance Saint Germain des Prés de l'époque. Elle a connu les grands, Sartre et les autres. Elle faisait presque partie de la bande, elle était la danseuse.

C'est quelqu'un qui intériorise tout, qui parle le moins possible de ses émotions. Elle ne veut pas ennuyer les autres : « personne ne sait », me dit-elle. D'ailleurs, elle s'est faite opérer d'un cancer de l'utérus dix ans auparavant — je l'ai connue en 1994 et elle a été opérée en 1984 — et personne ne l'a su, pas même son mari. Elle ne voulait pas lui faire « ça », elle avait donné comme prétexte une petite opération banale. Elle me dit qu'en fait, déjà enfant, elle avait peur de la mort, donc ce n'est pas nouveau.

Elle est très altruiste, a tendance à se sacrifier de manière presque excessive pour les autres. Elle fait passer les autres avant elle. Il faut dire qu'elle est tellement compatissante...

A l'idée de venir en consultation chez les médecins, même chez moi, elle me l'avouera, elle est terrorisée. D'ailleurs je ne lui prends pas la tension en début de consultation, cela ne sert à rien parce qu'elle est à 18. En fait elle est terrorisée depuis son cancer parce que consultations et médecins égalent mort. Facilement dans la culpabilité, elle me répète toujours : « Je ne veux ennuyer personne avec mes douleurs, je ne veux ennuyer personne avec mes angoisses. »

J'ai mis bien sûr un moment à trouver le remède. Elle a reçu, vous vous en doutez, *Natrum muriaticum* qui lui fera du bien et qui temporairement résoudra ses problèmes.

Quand elle est trop anxieuse, elle fait des salves d'extrasystoles qu'elle vit très mal. C'est extrêmement désagréable, extrêmement angoissant pour elle. Objectivement, elle a beaucoup d'extrasystoles — ce n'est pas grave d'après le cardiologue — et ces extrasystoles sont toujours liées, c'est un autre problème qu'elle a, à des maux d'estomac, des crampes violentes, des « nœuds » au plexus extrêmement douloureux.

« Je garde tout à l'intérieur, je ne veux ennuyer personne. »

Elle est sensible au monde extérieur, même physiquement. « Je hurlerais en entendant les pétarades d'une moto ou la musique dans un magasin. »

Elle manifeste aussi beaucoup d'indignation qui tourne toujours autour de la courtoisie, de la politesse. Ce qui la gêne le plus chez les Chinois qu'elle côtoie maintenant dans le 13^e, c'est qu'on ne lui dise pas bonjour dans l'ascenseur. Pour elle, « les gens mal élevés », c'est insupportable. Elle n'est pas du genre « de mon temps c'était mieux que maintenant », car elle a toujours été comme ça. Et comme un leit-motiv : « Docteur, je ne le montre pas », sauf avec moi au bout d'un certain temps de consultation.

Je lui donnerai *Ignatia*. Tout cela fait du bien... temporairement. A un moment donné, elle manifeste une telle révolte que je lui donnerai aussi *Staphysagria*. Et toujours : « Docteur, de toute façon j'ai quatre-vingts ans, je vais mourir. » Elle le dira aussi autrement : « La mort me hante. » Elle me parle de ses rébellions et je me souviens de cette consultation où je l'ai laissée parler, parce que visiblement elle avait besoin de vider son sac. Elle me reparle du temps où elle était en internat, adolescente, chez les bonnes sœurs, et de tout ce que les bonnes sœurs lui ont fait subir ainsi qu'à ses camarades. Là encore, elle est prête à monter au créneau et est prise de colère rien qu'en en parlant.

Je l'envoie chez un très bon podologue pour qu'il essaie de stabiliser comme il peut son équilibre postural. Elle est désespérée d'être obligée d'aller chez un podologue. Dès ce moment-là, c'était il y a de nombreuses années, elle commence à avoir un autre leitmotiv qui est : « Je n'ai pas envie d'être handicapée. Le jour où cela n'ira plus, je vous le jure, docteur, je ne suis pas dépressive mais je me ficheraï en l'air. » Elle commence à avoir beaucoup de pensées suicidaires avec pour thème le fait de pouvoir rester indépendante ou pas, et surtout celui d'ennuyer ou non son entourage.

Son indignation peut porter sur les sujets plus divers. Comme c'est quand même une intellectuelle et qu'elle a vécu les grandes années de réflexion existentialiste, elle est très politisée. « Mon mari a dû me retenir une fois : j'avais jeté un objet sur la télévision. » On aura de grandes conversations sur l'art, parce qu'elle aime parler d'art, mais autant elle aime l'art moderne, autant elle trouve qu'il y a beaucoup de gens qui se fichent du monde.

Et on en revient toujours soit à : « Je ne veux ennuyer personne, je ne parle à personne », soit à : « Vous savez, docteur, j'ai vraiment envie de me fichier en l'air. » Je lui réponds : « Est-ce que vous voyez la forme que vous avez ? D'accord, vous marchez un peu difficilement, vous avez mal aux genoux. Pour les extrasystoles et les nœuds à l'estomac, je n'ai pas encore trouvé le mieux, mais déjà j'arrive à vous apaiser. » Elle ajoute : « Vous savez, si je laisse tomber une casserole — à 85 ans, cela peut arriver —, tout de suite j'ai envie de me fichier en l'air. »

« De toute façon, me dit-elle, c'était mal parti dès le départ puisque, à quatre ans, ma mère me disait : “On ne te voulait pas. J'ai pris du poison pour ne pas t'avoir” et “Tu as toujours été moche”. Alors, vous comprenez, les autres c'est plus important que moi. Moi, ça n'a pas d'importance. » Le père était dur, autoritaire, comme souvent les pères à l'époque, un peu distant, et elle avait une sœur, elle, très gâtée et méchante avec elle. C'était la grande sœur, la seule autorisée à exister. « Donc dès le départ, me dit-elle, je savais que j'étais moins bien que les autres et c'est pour cela que j'ai voulu être danseuse étoile. » Cela a été sa thérapeutique, sa solution.

Une chose me gêne chez cette patiente, et qui gêne aussi ma secrétaire, c'est qu'on est obligé d'aérer la salle d'attente dès qu'elle y est passée parce que elle pue. C'est dommage pour elle, c'est triste, c'est dramatique, mais, je l'avoue, je n'ai jamais osé lui en parler. Je pense qu'elle n'en est pas consciente. Elle pue la pire odeur de transpiration, la pire odeur corporelle. On est obligé d'aérer tout, salle d'attente, cabinet, etc., et je m'excuse auprès du patient suivant.

Une fois le bon remède donné, elle est transformée, elle ne pue plus, elle n'a plus d'odeur, elle n'a plus envie de se suicider, elle n'a plus de cystites et, je n'espérais pas l'obtenir, elle n'a plus mal aux genoux. Vu la position de ses genoux, je pensais que c'était irrémédiable. Tout va mieux, elle a retrouvé le moral, la mort est plus distante. Quel remède proposez-vous ?

MICHEL ZALA – Vu son côté intériorisé, ne parlant pas d'elle-même, et la peur de la mort, je vais faire un combiné : *Natrum arsenicosum*.

PHILIPPE SERVAIS – C'est une idée géniale que je n'ai pas eue !

MARIE-BENEDICTE HIBON – Sur la peur absolue d'être un fardeau, de peser sur l'environnement, d'être handicapée et la peur de la mort, j'aurais donné *Raphanus*.

PHILIPPE SERVAIS – C'est un remède que je ne connais pas bien, je n'ai pas d'idée à ce propos.

AGNES DUPONT – Sur la peur de la mort, sur son côté révolté, j'avais pensé à *Causticum*.

PHILIPPE SERVAIS – J'ai failli lui donner *Causticum*.

JACQUES LAMOTHE – J'essaierais *Colchicum*.

PHILIPPE SERVAIS – C'est vrai qu'il y a des symptômes d'appel de *Colchicum* : ne pas supporter la grossièreté des autres...

JEAN-MARIE DESCHAMPS ET WILLIAM SUERINCK – On pense à *Psorinum*.

PHILIPPE SERVAIS – C'est un bon duo, c'est un cas **PSORINUM** ! Je ne sais pas si vous vous en souvenez, il y a de nombreuses années j'avais présenté aussi le cas d'une vieille dame. C'était un cas de pemphigus du vieillard, un cas très dramatique qui avait été guéri par *Psorinum*. En fait, Marc a très bien résumé la thématique de *Psorinum* : c'est le sentiment d'être un chien galeux. Il a cette empreinte de la gale et vit donc avec cette espèce de souillure sur le corps et dans l'âme. Toute la problématique de *Psorinum*, qui est né infâme, souillé, qui n'est rien, qui est un chien galeux, c'est justement : « il ne faut pas que je me montre comme je suis, comme un chien galeux ». Il mettra donc en exergue les notions de respect, de dignité, de service de l'autre, et même, dans le sens symbolique, de propreté et de propreté d'âme. Chez cette femme, nous avons tout ça.

MICHEL ZALA – Et la peur de la mort ?

PHILIPPE SERVAIS – Chez *Psorinum* la peur de la mort existe.

MARC BRUNSON – C'est un des plus grands déprimés.

DENIS LAFORGUE – Mais dépression et peur de la mort ne sont pas la même chose.

PHILIPPE SERVAIS – Elle n'est pas déprimée, mais réactionnellement dépressive.

DENIS LAFORGUE – La peur de la mort n'est pas majeure chez *Psorinum*.

PHILIPPE SERVAIS – Je n'ai pas regardé, mais n'est-elle pas au 2^{ème} degré ?

MARC BRUNSON – *Psorinum* va essayer de cacher sa maladie. Il y a trois rubriques que je mets toujours ensemble quand je dois présenter *Psorinum* au cours des étudiants, ce sont : « va bien la veille d'aller plus mal », « amélioration qui précède une aggravation » et « respiration difficile améliorée couché. » C'est la négation de sa propre maladie.

Lorsqu'on a un veau qui fait une pneumonie grave et qui devrait être incapable de se coucher, mais qui respire mieux couché, c'est une négation de sa maladie, et souvent *Psorinum* est le remède.

Il y a surtout cette petite rubrique « despair from itching » qu'en réalité il faut prendre en la retournant complètement à l'envers. Ce n'est pas « se désespère de se gratter » parce qu'il a des éruptions tant et plus sur le corps, mais tout le contraire : il se désespère de se gratter alors qu'il n'a qu'une toute petite tache, et il a surtout peur qu'on voie cette tache parce que, si on la voit, c'est, pour lui, la preuve qu'il est effectivement un chien galeux, qu'il a bien cette gale en question. Cette dame-ci qui cache son opération de l'utérus jusqu'à son mari, c'est, à mes yeux, tout à fait dans la même démarche, c'est cacher sa maladie pour la nier.

PHILIPPE SERVAIS – Il y a un symptôme que vous ne connaissez peut-être pas. Regardez à « Suicide – pensées suicidaires – avec mauvaise odeur corporelle ». Cela vient, je crois, de Roger Morrison.

JEAN-MARIE TRIBOUILLARD – Il y a un aspect de *Psorinum* que je ne connais pas et dont tu parles beaucoup : l'aspect compassionnel, cette anxiété pour les autres à ce point-là, cette anxiété pour la famille, le côté hypersensible... Tu as commencé par *Natrum muriaticum*, on

aurait pu penser aussi à *Natrum phosphoricum*. Je suis un peu étonné de cet aspect de compassion qu'on ne connaît pas.

PHILIPPE SERVAIS – Je dois avouer que moi aussi ! C'est pour cela que j'ai hésité et que je l'aurais peut-être donné plus tôt s'il n'y avait pas eu ça. Mais je pense que c'est réactionnel, je ne pense pas que ce soit fondamental chez *Psorinum*. Simplement, il y a un tel sentiment d'indignité qu'il ne peut que s'occuper des autres et voir les autres comme plus importants que lui. Je pense qu'il y a quelque chose de l'ordre de l'artiste émotif. J'ai remarqué que le symptôme « compassionnel » (« sympathy ») peut nous piéger énormément parce qu'on a tendance à confondre la vraie compassion avec une grande émotivité. Par exemple, s'il y a quelqu'un qui est complètement compassionnel en apparence, c'est bien *Lachesis*, et Dieu sait combien on peut relativiser la chose et même en douter.

WILLIAM SUERINCK – Je n'avais pas non plus cette notion chez *Psorinum*, mais je pense à *Leprominium*, qui est un remède qu'on pourrait finalement assimiler puisque dans la gale et la lèpre il y a cette espèce de puanteur, de rejet, et *Leprominium* est un des plus « sympathetic », un des plus affectueux. Je pense que ces remèdes qui sont très touchés au niveau de l'image corporelle souffrent tellement dans leur chair que probablement ils peuvent avoir de la compassion.

MARC BRUNSON – A mon grand étonnement, c'est un remède que je prescris trois fois plus en aigu qu'en chronique. La majorité de mes prescriptions de *Psorinum* sont des prescriptions en aigu et, en bovins, sur des pneumonies.

UNE INTERVENANTE – Tu le prescris donc surtout sur des pneumonies.

MARC BRUNSON – Ce n'est pas que sur des pneumonies, mais je dois certainement avoir pas loin de dix dossiers de *Psorinum* en aigu, dont deux ou trois pneumonies, et il y a aussi des pneumonies chez des copains vétos. Il faut dire que souvent des étudiants téléphonent en disant : « J'ai un veau qui a ceci ou cela. » Quand ils ont six ou sept ans d'homéopathie, ils ne le font plus, mais quand ils sont en première ou en deuxième, voire en troisième année, ils sont parfois devant telle ou telle situation et ils me donnent un coup de fil en disant : « Qu'est-ce que tu ferais à ma place, j'ai ceci et cela, etc. » Je leur réponds : « Essaie ceci... » Pour ma part, j'ai prescrit plus *Psorinum* sur des aigus que sur des chroniques, et dans les aigus, sur des pneumonies et sur des diarrhées. Un confrère avait fait une présentation de *Psorinum* sur des angines récidivantes.

CHANTAL CHEMLA – Qu'est-ce qui te frappe en aigu comme atmosphère ?

MARC BRUNSON – Sur les pneumonies, l'abattement et l'amélioration couché qui est complètement inhabituelle. Il n'y a qu'une douzaine de remèdes dans cette rubrique. Quand je l'ai, le premier remède auquel je pense est *Psorinum*.

EVELYNE CAPUANO – J'ai donné ce remède pour des problèmes de gingivite et de mobilité dentaire. En discutant avec la patiente, elle n'avait pas spécialement peur de la mort mais elle se sentait coupable d'exister.

* *

*

APRÈS-MIDI DU 10 SEPTEMBRE

Kiara té son diagnostic

MARC BRUNSON – Je vous propose le cas de Kiara. Kiara est un croisé labrador beauceron femelle, né le 7 novembre 2002. La propriétaire est une personne que je connais : c'est une parente de la femme de mon cousin dont je suis très proche ; très proche parce que je n'ai pas de frères ni de sœurs, ma femme non plus, donc notre famille est très réduite et il y a un cousin ou deux dont on est plus proche. Ce cousin est marié et la dame en question fait partie de la famille de la cousine par alliance. Vous voulez que je recommence ou vous avez compris ?

Cela démarre au téléphone, le 20 février 2004. J'avais eu un coup de fil la veille qui m'avait perturbé parce que j'avais tout de suite eu l'impression qu'on était passé à côté d'un diagnostic sévère, parfois difficile à poser en médecine vétérinaire. On veut opérer ce chien d'une hernie discale cervicale, mais ce qui me paraît bizarre, c'est qu'il se balade avec plus de 40° C de fièvre avec une hernie discale cervicale. De l'hyperthermie avec une hernie discale, je trouve cela douteux comme diagnostic, surtout que c'est apparu brutalement sur un chien de quinze mois. Des hernies discales chez des chiens de quinze mois, on n'en voit pas souvent ; des hernies discales avec 40° C de fièvre, on n'en voit pas souvent. Mais le spécialiste qui doit opérer le chien a confirmé le diagnostic du radiologue et celui du vétérinaire généraliste. A mon avis, ils ont tous confirmé des âneries. Quand on me raconte ça au téléphone, je demande à la dame si le chien n'a pas fait des ennuis urinaires une quinzaine de jours avant d'avoir ces problèmes. « Non, pas des ennuis urinaires, me dit-elle, mais elle a fait une conjonctivite purulente, quelque chose de dingue. Elle a reçu des gouttes et des antibiotiques. » En réalité, on décrit en médecine vétérinaire des discospondylites, c'est-à-dire des infections des disques intervertébraux, qui sont presque toujours précédées d'infection urinaire et qui, ici manifestement, ont été précédées d'une conjonctivite purulente.

La dame me demande s'il faut l'opérer et je lui dis : « Honnêtement, je pense que non. Je voudrais voir le chien demain, mais d'après ce que vous me racontez au téléphone, pour moi il y a une erreur de diagnostic qui me paraît fondamentale. J'ai l'impression, si cela se confirme demain à la consultation, qu'on est passé complètement à côté du diagnostic. » Effectivement, quand je vois le chien le lendemain, il est à plus de 40° C de fièvre. Il hurle de douleur, le moindre mouvement lui arrache des cris. Il ne peut plus bouger, il est calé. Pour moi, c'est typiquement une discospondylite et je dis : « On ne l'opère pas, on va se lancer dans un traitement homéopathique. » Je sais, pour en avoir soigné une auparavant, qu'on a affaire à un faux aigu. Bien entendu, il y a 99 chances sur 100 pour que ce soit un remède de fond qu'il faille trouver pour le sortir de là. Mais pour en avoir réussi une au premier coup, il y a quelques années, je me suis dit que si on en a réussi une, pourquoi pas une deuxième ?

C'est à Philippe que je devrai le résultat parce que c'est lui qui, il y a de nombreuses années, m'a donné la clé de ce remède. Je vous raconte le cas. Ce n'est pas du tout trouvé au répertoire, mais par connaissance du médicament.

C'est une femelle beauceron labrador née en novembre 2002 et nous sommes en février 2004. Tout d'abord, elle est très fine. La première phrase de la consultation, c'est qu'elle n'a pas encore été en chaleurs. Elle a quinze mois et l'âge normal est de huit, neuf mois. Je la vois dans le cabinet de consultation et ma première remarque personnelle est qu'elle est très... puis je barre *très* et j'écris *trop*... obéissante. Elle l'a achetée dans une animalerie. Elle a eu une hernie ombilicale qui a été opérée, elle a eu tous ses vaccins normalement. Dans les antécédents, quinze jours avant cet épisode, il y a la conjonctivite purulente soignée aux antibiotiques.

« Cet épisode-ci a commencé il y a quatre jours. Elle nous a accueillis avec la bouteille en plastique dans la gueule, elle se tenait toute raide et elle criait dès qu'elle pliait la tête. On va chez le vétérinaire : 40,1° C. »

La normale est de 38,5-39° C. Elle reçoit des anti-inflammatoires plus un autre médicament, on ne sait pas ce que c'est. Pire le lendemain : 40,3° C. Des radios sont faites par un vétérinaire radiologue : les disques vertébraux sont tassés. En réalité, il voyait un tassement entre C2 et C3, mais j'ai cherché autre chose et, en réalité, une tache d'ostéonécrose est déjà visible entre C6 et C7 qu'ils n'ont pas repérée. Ils cherchaient autre chose, ils ne cherchaient pas de tache d'ostéonécrose et ils ne l'ont pas vue. Elle n'est pas énorme, mais elle est visible. Elle mangeait et elle buvait normalement malgré sa température.

Elle est habituellement très vive, elle ne pense, au club d'éducation, qu'à jouer avec les autres chiens. Maintenant, elle est extrêmement calme. Aujourd'hui, elle a regardé le chat mais elle n'a pas osé bouger. Elle adore jouer avec le chat, elle aurait voulu y aller, mais elle n'osait plus bouger. Habituellement, elle court énormément dans le jardin après les voitures, elle fait l'aller-retour le long de la haie après les passants, les voitures, etc. Fini ! Elle adore être dehors, même sous la pluie. Elle est très jouette (belgicisme pour joueuse), espiègle. Elle court après les vélos, les ballons, les enfants. Elle n'est pas du tout agressive, sauf quand on l'a manipulée mercredi dernier, très sociable avec les gens ainsi qu'avec les autres chiens, extrêmement têtue.

« J'ai stagné cinq fois au niveau 1A au club d'éducation, dit la propriétaire. A la maison, assis-couché passait sans problème ; au terrain d'éducation, pas question, elle ne voulait pas, c'était impossible. » Au bout d'une lune (belgicisme pour au bout d'un temps) elle fait encore une fois ou l'autre pipi, la propreté n'est pas totalement acquise. Elle aime tout, on l'appelle parfois "grosse bouffe". Elle est mince bien qu'elle mange beaucoup, n'a aucune aversion alimentaire. Elle reçoit pas loin de 500 g de croquettes par jour, elle boit un litre et demi, ce qui assez peu par rapport aux croquettes, mais c'est encore dans les normes. La croissance s'est passée normalement. Elle adore, et c'est tout à fait naturel, aller manger ce qu'on distribue aux oies et aux poules, mais parfois c'est tellement avarié que ça lui donne mal au ventre, alors elle pleure, elle a des coliques. Elle a peur des camions.

« Elle adore être près de nous, mais le living lui est interdit. Elle adore la promenade, l'eau, la pluie. On a des difficultés à la récupérer. Par contre, le froid ne lui plaît pas. S'asseoir ou se coucher au club sur l'herbe mouillée, c'est hors de question. »

Je demande : « Carrelage ou carquette ? » On me répond : « Parquet. »

« Elle est beaucoup plus correcte avec les moniteurs masculins que féminins parce qu'elle est plus impressionnée. »

Elle est très attachée à sa propriétaire.

J'ai fait donner un remède trois fois le premier jour, trois fois le deuxième jour, trois fois le troisième jour, et puis arrêter. Le troisième jour, la température est normale et les douleurs sont à peu près réduites à rien du tout. A vous de jouer !

SOPHIE ROBINNE – Entre le fait qu'elle est fine, qu'elle n'a pas encore ses chaleurs, et la raideur au niveau du cou, j'avais pensé à *Calcarea phosphorica*.

MARC BRUNSON – C'est le remède que j'avais donné à la première discospondylite que j'avais soignée, mais il est vrai que c'est une prescription que je n'aurais pas rejetée d'emblée. Il y a une chose qui est ici et qui n'est pas dans *Calcarea phosphorica*. Après, tu diras : « effectivement ».

UNE INTERVENANTE – A quoi voit-on qu'elle est trop obéissante ?

MARC BRUNSON – C'est l'effet que ça m'a fait pour un chien de quinze mois, ce que j'ai vu dans le cabinet de la consultation et la façon dont la dame m'en parlait. A mon avis, c'est la façon dont elle est entrée, arrivant certainement sans laisse à quinze mois en suivant sa propriétaire. Je me souviens de cet épisode-là, mais il y a eu autre chose et j'ai mis comme observation : « trop obéissante ». C'est de l'observation pure avant l'entrée dans le cabinet.

Ce que je trouve chez ce chien, c'est le côté immature : trop obéissant, les chaleurs en retard, la malpropreté sporadique. Si je rejoin ces trois symptômes, il est clair que l'immaturité est un point principal du remède. Et dès que j'entends le mot « immaturité », le premier remède sur lequel je tilte, c'est *MAGNESIA CARBONICA* sur l'idée que Philippe m'avait glissée dans le fond de l'oreille, celle de la nostalgie de l'insouciance de l'enfance. Si vous faites une répertorisation avec les symptômes que je vous ai donnés, il est clair que vous sortirez *Magnesia carbonica*.

Je l'ai donné en 30 K trois fois par jour, et au troisième jour la fièvre est tombée et les douleurs ont disparu très vite.

« Se remue, mais timidement, ressort et va aboyer sur les gens. » Si elle est capable d'aboyer en ayant un problème vertébral (autant dire qu'un aboiement est très déstabilisant pour les vertèbres), cela veut dire qu'elle a eu très rapidement une amélioration nette. « Recourt après les voitures le long de la haie », etc. Le quatrième jour j'ai donc donné *Magnesia carbonica* 200. Je l'ai revue le 29 mars et apparemment il n'y a plus de problèmes du tout : elle court comme une enragée. Elle est timide et soumise. Elle n'a toujours pas été en chaleurs.

Je suis désolé pour ceux qui espèrent trouver *Magnesia carbonica* dans « childish behaviour ». Il y a pourtant des mois et des années que j'ai fourni les ajouts... J'ai fait tout une série d'ajouts sur *Magnesia carbonica* parce que c'est un remède que je connais bien, que je fréquente de près, que je repère extrêmement facilement. A mon avis, il y a au moins 8 à 10 rubriques extrêmement importantes dans lesquelles il ne se trouve pas et que j'ai confirmées par plusieurs prescriptions. De mémoire, il y a « childish behaviour », « alone agg. »... Pour « starting touch », j'ai monté le degré parce que c'est très marqué chez *Magnesia carbonica*. Si l'on sort le répertoire sans les ajouts, on peut se tromper. Pour moi, c'était typé *Magnesia carbonica*. Quand *Magnesia carbonica* a des ennuis, on n'a pas un tropisme géographique mais un tropisme chronologique. En fait, il n'est pas malade ici ou là, il est malade à tel ou tel moment. Il sera malade à chaque fois qu'il se passe un épisode qui l'éloigne de l'enfance : à la dentition, à la croissance, à la puberté, à la ménopause, à la limite au premier accouchement chez la femme. Mais c'est toujours lorsqu'un événement se passe et l'éloigne de l'enfance qu'il somatisera. Plus que tel ou tel endroit, c'est tel ou tel moment. Dans les ajouts importants que j'avais faits : « yielding disposition » (« soumis »). J'ai une volée de *Magnesia carbonica* dans mes dossiers, c'est un remède que je sors facilement et je n'en ai jamais trouvé un qui ne soit immature. L'immaturité me paraît une absolue nécessité pour que *Magnesia carbonica* soit indiqué, c'est à mes yeux incontournable.

PHILIPPE SERVAIS – Sans qu’il y ait d’infantilisme, en tous cas chez les humains.

MARC BRUNSON – Il est difficile de repérer l’infantilisme chez le chien ou chez le chat, mais on dirait qu’il y a une volonté de non-évolution.

UNE INTERVENANTE – Même en sycose ?

MARC BRUNSON – Je n’en sais rien, je les repère là-dessus, je suis peut-être passé à côté de certains. J’ai trop d’échecs pour te dire qu’il n’y a pas des *Magnesia carbonica* qui sont passés à travers les mailles du tamis.

PHILIPPE SERVAIS – A mon avis, il doit y avoir en sycose une hypertrophie du passé. Je verrais bien Enrico Macias *Magnesia carbonica*. A quoi penses-tu pour des remèdes qui vont vers le passé, qui sont dans une certaine forme de nostalgie ou de non-évolution ?

MARC BRUNSON – Forcément, celui qui, au mental, lui ressemblerait peut-être le plus à un certain point de vue mais qui a en plus une certaine méchanceté, c’est *Cicuta*. *Cicuta* a cette nostalgie de l’enfance, mais pas pour les mêmes raisons : c’est l’innocence, mais peut-être pas l’insouciance. *Cicuta* a tout un côté de misanthropie extrêmement développé qu’on ne retrouve pas chez *Magnesia carbonica*. Ne pas vouloir avancer, évoluer : celui qui m’y ferait le plus penser serait peut-être *Pulsatilla*, mais on n’a pas les mêmes modalités physiques.

UN INTERVENANT – *Carbo animalis* : « homesickness », un regret important.

PHILIPPE SERVAIS – Plutôt faire empêcher d’évoluer.

MARC BRUNSON – J’ai fait deux fois conseil de prescription chez des amis qui me demandaient de lire un dossier et auxquels j’ai dit : « A mon avis, j’essayerais *Carbo animalis*, ça pourrait marcher. » Je sais que j’ai parfois donné le conseil judicieux, mais je ne l’ai jamais prescrit en médecine vétérinaire parce que je n’ai jamais été capable d’en trouver un.

PHILIPPE SERVAIS – *Carbo animalis* ne s’autorise pas à évoluer.

MARC BRUNSON – En fait, *Carbo animalis* se sacrifie, et quand on se sacrifie, on ferme sa gueule. Se sacrifier en le claironnant partout, ce n’est pas se sacrifier. S’il ferme sa gueule, il ne se plaindra pas auprès du médecin, c’est pour cela que, lorsqu’il vient nous trouver, c’est toujours à un stade fortement avancé, c’est toujours avec une pathologie grave. Ce n’est pas parce que c’est un remède de pathologie grave, c’est parce que c’est un remède qui n’ira pas trouver le médecin. Et quand on y va, c’est trop tard ! C’est pour cela qu’il y a de la nostalgie. Ils se disent « si j’étais venu avant », parce qu’en réalité ils sont souvent venus trop tard. C’est dans ce sens-là que, personnellement, je n’ai pas l’impression de pouvoir confondre *Magnesia carbonica* avec *Carbo animalis*.

Voici les deux confusions qui me paraissent les plus fréquentes dans ma propre tête et en fonction de ce que je connais (je prends des précautions oratoires parce qu’il y a certainement d’autres possibilités de comparaison) : il me semble que, quand j’ai un *Magnesia carbonica*, je le confondrais parfois avec *Pulsatilla*, mais les modalités physiques m’en empêchent et je confondrais souvent la gentillesse de *Magnesia carbonica* avec la gentillesse de *Calcarea phosphorica* ; par contre, je ne retrouve pas chez *Calcarea phosphorica* l’immaturité de *Magnesia carbonica*. Evidemment, il n’est pas toujours évident d’être sûr qu’on a un

immature. Ici, il y avait deux ou trois signes : les chaleurs en retard, la propreté qui s'acquiert difficilement et quelques signes supplémentaires qui faisaient penser à cette immaturité. Il me semble que c'est avec *Calcarea phosphorica* que je l'ai le plus confondu.

PHILIPPE SERVAIS – Dans le répertoire, on le voit souvent associé pour quantité de symptômes à *Magnesia muriatica*. C'est aussi un remède du passé : il est dans la rubrique « nostalgie ».

MARC BRUNSON – Pour moi, *Magnesia muriatica* — je l'ai prescrit une fois correctement et actuellement j'attends un retour car je viens de le prescrire une deuxième fois en espérant ne pas m'être trompé — correspond à la cohésion du groupe. J'avais deux ou trois symptômes de *Magnesia muriatica* dans une semi-répertorisation, et surtout on m'avait décrit un comportement que j'avais vu chez le premier chien *Magnesia muriatica* et qui m'avait semblé bizarre. C'était le chien de nos voisins directs. Quand on le lâchait le matin, son premier travail était de sortir et d'aller aboyer aux quatre coins du jardin, l'air de dire : « ici, c'est chez moi ». C'est en partie sur ce cas-là que j'ai appris à connaître *Magnesia muriatica* parce qu'il m'a poussé à étudier le remède avec les amis de *Petroleum*. L'idée que j'en garde est la nécessité de la cohésion du groupe. C'était un chien pour lequel on ne décrivait pas — c'est rare chez le chien — une préférence pour le maître plutôt que pour la maîtresse ou l'un des enfants. En général, les animaux aiment bien les gens de leur entourage, mais plus spécialement l'un que l'autre. Il y a un ordre dans leurs attachements. Le chien dont j'ai parlé en premier, pour lequel je l'ai prescrit et pour qui ça a marché, n'avait pas de préférence. Il avait mis tout le monde sur un pied d'égalité, comme si le fait d'avoir une préférence revenait quelque part à briser le groupe.

PHILIPPE SERVAIS – J'ai commencé à pouvoir prescrire *Magnesia muriatica* à partir de ce que tu en avais dit concernant cette cohésion familiale, comme s'il y avait un danger de rupture de l'harmonie familiale et du groupe. C'est ce qui ramène au passé, à l'enfance, parce que c'est là qu'il y a l'harmonie et la cohésion.

MARC BRUNSON – Je le voyais comme la famille en tant que nécessité de la cohésion ou symbole de la cohésion. Mais, plus que le passé, je le voyais sur la famille, autant la famille d'aujourd'hui que la famille dans les générations précédentes. Il y a notamment un cas publié dans *Homeopathic Links* où la gamine avait presque quitté sa famille pour se faire adopter à quinze ou seize ans par la famille de sa copine adolescente où elle se trouvait beaucoup plus intégrée que dans sa propre famille, parce que dans sa propre famille c'était un peu le souk. Elle avait ce besoin de cohésion qu'elle trouvait chez sa copine et pas dans sa propre famille.

MICHEL ZALA – Je vais apporter de l'eau à ton moulin car j'ai plusieurs prescriptions de *Magnesia muriatica* que j'ai vraiment faites sur ton idée de cohésion. Il y a une patiente pour laquelle j'étais en échec depuis des années et qui vient un jour avec un rêve que je vous livre : « J'ai fait un rêve, il faut que je vous le raconte : on était en voiture, on tombait dans la flotte et on mourrait tous les quatre. C'était super ! »

PHILIPPE SERVAIS – Je pense que c'est au centre de *Magnesia muriatica*. Il essaie d'échapper à la réalité habituelle qui lui paraît lourde. D'ailleurs, ce sont souvent des gens lourds qui ont un côté triste, un côté *muriaticum*. Il essaie d'y échapper parce que la réalité l'accable, il est tout le temps ramené par le monde et par les autres dans cette réalité à laquelle il essaie d'échapper. Ton interprétation, à mon avis, est au centre du remède.

MARC BRUNSON – J’attends un retour d’un cas qui a été prescrit il y a cinq ou six semaines et à mon avis je ne tarderai pas à en avoir des nouvelles. C’était à nouveau sur cette notion de cohésion. Ce qui m’avait frappé chez ce deuxième chien, c’est cette notion de cohésion, mais surtout cette façon, en sortant le matin, d’aller aboyer aux quatre coins du jardin : on est tous là-dedans, le groupe est limité là-dedans et on se tient à ça.

UN INTERVENANT – Quelle différence y a-t-il avec *Calcareo silicata*, entre la cohésion et le ciment ?

MARC BRUNSON – Je ne vois pas *Calcareo silicata* comme une question de cohésion, mais comme une question de solidité : la solidité du ciment, mais aussi et surtout les murs de la maison, c’est-à-dire la stabilité dans le besoin matériel, etc. Moi qui critique souvent Rajan Sankaran, je pense que c’est celui qui a fortement fait avancer la connaissance de *Calcareo silicata*. Je trouve que son travail sur ce remède est bien fait et qu’il mérite d’être lu. Cette peur de la pauvreté ramène au matériel, c’est le père nourricier. Je crois que l’AFADH avait aussi travaillé là-dessus, mais je trouvais que Sankaran avait apporté quelque chose en plus. A mon avis, *Calcareo silicata* n’est pas la cohésion de la famille, c’est plus matériel que ça.

UN INTERVENANT – Et le mot « abandon » ? Il me semble que dans *Magnesia carbonica* il y a un mot majeur, c’est l’abandonnisme.

MARC BRUNSON – Mais pas n’importe quel abandon. Je pense que c’est l’abandon des orphelinats dont parle Kent, c’est-à-dire quand on est abandonné précocement et qu’on se retrouve dans un état de souci qu’on ne devrait pas avoir à cet âge. Ce sont des soucis qui ne sont pas adaptés à l’âge de l’enfance. C’est l’histoire des orphelinats de Kent.

UN INTERVENANT – Et tous les rêves qui en découlent, il y a des rêves extrêmement lumineux.

MARC BRUNSON – Il rêve d’aller marauder des fruits.

UN INTERVENANT – Il rêve de la maison familiale, d’être perdu dans la forêt.

MARC BRUNSON – Il faut se méfier du rêve d’être perdu dans la forêt parce que je pense que, dans les rêves, il y a une confusion dans la transcription répertoriée entre *Magnesia carbonica* et *Magnesia muriatica*.

UN INTERVENANT – Ils y sont tous les deux.

MARC BRUNSON – Oui, mais il y en a un qui ne doit pas y être. Il faut aller voir la Matière médicale et je pense que c’est ce rêve-là qui est erroné pour *Magnesia carbonica*, alors qu’il est juste pour *Magnesia muriatica*.

UN INTERVENANT – Le rêve de la maison est dans *Magnesia carbonica*.

AXELLE FANCIOLA – Pour moi, quand il est décompensé, par exemple au moment de la dentition ou dans les étapes de la vie, *Magnesia carbonica* se présente plutôt comme quelqu’un de très grincheux, désagréable, de mauvais caractère. Je pense que c’est dans l’état égotrophique qu’il y a cette espèce d’infantilisme et que c’est cet état égotrophique qu’il réussit à trouver qui le fait rester dans ce no man’s land où il n’est pas encore un adulte et où

il prolonge l'enfance indéfiniment. C'est l'interprétation que j'en ai, et non pas la souffrance primaire.

PHILIPPE SERVAIS – Je pense qu'il n'y a pas d'infantilisme chez *Magnesia carbonica*. Il y a cette nostalgie du paradis perdu de l'enfance, mais pas d'infantilisme.

AXELLE FANCIOLA – Oui, mais je pense que ce dont Marc parle, c'est d'une réaction égotrophique.

LOUIS MATHIEU – Je pense que c'est Kent qui a le mieux décrit *Magnesia carbonica* dans les sensations d'abandon, mais on peut extrapoler. J'ai plusieurs cas d'eczéma suite « d'abandon ». Le plus caractéristique, c'était une petite fille qu'on avait laissée chez ses grands-parents — elle avait trois ou quatre ans — en lui expliquant que ses parents allaient chercher un appartement à Paris parce qu'ils allaient déménager. Je l'ai vue quatre ou cinq ans après avec de l'eczéma. J'ai demandé depuis quand elle avait cet eczéma et ce qui s'était passé, et tout d'un coup la mère me dit : « On l'avait laissée huit jours pour aller chercher un appartement à Paris. » Avec *Magnesia carbonica* le problème a été réglé.

Par monts et par vaux

PHILIPPE SERVAIS – Je vais maintenant vous parler d'une jeune femme de 31 ans qui a bien des malheurs, car on a découvert par son bébé, qui avait un lupus néonatal (il avait le masque du loup) que tous les symptômes dont elle se plaignait venaient d'un lupus évolutif vérifié par les anticorps antinucléaires, etc.

Sur le plan de la santé, cette patiente présente une kératite récidivante assez épouvantable. Elle a des petites paralysies, entre autre des paupières, ce qui lui donne une paupière lourde, qui tombe, et une perte de vision assez importante. Cette maladie évolue par crises. Elle a une atteinte articulaire qui fait que, par moment, ses articulations s'enflamment, gonflent. Elle est très handicapée, particulièrement aux genoux, très atteints. Elle a un autre inconvénient, c'est qu'elle a des sécheresses importantes des yeux ainsi que des sécheresses buccales, ce qui l'oblige à boire tout le temps. Elle a aussi des problèmes circulatoires qui se manifestent sous forme d'hématomes au moindre toucher et des taches rouge-violet qui, à première vue, me font penser à un érythème noueux.

Nous sommes de toute façon devant une maladie auto-immune et il est évident que, si l'homéopathie n'intervient pas, l'allopathie ne pourra la guérir réellement.

Que me dit-elle, presque immédiatement après m'avoir décrit sa maladie ? « Docteur, je suis un paradoxe vivant. » Elle essaiera de m'en faire la démonstration pendant la consultation.

C'est une personne très active malgré son handicap. Secrétaire de direction dans une entreprise, elle vient de changer d'activité pour devenir commerciale, ce qui, me dit-elle, lui convient beaucoup mieux. C'est vrai qu'elle est paradoxale, car elle est à la fois très sérieuse, méthodique, rigoureuse — elle est secrétaire de direction, elle s'occupe de son bébé, elle s'occupe de sa famille, elle raisonne bien, elle est très organisée — et un peu hystérique : elle s'emballe complètement, parle haut et fort. Elle me dit que dans son travail, dans sa vie, elle est souvent considérée comme le clown de service : c'est elle qui fait rire, qui fait des pitreries, alors qu'à d'autres moments elle redevient la personne sérieuse et méthodique. Il y a donc, chez elle, un côté pile et un côté face. A certains moments, elle me fait rire par ses réflexions ou par ses mimiques en consultation, et, à d'autres, elle redevient grave, comme un

autre personnage, comme une sorte de double personnalité. Elle serait plutôt bien dans sa peau, si ce n'était cette maladie qu'elle supporte comme elle peut.

Dans cette dualité il y a aussi son rapport aux autres. Elle peut être très dure, assez directive, à la limite de la méchanceté, comme elle peut être absolument adorable. Elle est connue pour faire des cadeaux à tout le monde. Il y a chez elle, me dit-elle, un côté très généreux.

Des petits symptômes : elle a régulièrement un rhume qui se termine en sinusite dans les jours qui précèdent les règles et l'hiver, elle a des engelures aux orteils, ce qui la fait beaucoup souffrir mais est peut-être lié à son problème circulatoire.

Effectivement, il y a moyen de répertorier — je vous montrerai une répertorisation que j'ai faite pour vous *a posteriori* — mais, faute d'avoir d'autre idée, je pense tout de suite à un remède que je vais lui donner et qui va très bien réussir — une dose en 30 CH. Au bout de huit jours, la sécheresse des yeux et la sécheresse buccale vont progressivement disparaître, les paupières se relever progressivement (je l'ai vérifié, cela se voit) et la vision s'améliorer. Par ailleurs, elle me dit à la consultation suivante : « Je me sens beaucoup plus en forme ».

Je la vois la première fois en février 2002 et je la revois en juillet. Nous faisons donc le bilan, qui est très positif.

Puis elle me parle de taches qui apparaissent, surtout au niveau des membres inférieurs, et d'un genou qui a doublé de volume et est très enflammé. Elle est donc en pleine crise, j'ai dû la prendre en urgence. Je répète le remède, je lui donne une dose de 1 000 K qui va résoudre le problème du genou en quelques jours et fera disparaître les taches. Depuis lors, je la vois à peu près une fois par an. Il y a une réelle stabilisation, pour ne pas dire une guérison, du lupus. Elle ne présente plus aucun symptôme et les anticorps antinucléaires, etc., ont baissé de manière vertigineuse.

Je vous laisse quelques minutes de réflexion.

UNE INTERVENANTE – Elle change souvent d'humeur, elle a les yeux secs, je pensais à *Crocus*.

PHILIPPE SERVAIS – Tu penses bien, bravo ! **CROCUS SATIVUS**. On peut montrer une petite répertorisation : contradictoire, dans les généralités ; fait des singeries (antics playing) ; rhume avant les règles ; puis des symptômes tout à fait pathognomoniques du cas qui n'ont pas grand intérêt.

Que peut-on dire à propos de *Crocus* ? Vous voyez quelle belle plante, quelle belle fleur c'est. Vous la connaissez et le safran utilisé est tiré des stigmates du *Crocus sativus*. Quelles sont les caractéristiques du safran ? C'est un colorant jaune tenace même aux plus grandes dilutions : on met une quantité extrêmement minime de safran dans des litres et des litres de solvant et il continue à teinter. On ne peut presque pas s'en délivrer.

Dans la mythologie, Crocos était l'ami de Mercure, il a donc eu l'occasion de faire beaucoup la fête avec lui. C'est tout le problème, comme l'a dit Marc, et je pense que ça se justifie. On a vraiment l'impression que *Crocus sativus* veut faire la fête, mais qu'il est ramené au réel parce qu'il sait que pour lui les conséquences de la fête peuvent être dramatiques. En fait, dans la mythologie il a été tué et c'est donc cette imprégnation indélébile des événements qui le ramène à la raison.

Tout le problème de *Crocus sativus* est d'être constamment dans l'alternance de la raison et de la passion. Il est vrai que ce sont souvent des gens qu'on voit sous leur aspect passionnel. Le plaisir, chez *Crocus*, a donc, un jour, été dangereux.

Pour preuve, j'ai repris dans la Matière médicale un certain nombre de rubriques où l'on retrouve ces deux thématiques principales. On a d'un côté la raison et de l'autre la passion, et j'ai retenu toute une série de symptômes où se trouvent soit la raison, soit la passion, soit encore le passage de l'un à l'autre. Par ailleurs, il y a quantité de symptômes d'alternance que

vous connaissez. Il y a, comme chez *Zincum* et d'autres remèdes, des alternances constantes entre des symptômes physiques et mentaux, entre la tristesse et la gaieté, etc. Quand on pense à l'aspect contradictoire, ce n'est pas obligatoirement à *Crocus* qu'on pense tout de suite.

UN INTERVENANT – Il y a un beau cas de Guy Payen où il est question du safran sous l'angle de la partie « gouvernail du bateau ». Il y a vraiment quelque chose à voir avec ce mot-là, cette alternance rapide... Il n'y a jamais de ligne droite. Comme tu le disais par rapport à des remèdes comme *Ignatia* ou *Pulsatilla*, c'est dans l'instant de la consultation, c'est-à-dire d'un moment à l'autre. Je ne connais pas un remède plus alternant d'un instant à l'autre que *Crocus*.

MARC BRUNSON – Comme Philippe l'a dit à propos de l'alternance raison-passion, il ne faut pas oublier que le safran était utilisé *larga manu* chez les Romains. Ce qu'on prélève, comme vous le savez, ce sont simplement les parties génitales de la plante. Cela coûte très cher au kilo et, en plus, c'était utilisé chez les Romains uniquement dans un but aphrodisiaque pour que, lors des fêtes, il y ait un relâchement du surmoi et que l'orgie puisse avoir lieu dans les règles de l'art romain. L'usage du safran tournait autour du sexe. Dans la gastronomie romaine, le safran est la porte ouverte au sexe.

MICHEL ZALA – Je rappelle d'abord que Jacques Kersten a fait un travail sur *Crocus*. Il nous a montré que c'est un remède largement plus alternant que les autres. En nombre d'occurrences dans le répertoire, il écrase largement *Ignatia*. Il y a une deuxième chose : j'avais un cas clinique que j'ai publié, je crois, dans *Les Echos*. C'était une jeune fille qui s'était faite violer. Je l'avais vue très peu de temps après son viol, on n'avait pas retrouvé son agresseur. J'avais donné dans un premier temps *Opium* qui l'avait améliorée, mais, quand elle est revenue, elle était toujours très mal et elle lui en voulait. Elle ne faisait rien à l'école, elle était en Terminale. Qu'est-ce qu'il y avait de caractéristique chez elle ? La mère avait dit : « Elle n'arrête pas de changer d'humeur. » Je lui avais alors demandé :

- Qu'est-ce qui est important pour toi dans la vie ?
- De faire la fête.
- Même si elle tourne mal ?
- Oui.

J'ai prescrit *Crocus* qui a complètement changé cette jeune fille. Elle a changé son mental par rapport à son agresseur, elle s'est mise à étudier et elle a passé son bac. Bref, c'était une métamorphose ultrarapide sur la piste de Marc, sur cette idée de la fête qui tourne mal. De plus, on est aussi autour du sexe.

PHILIPPE SERVAIS – J'aurais tendance à monter le niveau de *Crocus* dans cette rubrique parce que je trouve que c'est vraiment une chose importante. Nous n'allons pas parler des remèdes que vous connaissez et qui sont également dans cette rubrique, mais il est sûr qu'on ne pourra pas confondre un *Crocus* avec un *Ignatia*. *Ignatia*, dans sa contradiction et dans son alternance, est quand même toujours dans la pudeur, dans le scrupule, dans la faute, dans le manque de confiance.

MARC BRUNSON – *Ignatia* est autant dans la morale que *Crocus* essaie de ne pas y être.

PHILIPPE SERVAIS – Je dis toujours qu'*Ignatia* est le remède le plus éthique de la matière médicale. Je ne sais pas si cela vaut la peine de faire un diagnostic différentiel par rapport à ces remèdes qui sont tellement différents les uns des autres.

PIERRE DEROCHE – A l'époque où l'on avait travaillé à l'AFADH sur *Crocus*, j'en avais discuté avec mon père qui était chef de cuisine et il m'avait dit la chose suivante sur *Crocus* : c'est le produit qui donne la mesure dans une recette culinaire. Quand on l'emploie à bon escient, il colore la cuisine en jaune, or le jaune est le symbole de la mesure, en cuisine comme dans d'autres domaines. Ce qui est curieux, c'est que, dans la pathogénésie, il y a un symptôme très particulier où la moindre note de musique le fait chanter à tue-tête, à tort et à travers. Il y a donc une démesure alors que la note donne la mesure. Cette notion de mesure et de démesure dans *Crocus* est très étonnante.

PHILIPPE SERVAIS – C'est très intéressant, en effet. Il est dans la démesure et il essaie de retrouver la mesure, c'est une autre manière de dire la même chose.

CHANTAL CHEMLA – Les meilleurs résultats que j'ai eus avec *Crocus*, c'était justement avec cette idée de démesure, beaucoup plus qu'avec l'idée de paradoxe. Je me souviens en particulier d'une personne : j'avais été attirée par un rire complètement démesuré. C'est cette notion de démesure qui représente pour moi un des meilleurs signes d'appel de *Crocus*.

MARC BRUNSON – J'ai l'impression qu'il y a quelque chose qui nous échappe. Vous parlez de démesure, vous parlez de paradoxe, mais à chaque fois il faut les relier à la fête. Je crois que le mot principal n'est pas « démesure », ce n'est pas « paradoxe », c'est « fête ». C'est la non-gestion correcte de la fête, la démesure dans la fête, le paradoxe entre le fait de faire la fête et de ne pas faire la fête, mais « fête » est à mes yeux le mot principal. C'est quand même la seule plante où l'on ne prend que les organes sexuels comme remède homéopatique ! Ce qu'on prélève, ce sont ses organes sexuels, rien d'autre. Quand vous prenez *Crocus sativus*, ce sont les stigmates séchés !

PHILIPPE SERVAIS – C'est ce que j'apprécie dans la manière dont Marc travaille en homéopathie et c'est cela qu'il faut aller chercher chez le patient : quelle est la chose qui n'est pas de l'ordre de l'ordinaire, qu'est-ce qui le distingue ? Pour cela, le vétérinaire, qui n'a souvent que l'observation, est sur un terrain privilégié parce que malheureusement nous avons ce filtre du langage qui souvent nous rend confus : on parle trop, on exprime trop. En fait, pour trouver le bon remède, le remède le plus en amont, il nous faut avoir le regard le plus décalé possible pour voir ce qui fait que cette personne n'est pas commune.

MARC BRUNSON – C'est un des paradoxes de la médecine humaine. Je pense que la clientèle que tu as attirée ou que tu as sélectionnée ou qui s'est présentée chez toi est d'un niveau intellectuel complètement différent de ce que tu trouverais dans une banlieue très pauvre d'une ville ou dans certains petits villages. Je pense que ces gens intellectuellement moins évolués vont parfois bien plus vite droit au but. Ils disent peu, mais ce qu'ils disent, ils le disent tôt et vite. Ça va vite et c'est important : l'important sort tout de suite en termes simples. Ensuite, quand on les questionne, ils ne sont pas assez avancés intellectuellement pour pouvoir répondre aux questions.

PHILIPPE SERVAIS – C'est pour cela que je te trouve très courageux de soigner un certain nombre de nos collègues homéopathes ! Ils sont parmi les pires à soigner, c'est bien connu. Est-ce que vous vous souvenez, pour ceux qui avaient participé à une de mes Rencontres, de ce pilote de ligne qui avait un épouvantable eczéma chronique de naissance qui lui avait déstabilisé toute sa vie personnelle et affective et qui avait guéri avec un remède que j'avais fini par lui trouver ? Il avait tous les symptômes d'*Arsenicum album*. Plusieurs homéopathes lui avaient donné *Arsenicum album*, j'avais donné *Arsenicum album*, et chaque fois ça faisait

une amélioration de quinze jours et ça rechutait. En fait, cet homme de 45 ans, qui n'était pas du tout d'une famille de pilotes ou d'amateurs d'avions, avait dit, dès l'âge de deux ou trois ans, qu'il voulait voler et qu'il voulait être pilote d'avion. Toute sa vie d'enfant et d'adolescent tournait autour de l'aviation, jusqu'au jour où il est devenu pilote. Il a même été pilote de chasse. J'ai considéré cela comme son fantasme fondamental et j'ai juste pris une rubrique : « delusion flying, as if he must fly ». Le « must fly » m'a paru être la chose importante. En fait, c'était *Arsenicum sulphuratum flavum*.

Pour redire la même chose d'une autre manière, il faut trouver quel est réellement le génie, la légende personnelle du patient.

Poupette est mal barrée

MARC BRUNSON – La raison de vous présenter ce cas est une raison clinique, doctrinale, plus qu'une raison de matière médicale. C'est déjà un premier symptôme. C'est une chatte croisée siamois, née en 1991. Je la vois pour la première fois en juin 2000, elle a neuf ans. Je la revois une ou deux fois, elle va très bien marcher toujours avec le même remède et je la revois au début de l'année 2004. Elle vient avec une chose qui paraît banale et le remède de fond ne marche pas. Vu que je suis sûr que c'est un faux aigu, j'ai l'attention attirée tout de suite, vous verrez la suite de l'histoire. C'est sur ces critères-là que j'ai voulu sortir ce dossier de ma pile. J'ai demandé à Philippe si je le présentais ou non et il m'a répondu que c'était une bonne idée parce que, du point de vue du pronostic des cas, ça peut être important.

Donc naissance en 1991. Avril 1992 : ovariectomie de convenance. Début 1997 : alopecie hormonale. Mai 1997 : elle est mise sous Elthyron[®] à 100 unités par semaine. Je vous signale qu'un chat pèse 4 kg, vous voyez la dose... Puis en janvier 2000 elle reçoit du FAZ, ce doit être des acides gras polyinsaturés et, tenez-vous bien, on a monté la dose d'Elthyron[®] à 525 unités par semaine. Dès que le propriétaire a vu ces doses-là, il a dit qu'il arrêterait, que l'allopathie perdait la tête. Elthyron[®] est une hormone thyroïdienne de substitution. Elle a été renversée par une voiture et elle a une broche dans un fémur depuis 1994 ou 1995.

Savez-vous pourquoi, chez les siamois, le bout de la queue, la pointe des oreilles et la pointe du museau sont bruns alors que le reste est beige ? C'est une question de température. Quand la peau du chat est à 37 ou 38° C, il produit du poil beige, et à 35 ou 36° C il produit du poil marron. C'est pour cela que les extrémités des siamois sont foncées. Quand le poil tombe, la température de la peau tombe, donc il pousse du poil marron sur les dépilations. Quand il y a une dépilation et que ça repousse, ça repousse marron, ce qui est très gênant. Et quand le poil marron est devenu assez gros et que la peau est chaude, le poil marron est remplacé par le poil beige, CQFD. C'est donc assez gênant parce que le chat se dépoile et le peu qui repousse est marron, or ce n'est pas très joli.

Elle reçoit pour manger une noix de foie de poulet par jour, c'est le seul moyen de la faire rentrer le soir. Elle rentre quand elle en a envie. En fait, il y a, à côté de la maison, un grand terrain vague, ce qu'on appelait chez nous, parce que maintenant le mot a disparu, même en Belgique, une paire. Ce qu'on appelait une paire dans le temps, c'était un entrepôt où les entrepreneurs, maçons, etc., entreposaient des pierres, des briques, du ciment. On disait « dans la paire », c'était dans l'entrepôt de matériel de construction. Il y avait donc un grand terrain vague qui servait de paire, d'entrepôt, qui était pour la chatte du bon côté de la route, elle n'avait pas à la traverser, et qui surtout était son territoire. Après son accident de voiture, elle n'a plus osé traverser la route. Depuis un an ou un an et demi, elle ne sort pratiquement plus parce qu'en fait le fameux terrain vague n'est plus disponible. On a coupé au couteau, d'un jour à l'autre, la possibilité d'aller dans ce terrain, on a tout vidé et on a commencé à construire, etc. Le propriétaire me dit : « Notre chat en a été particulièrement perturbé. En fait,

elle a perdu son terrain de chasse, mais je sûr qu'elle a eu peur de quelque chose. Elle n'ose plus s'aventurer en dehors de chez elle, elle a dû réduire sa zone d'exploration à un territoire qui est beaucoup trop petit. Le soir, on la fait rentrer vers 9 h 30-10 h. Elle reste donc énormément dehors, mais sur un territoire plus petit. On a peine à la faire rentrer, mais c'est le foie de poulet qui permet de la faire rentrer. La journée, elle vit soit dehors dans ce terrain réduit, soit à la cave.

Quand il pleut, qu'il fait froid ou maussade, le chat n'apprécie pas du tout. Le froid sec est plus ou moins bien accepté et ce changement de conditions de vie l'a fortement perturbée. Depuis lors, plus aucune personne inconnue ou étrangère ne peut l'approcher. »

Par exemple, la dame avec qui le monsieur habitait jusqu'à il y a peu, ne peut plus l'approcher. Alors qu'elle a vécu avec son propriétaire, elle est devenue quelque part une étrangère.

Poupette avait une copine, une vieille chatte plus âgée qui l'avait prise sous son aile protectrice — si l'on peut parler d'aile protectrice pour un chat — et qui a disparu. Cela a été aussi pour elle un trouble important dans son comportement.

Elle aime un peu les galettes parisiennes, elle n'aime pas le gibier, même quand il s'agit de gibier en boîte pour chat. Elle aime le lait, le beurre et la crème fraîche de façon normale. On est obligé, si on veut qu'elle mange sa ration, d'enlever les croquettes. Je suppose que cela signifie un désir de sel, mais je n'en suis pas absolument sûr : disons que mon expérience me porte à croire qu'on hyper sale les croquettes et que c'est pour cela que parfois les chats y sont aussi attachés. Des confrères m'ont dit aussi que c'est à cause des exhausteurs de goût : il paraît qu'il y a des produits chimiques pour relever le goût des croquettes.

« Elle vient m'éveiller le matin parce qu'elle exige de sortir. Même si je me lève à cinq ou six heures du matin, elle me fait lever avant. Elle fait la belle autour de moi, elle se roule devant mon copain aussi depuis plus ou moins six mois. » Pour moi — les vétérinaires peuvent comprendre ce que c'est —, c'est une preuve de soumission. Il y a à mes yeux quelque chose qui n'est pas logique. Se rouler de cette façon-là, c'est d'une certaine manière s'abaisser anormalement.

Il n'y a plus de relations avec les autres chats. Les voir dans la propriété la contrarie extrêmement. Dès la moindre difficulté, elle rentre en courant par le trou du soupirail. Je demande au bonhomme de préciser les difficultés : c'est un autre chat, un chien, une personne inconnue, un bruit comme un coup de tonnerre ou n'importe quelle sorte de bruit.

Ce n'est pas un chat qui mange beaucoup. Il me la décrit comme affectueuse, mais ne venant pas sur les genoux. « Elle se contente d'être contre moi, dit-il. Elle ne sautera jamais sur mes genoux si je suis dans le fauteuil ou quelque chose comme ça. Par contre, sur le divan elle pourra venir se coller contre moi, mais pas sur mes genoux. Pour lui administrer un médicament, elle râle ; ça se passe bien mais elle râle beaucoup. On arrive à lui donner, mais "ça se passe bien" veut dire qu'on y arrive, ça ne veut pas dire que le chat apprécie facilement. »

Qu'est-ce qui l'intéresse le plus ? « Sa liberté. Quand je suis là, je lui ouvre la porte dix fois par jour. Elle vient voir son plat, elle mange une bouchée, elle repart. Elle reste quelques dizaines de minutes, elle revient manger une bouchée et elle repart. Cinquante grammes à la fois. Si elle arrive à prendre ça, c'est un événement. Elle ne saute pas sur son plat en rentrant après avoir été enfermée dehors. Le soir, elle aime la partie de jeu. » Je demande quel jeu. « Ah, ce qu'elle apprécie le plus, c'est quand je prends une ceinture et que je la secoue, attraper la ceinture et surtout ne pas la lâcher. » Je demande si elle est chasserresse. On me dit : « Ah, c'est une chasserresse extraordinaire, mais depuis qu'elle ne va plus bien, qu'elle perd ses poils et qu'elle a peur de tout, c'est fini, elle ne chasse plus. »

Revoir apparaître l'instinct de chasse chez un animal qui est malade et qui l'a perdu, c'est en général en médecine vétérinaire un très bon signe.

Un des signes qui nous permet de voir ça, par exemple chez les chats : s'il ne chasse plus, il n'attrape plus de vers plats. Donc quand un chat ne chasse plus, une des choses qui nous le montre, c'est qu'il n'attrape plus de dipylidium. Quand on l'a soigné et qu'il se remet à attraper des vers plats, on peut savoir qu'il s'est remis à chasser. On en trouve dans les selles, les anneaux sortent même spontanément de l'anus. On en trouve séchés dans les fauteuils, etc. Une fois séché, ça fait entre 5 et 7 mm de long et 2 à 3 mm de large tout au plus. Ça jaunit un peu au lieu de rester blanc et si ça vient de s'éliminer, ça bouge encore. Chaque anneau d'un vers plat a une vie qui lui est propre. Bon appétit !

Quand je parle de cette histoire de chasse, le type me dit : « C'était vraiment son territoire », donc on voit que cela a une importance capitale dans la vie de ce chat. On ne la voit pas boire (ça n'a rien de surprenant). La consultation doit avoir duré à peu près une heure et le chat n'est pas sorti de la cage. Chaque fois que j'ai un chat, je pose la cage sur la table de consultation, j'ouvre la cage et je dis au propriétaire : « Vous laissez faire le chat. » On voit s'il sort ou s'il ne sort pas, s'il est hardi ou s'il est peureux, s'il sort et qu'il rentre, il y a quantité de choses à observer. Ce chat n'a pas mis le nez hors de la cage : il est terré au fond de sa cage et il ne bouge pas.

Pour trouver un remède, ne cherchez pas midi à quatorze heures : je vous ai dit que ce qui me paraît intéressant, c'est le suivi du cas. J'attends que vous trouviez le remède, mais ce ne doit pas être trop compliqué. Je souhaite surtout vous expliquer la suite du cas pour que celui-ci soit intéressant du point de vue de l'interprétation du suivi.

PASCAL OLIARJ – Je pense à *Bryonia* pour la perte du lieu et le désir de rentrer à la maison.

MARC BRUNSON – Ce n'est pas ce que j'ai donné, mais tu as eu raison de citer dans les grands remèdes, ne cherchez pas un petit remède de derrière les fagots.

UN INTERVENANT – Sur la simple notion de perte du territoire, on peut penser à *Kalium bichromicum*.

WILLIAM SUERINCK – *China* ?

MARC BRUNSON – Non. Je trouve que vous cherchez compliqué, c'est bien plus simple que ça. Pourquoi est-ce que tu aurais donné *China* ?

WILLIAM SUERINCK – Il me semblait qu'il avait été empêché, contraint, et tu as dit qu'elle n'allait pas sur les genoux, donc elle avait éventuellement une aversion pour les caresses. D'autre part il est à « perte des cheveux ».

MARC BRUNSON – Tout compte fait, ça se justifie. Si le chat ressuscite, parce que le chat est mort, j'essaierai *China* !

JEAN-MARIE DESCHAMPS – Si c'est un chat qui a perdu son lieu, c'est *Borax*.

MARC BRUNSON – Non, je lui ai tout simplement donné *LYCOPODIUM*. Je lui ai donné *Lycopodium* sur la compétition avec la ceinture, sur la peur du bruit et des étrangers, etc. Ça a bien marché, il a pris trois doses en trois ou quatre ans. Je l'ai revu au début de cette année et le propriétaire me dit : « Je suis allé chez le vétérinaire du coin. Mon chat fait un abcès au genou. Avant de venir vous retrouver, je n'avais pas le temps, c'était le week-end, je me suis dit : c'est un abcès, on va le mettre sous antibiotiques. » Le vétérinaire du coin hésite un peu et lui dit : « Je ne sais pas si c'est un abcès ou un hématome. » Comme le chat semble avoir

assez mal, je me dis : c'est bizarre comme histoire. Je donne *Lycopodium* 12 K trois fois par jour et je dis : « Il faut que dans 48 heures ça ait bougé en bien et vite. Quarante-huit heures, c'est un maximum. » Quarante-huit heures après, ça ne va pas mieux et je décide de faire une radio : il n'y a plus de genou ! En fait ce n'est pas un abcès : il n'y a plus de genou, il n'y a plus d'os dans le genou. C'est un cancer en train de galoper et qui a mangé tout le genou. Le chat a treize ou quatorze ans, c'est l'âge banal et normal pour faire ce genre de chose.

Quand je pense avoir donné un remède de fond — mais je peux me tromper, je ne suis pas infailible — et qu'il n'agit plus du tout alors qu'il a agi régulièrement, correctement, avec un rétablissement d'un bon équilibre mental et une absence de symptômes physiques, tout de suite je pense que c'est grave. Le jour où j'ai fait la radio, avant de savoir qu'il n'y avait plus de genou, je me suis dit : « mince, c'est un cancer, parce que si ça n'avait pas été ça, le remède aurait marché. » Quand, cet été, on s'est rencontré avec Philippe, je lui ai dit : « Est-ce que, parfois, tu as des choses comme ça ? » J'ai l'impression que, sur un chien ou un chat pour lequel j'ai trouvé le remède de fond et sur qui le remède marche à long terme, le jour où, pour une raison ou pour une autre, il n'agit pas du tout, je suis à peu près sûr que ça ne va pas durer longtemps. Ça part très vite, c'est fichu en moins de temps qu'il ne faut pour le dire. Ça va à une vitesse folle, ce qui était le cas ici : il n'y avait plus d'os, c'était fini. Quand j'ai demandé au propriétaire quand cela avait commencé, il m'a répondu : maximum quinze jours. Je voulais vous faire passer cette notion : quand un remède de fond n'agit plus, qu'il a agi et qu'on a vraiment l'impression que c'est bel et bien un remède de fond, faites attention, faites toutes les analyses voulues. C'est le genre de moment où je vais sortir toutes les analyses pour me couvrir, parce que je suis sûr que quand on rencontre cela, c'est le pétrin et ça file à toute allure.

PHILIPPE SERVAIS – C'est là que peut-être nous avons un avantage sur vous — mais vous en avez beaucoup sur nous — en médecine humaine, c'est que nous avons des éléments probablement plus subtils pour savoir quel est l'état de santé profond de quelqu'un. Peut-être aurions-nous pu considérer à un moment donné que *Lycopodium* était un très bon *simile*, mais qu'il n'était pas le remède le plus fin. C'est une solution. Cela dit, il faut bien mourir de quelque chose et on peut aussi considérer qu'il est mort brutalement, proprement, de quelque chose.

UN INTERVENANT – Je ne suis pas vraiment d'accord.

PHILIPPE SERVAIS – Moi non plus, je ne suis pas vraiment d'accord !

MARC BRUNSON – Je voulais soulever ce problème-là parce que je pense que vous n'avez pas vis-à-vis de la mort — et c'est tout à fait naturel dans le métier que vous faites en médecine — le même abord que nous. Je me souviens d'un cas qu'on a revu l'année dernière en consultation, un chien *Veratrum album* de seize ans et demi ou dix-sept ans qui a marché pendant quatorze ou quinze ans avec *Veratrum* en aigu ou en chronique. Il a pris huit ou dix doses en tout sur toute sa vie, c'était un vrai *Veratrum*. Ça été pareil, c'était une tumeur mammaire et ça a achevé le chien en trois semaines. Mais jusque là, nickel. Et quand *Veratrum* n'a plus marché, il a été « flingué » en un rien de temps. En moins de temps qu'il ne faut pour le dire, tout était écroulé. Je ne dis pas que celui-ci était un *simillimum*, mais ce *Veratrum album* est un cas qui a été publié à Reims il y a dix ou douze ans. Il y avait deux cas, *Une grande dame* et *Un chagrin d'amour*, et le cas dont je parle était celui qui était intitulé *Une grande dame*. Il est mort il y a quelques mois comme ce chat-là, en trois coups de cuillère à pot, d'un cancer qui a flambé. C'est un chien qui devait avoir à peu près dix-sept ans et il a tenu quatorze ou quinze ans avec le même remède. C'était quand même huit ou

neuf dixièmes de l'entière de sa vie, je n'ai jamais dû changer de remède. Et cela, je l'ai vu plus d'une fois.

PHILIPPE SERVAIS – Nous sommes dans une position théorique, doctrinale, et je pense qu'il faut creuser un peu. Quelquefois, certains chefs de file disent : « Si tu as utilisé pendant très longtemps un remède qui a marché et qu'un jour il y a un problème, cancer ou autre, c'est que ce remède n'était pas le bon, il aurait dû protéger là-contre. » Hélas, c'est par expérience que j'ai commencé à être très vigilant sur ce genre de chose qui n'est pas totalement vraie. Voici pourquoi : si, par le simillimum, nous remettons quelqu'un en excellent équilibre, tant sur le physique que sur le psychisme, il conserve quand même sa vulnérabilité latente, c'est-à-dire qu'il a toujours son talon d'Achille. Si une circonstance extérieure particulièrement traumatisante, un conflit personnel violent, vient interférer, il faut, ce qui est très rarement le cas, qu'il reçoive à nouveau rapidement son remède, même s'il l'a reçu six mois avant, car il n'est plus protégé. Cela, je l'ai observé quantité de fois. Ce n'est pas parce qu'on a son remède de fond qu'on est dans l'immunité totale par rapport à la maladie. Il faudrait pouvoir ré-intervenir, spécialement au moment où il y a un titillement, oserais-je dire, de sa vulnérabilité, de ce talon d'Achille. Si vous relancez les choses à ce moment-là, vous pouvez éviter le pire, vous pouvez être préventif ou vous pouvez être curatif.

MARC BRUNSON – S'il reste de l'énergie, si ce n'est pas un cas où il ne reste plus d'énergie.

PHILIPPE SERVAIS – Peut-être, mais je crains que ce soit théorique que de dire ça.

MARC BRUNSON – J'apprécie que cette question soit soulevée parce que je vous trouve parfois en médecine humaine extrêmement culpabilisants. Etant donné que nos patients vivent moins longtemps que les autres, nous avons un turnover, si je puis m'exprimer comme ça, qui est plus grand que le vôtre. Au départ, on m'a appris qu'on mourait d'usure et je suis de plus en plus persuadé qu'on peut mourir de maladie derrière un simillimum, mais on meurt sur un laps de temps très bref.

PHILIPPE SERVAIS – Oui, mais on mourra dans sa vulnérabilité, et ce peut être une vulnérabilité qui ne s'est jamais manifestée jusque-là. Je pense donc qu'il faut pouvoir réagir. J'ai eu des cas où c'était vraiment un cas de conscience : quelqu'un allait très bien pendant dix ans ou quinze ans, j'étais sûr du remède, j'avais pu essayer d'autres choses mais j'étais sûr du remède, je ne le vois pas pendant un an ou deux, et tout à coup : cancer. J'ai eu un cas où j'ai pu intervenir sur le cancer lui-même. En reprenant le cas je me suis dit : « ce n'est pas possible, c'est ce remède-là. » Avec la peur de faire une métastase morbide comme je pouvais l'avoir créée avant, j'ai redonné le remède et le remède a re-fonctionné, même sur une situation lésionnelle, c'est-à-dire cancéreuse. Je pense qu'on n'est jamais parfait, qu'on est toujours dans notre insuffisance, mais qu'on peut être en équilibre dans notre insuffisance.

PIERRE DEROCHE – Je voulais préciser deux choses par rapport à ma petite expérience, parce qu'on n'a pas autant de recul que les vétérinaires. Il y a deux aspects par rapport à la fin de vie et à la maladie grave, quand on a l'impression d'avoir un simillimum ou un *simile*. D'une part j'ai l'expérience de suivre des patients jusqu'à leur mort, jusqu'à leur dernier souffle. Certains avaient un cancer et semblaient avoir été en équilibre depuis des années avec le même remède. J'ai pu redonner ce remède qui a effectivement maîtrisé dans une certaine mesure le cancer, même si je ne les ai pas empêchés de mourir bien sûr, mais avec une particularité, c'est qu'ils sont morts en paix. Il y a une espèce de paix qui leur permet de partir

tranquillement, même si la maladie flambe très vite. C'est quelque chose qui m'a paru extrêmement important et dont je ne sais pas si vous le touchez en médecine vétérinaire parce que c'est autre chose. Même si le malade flambe, même s'il est en train de partir, si l'on est vraiment sur ce remède qui marche, l'âme est apaisée.

MARC BRUNSON – C'est sans angoisse, je le confirme. Ce genre de problème sur un remède de fond, si l'on prend un ordre statistique (un chien vit tant d'années, un chat vit tant d'années, un cheval tant d'années), n'arrivera pas avant la moyenne d'âge. C'est plutôt dans la moyenne ou plus loin que la moyenne, ce n'est jamais précoce. Si c'est précoce, je ne me pose pas de questions, c'est que je me suis trompé de remède.

PIERRE DEROCHE – Par rapport à la notion de vulnérabilité, il est certain que le remède le meilleur qui soit, le simillimum le plus précis possible, n'amène jamais, comme le dit Philippe, à un état d'immunité puisqu'on n'est jamais libéré de la psore, donc on ne peut pas aller au-delà. La vulnérabilité persiste jusqu'au dernier moment et il suffit qu'elle soit réactivée par un événement qui touche particulièrement la psore de cet individu ou de cet animal. Il y a donc toujours cette vulnérabilité et c'est là que, quand on suit de près quelqu'un qui a eu son simillimum, il faut être extrêmement attentif à la symptomatologie mentale. En particulier, voir ce qui peut se réactiver au préalable dans un sens miasmatique, si l'on travaille au niveau miasmatique, ainsi que toute chose permettant de montrer que le mental est en train d'évoluer, que les choses changent par rapport à une souffrance qui intervient de façon très profonde.

PHILIPPE SERVAIS – C'est là que je dis qu'on a un avantage par rapport aux vétérinaires : un simillimum doit permettre à la personne de retrouver non seulement la santé physique et mentale, mais aussi de retrouver son libre choix, son libre-arbitre par rapport à sa vie. Quand on voit des gens qu'on a apparemment parfaitement soignés, qui n'ont plus leur gastrite, qui n'ont plus leurs angoisses, leur déprime ou leurs insomnies, mais qui sont toujours enfermés dans une situation de vie qui n'est pas la leur, on peut vraiment se poser de la même manière la question du simillimum. Que le patient ait envie ou non d'en sortir, c'est autre chose, mais je pense que la question se pose.

LOUIS MATHIEU – Tu as donné un exemple avec un nouveau traumatisme et, effectivement, quand il y a un nouveau traumatisme, on redonne le remède de fond. Le problème, c'est quand il y a un traumatisme qu'on ne voit pas. Tu dis qu'ils sont enfermés dans une problématique, mais ce sont des symptômes : si tu soignes la gastrite, c'est une suppression. Là c'est encore jouable, on peut chercher un autre remède. Mais quand, apparemment, on n'a rien et que le cancer arrive, je voudrais savoir sur quels symptômes tu te bases pour dire que ce n'est plus le simillimum et que ça ne va plus marcher.

PHILIPPE SERVAIS – Ce que je veux dire, c'est que les conflits les plus traumatisants, dans le sens où ils provoquent des expressions physiques de maladies, sont justement les conflits les plus rentrés, les moins exprimés, ceux à la limite dont le patient est inconscient. Si l'on veut faire ce travail avec le patient, et cela dépend du patient et du médecin, c'est justement là qu'il faudrait pouvoir aller. Je pense que des conversations à bâtons rompus avec le patient peuvent peut-être nous aider à y aller. Ce que le patient a vécu consciemment comme une simple émotion peut avoir touché sa psore de manière tellement profonde qu'il va déclencher obligatoirement une expression physique, corporelle, de ce traumatisme qu'il n'a vécu apparemment que comme une émotion. Je sais que je parle de manière idéale, mais le fait d'être à l'écoute fait partie de notre rôle, c'est notre rôle préventif.

LOUIS MATHIEU – C'est difficile, parce que la vie n'est pas un long fleuve tranquille. Il y a partout des sollicitations qui changent les remèdes...

PHILIPPE SERVAIS – Mais nous avons un avantage énorme : si nous connaissons le patient, si nous connaissons le simillimum, nous sommes censés connaître aussi quel est le point de fragilité du patient, plus que lui-même, et à ce moment-là pouvoir interroger et nous interroger sur ce point de fragilité pour voir s'il n'a pas été déstabilisé sans qu'il le sache. C'est là l'intérêt de connaître en profondeur le plus de remèdes possible, parce qu'on pourra aussi aider le patient à se connaître et à connaître sa fragilité fondamentale. Mais il faut qu'il vienne quand il va bien, et c'est là le problème.

MARC BRUNSON – J'abonde dans le sens de Philippe pour ce qui est de connaître un maximum de pathologies mentales, tout en gardant à l'esprit que nous utilisons à l'heure actuelle entre 450 et 500 remèdes, hors desquels il y en a peut-être 250 ou 300 qui ont été relus. Par exemple il est possible qu'un remède de fond soit *Carbolicum acidum*, que nous ne connaissons pas et que nous serons peut-être obligés de sortir par deux ou trois rubriques physiques. On se dira alors : il n'y a que trois remèdes qui sortent, j'ai donné les deux premiers et le suivant est *Carbolicum acidum*. J'ai un exemple dans ma pratique, j'ai relu le cas il y a 48 heures : si j'avais voulu donner un remède que je comprenais, je me serais cassé la figure dans les grandes longueurs, alors qu'ici il tient.

PIERRE DEROCHE – A l'appui de la surveillance qu'on doit avoir sur nos malades que l'on suit, j'avais évoqué dans le passé, une fois avec Philippe et une fois dans les Rencontres, deux observations qui n'avaient pas marché. La première, c'était une sœur religieuse qui avait un diabète insulino-dépendant et qui était parfaitement équilibrée, mais il y avait un tas d'autres pathologies derrière. Au bout d'un moment, le diabète s'est déséquilibré à nouveau, je l'avais ré-interrogée comme j'avais pu et je n'avais rien trouvé. A la sortie du monastère, une des sœurs est venue me voir et m'a dit : « Vous savez, depuis que vous avez donné votre remède, elle est infernale. » J'avais compris que je l'avais mise en égotrophie et que je n'avais pas pu m'en rendre compte. Je n'avais pas pu ou pas su voir que, derrière, elle restait en égotrophie parce qu'elle me cachait tout. En fait, en changeant de remède, les choses se sont améliorées. C'est pour dire qu'avec le remède j'avais amélioré les choses, mais que j'avais accéléré en même temps cette symptomatologie, j'avais augmenté sa déviation.

PHILIPPE SERVAIS – C'est un point très important dans notre pratique que tu mets en exergue. Une chose que j'ai comprise, c'est qu'il faut vraiment, spécialement dans les grosses pathologies, interroger l'entourage. L'entourage peut nous amener sur des pièges, mais il peut aussi nous donner tout à coup un éclairage. C'est typique de ton cas.

STEPHANE LITTNER – C'est plus d'un témoignage dont je voudrais parler à propos d'un cas d'un chien terre-neuve qui avait une anémie normocytaire arégénérative gravissime. Aucun traitement allopathique n'avait marché et les gens m'avaient demandé de faire de l'homéopathie. Le chien était en train de mourir, il avait perdu dix kilos. Le remède de fond a vraiment été pour moi extraordinaire. Le chien avait neuf ans, ses globules rouges étaient à 3,5 millions, ce qui est excessivement bas pour un terre-neuve, et il ne bougeait plus depuis trois jours. J'avais donné juste une dose de *Graphites* en 200 K et il avait repris 500 000 globules rouges en une semaine jusqu'à remonter à un taux normal. Il a vécu quatre ans en faisant des tas de pathologies uniquement avec *Graphites*. Je pense donc que c'était vraiment son remède de fond. Il a fait un circumanalome, qui est une tumeur bénigne des glandes circumanales, des glandes sébacées autour de l'anus chez le chien, et chaque fois il a été guéri

avec *Graphites*. Il a fait une hypertrophie prostatique et un jour je l'ai trouvé spécialement faible. Il avait treize ans, ce qui est exceptionnel pour un terre-neuve, surtout avec tout ce qu'il avait eu. Il avait aussi une prothèse de hanche et une varisation du fémur de l'autre côté. Ce jour-là, il a eu un épithélioma flambant du palais dur et il est mort en trois ou quatre jours. L'impression que j'ai eue là, c'est qu'on était au bout, que je ne pouvais vraiment plus rien faire.

LUCILE THIBAUD – C'est une intervention sur une personne qui avait un cancer non identifié et qui en était au stade de la péricardite et de la pleurésie cancérogène. En fait elle était essoufflée, elle toussait nuit et jour, elle avait perdu huit kilos. Elle avait eu de la chimiothérapie et le cancérologue avait donné trois à quatre mois de survie. C'était une personne très proche de ma famille, qui était venue de loin pour me voir. Je ne savais pas traiter des pathologies aussi lourdes, mais ma patiente était persuadée que je pouvais faire quelque chose pour elle. J'ai donc appelé le Dr Sankaran en Inde en lui demandant : « Qu'est-ce que tu fais pour les pathologies chroniques de ce genre ? » et il m'a dit : « Tu donnes le remède en 30 CH en liquide tous les jours à la cuiller, une ou deux fois, et tu vois en fonction des symptômes. »

J'ai été voir cette dame et la seule chose que j'ai pu ressortir, c'est que, quand elle était au volant de sa voiture, elle insultait en permanence soit les passants, soit les autres automobilistes avec des mots orduriers, à tel point que son mari ne voulait plus monter en voiture avec elle et ses enfants non plus, tellement ils avaient honte. C'est sur ce seul symptôme que j'ai trouvé *Conium* dans une rubrique du Mac Repertory et *Conium* est un remède de sein ; en plus elle avait sa péricardite à gauche. J'ai donc proposé *Conium* en 30 CH en buvable une fois matin et soir en redynamisant chaque fois. Cette personne a vécu deux ans et demi. Ce qui était incroyable, c'est qu'on arrêté les chimiothérapies et tous ses anticorps diminuaient progressivement. Elle a donc repris huit kilos, elle s'est mise à dormir, elle a réglé ses problèmes avec sa famille, etc.

Malheureusement, au bout de deux ans et demi, il s'est repassé un clash familial terrible où elle a déshérité ses deux dernières filles au profit de l'aînée, qui est une caractérielle terrible. A partir de là, le cancer a flambé et elle est partie en quatre mois. La dernière chose que j'ai vue — je suis allée la voir parce qu'elle ne pouvait plus se déplacer —, c'est qu'elle était apaisée. Elle m'a dit qu'elle avait pris conscience des erreurs qu'elle avait faites dans sa vie, qu'elle avait probablement trop protégé sa fille aînée, qu'elle n'avait pas pris conscience qu'elle aurait dû être suivie, qu'elle avait fait tout ce qu'elle avait pu, qu'elle voyait qu'elle avait fait une erreur et qu'elle ne pouvait plus rien faire. Elle est donc partie dans la paix, tranquillement, chez elle. Cela lui a permis de faire son travail de conscience, alors qu'elle avait quatre mois de survie.

PHILIPPE SERVAIS – Tu parlais de mots orduriers et ça me rappelle une histoire assez amusante. C'est un psychanalyste qui est venu me trouver pour différentes choses, mais il n'osait pas me donner la raison fondamentale de sa venue que j'ai fini par comprendre : il présentait un syndrome de Gilles de la Tourette et ce syndrome de Gilles de la Tourette était à expression orale... Vous imaginez un psychanalyste qui, de temps en temps, sort une bordée d'injures ! C'est vrai qu'il doit à l'homéopathie une fière chandelle : son syndrome a disparu !

UN INTERVENANT – J'ai une histoire qui fait penser à l'euthanasie homéopathique. C'était un patient insuffisant respiratoire qui était en fin de vie, qui a pris une dose de *Pulsatilla* et qui est mort dans la paix. J'avais lu à l'époque dans la Matière médicale de Kent que lorsqu'un donne un simillimum à un patient en perte d'énergie, c'était de l'euthanasie.

YVES MAILLE – Kent parle d'euthanasie dans le sens d'une mort douce.

MICHEL ZALA – C'est l'étymologie : *euthanatos*, c'est la bonne mort.

MARIE-BENEDICTE HIBON – Ça aide au bien mourir, ça ne fait pas mourir.

Ô vésicule ennemie !

PHILIPPE SERVAIS – Question : qu'est-ce qu'on peut faire de pire à un collègue chirurgien ? Tout simplement lui enlever un cas clinique à opérer quelques jours après. C'est malheureusement ce qui s'est passé avec une de mes patientes. C'est une dame que j'ai eue au téléphone et que j'avais vue quelque quinze jours avant. Nous avons décidé de concert qu'il fallait absolument l'opérer puisque elle voyage beaucoup, qu'elle habite aux Etats-Unis et qu'elle s'occupe d'une fille handicapée. Il ne fallait surtout pas qu'elle se retrouve dans une urgence extrême et nous avons décidé qu'il fallait l'opérer de ses calculs. Elle avait trois petits calculs dans la vésicule qui lui déclenchaient régulièrement des crises. Elle avait eu une crise plus grave qui avait provoqué une cholécystite et j'avais trouvé qu'il était plus prudent de lui enlever sa vésicule. Elle était d'accord, bien que fortement contrariée par le fait de devoir se faire opérer : ça posait des problèmes par rapport à sa fille et, de plus, elle n'avait aucune sécurité sociale en France. Elle avait pris rendez-vous avec le chirurgien que je lui avais conseillé. Celui-ci l'a vue en consultation, il a vu les échographies où se profilaient les petits cailloux.

Un jour elle est prise de douleurs très importantes, une crise s'est déclenchée. Elle m'appelle au téléphone et essaie de me décrire son état. Elle me dit des banalités :

- J'ai très mal, je suis oppressée.
- Où avez-vous mal ?
- J'ai mal sous la côte (ce qui est normal) mais ça remonte jusqu'au-dessus du sein, j'ai très mal à la poitrine. Est-ce que je ne fais pas un infarctus ?
- Non madame, ce n'est pas possible parce que c'est à droite. Comment êtes-vous soulagée dans votre douleur ?
- Quand je respire à fond, ça va mieux.
- Et que pouvez-vous faire encore pour vous soulager ?
- Ça paraît idiot, mais je mets mon poing dessus et ça coupe un petit peu la douleur.
- Quelle est votre forme de douleur ? (Là nous sommes vraiment dans un interrogatoire banal.)
- J'ai l'impression qu'on m'enfoncé des piques.

Je lui ai fait prendre quelques petits granules en 7 CH deux ou trois fois à répétition. Après cela, la pauvre dame tombe épouvantablement malade ! Elle se met à vomir pendant quelques heures, vomissant, m'a-t-elle expliqué plus tard, de la boue noire. « A un moment donné, dit-elle, brusquement ça s'est arrêté. J'étais bien, je n'ai plus eu mal, j'ai été parfaitement bien en une seconde. » La manière dont elle décrit l'amélioration de cette situation aiguë m'a fait lui conseiller de refaire une échographie. En fait, les calculs avaient été éliminés pendant cette phase d'aggravation.

* *

*

Vous avez mis à profit, j'imagine, la pause pour trouver le remède ; il y a déjà un collègue qui l'a trouvé. Je parle bien sûr du remède qui a permis l'expulsion des calculs vésiculaires.

Vous savez que c'est ma vieille marotte : simplement vous rappeler qu'un homéopathe doit pouvoir, si c'est possible bien sûr, ou du moins essayer de faire face à toute sorte de situations auxquelles il faisait face au début du siècle dernier. Ainsi je trouve qu'il est important de continuer à faire de l'aigu, ou bien d'intervenir dans des situations extrêmes, des situations lésionnelles, etc.

UNE INTERVENANTE – *Carduus marianus*.

PHILIPPE SERVAIS – Est-ce que vous êtes d'accord ?

UN INTERVENANT – *Bryonia*.

PHILIPPE SERVAIS – Tu sais, l'homéopathie est généreuse, comme disait Pierre Schmidt. Peut-être est-ce que cela aurait marché avec *Bryonia*, mais ce n'était pas *Bryonia*, c'était bien sûr **CARDUUS MARIANUS**. Notre ami Jean-Marie Tribouillard est venu me dire tout à l'heure qu'il y avait au moins un symptôme intéressant dans ce que j'ai dit. Lequel ?

JEAN-MARIE TRIBOILLARD – L'inspiration améliore.

PHILIPPE SERVAIS – Douleur abdominale améliorée par l'inspiration : ce n'est pas si banal que ça. Il faut toujours chercher des symptômes originaux, or c'est un symptôme qui a une certaine valeur. L'amélioration par la pression a un peu moins de valeur, mais c'est une douleur piquante améliorée par la pression, ce qui donne déjà une modalité. Si l'on veut, on peut aller voir des symptômes très allopathiques qui ont peu de valeur homéopathique, mais on y retrouve quand même *Carduus marianus* : « douleur de la poitrine avec douleur du foie », c'est banal ; « tuméfaction de la partie gauche du foie », c'est banal ; également « douleur piquante s'étendant de la gauche du foie vers la droite ».

L'œil était dans la tombe

PHILIPPE SERVAIS – Je vais vous parler d'un cas qui date de 1998 et qui s'est écoulé jusqu'à aujourd'hui, puisque j'ai eu des nouvelles récentes. C'est une patiente qui s'appelle Catherine. Elle a 45 ans, elle est comédienne de théâtre et elle a beaucoup d'intermittences entre ses spectacles, de ce fait elle est également correctrice dans l'édition. Elle est bisexuelle. Si elle vient me voir, c'est pour une série de symptômes fonctionnels divers et variés, mais surtout parce qu'elle est en dépression chronique avec des pensées suicidaires. C'est une petite brune, et ce que l'on remarque essentiellement tout de suite, c'est l'intensité de son regard : non pas un regard allumé ou halluciné, mais un regard qui capte. Elle a d'ailleurs quelque chose de charismatique. Elle est dans l'intensité, si je puis dire. Elle me raconte qu'il y a eu une cassure dans sa vie il y a quatre ans, qui est à la source de sa dépression et dont elle ne se remet pas. Elle résout les choses depuis quatre ans par une psychanalyse, par des voyages, des liaisons multiples et l'alcool, ce qui n'est pas nécessairement la meilleure solution. Elle me dit qu'elle a pleuré pendant trois ans et que depuis un an, elle ne pleure plus. Elle répète : « Il y a quelque chose de cassé en moi. Je suis devenue immobile, "sans jus" (elle emploie des mots forts). Je n'ai plus ni désir ni intérêt aux choses, ni libido. »

Il faut dire que, s'il y avait quelqu'un qui avait de l'intérêt à la vie, c'était bien elle puisqu'elle était passionnée en tout, qu'elle mordait à la vie avec la plus grande intensité. Là, elle est cassée. Elle me dit : « Je croyais en l'amour absolu et je suis tombée de haut. J'ai vécu cette rupture (qu'elle a subie) comme une trahison. » En fait, c'était une relation passionnelle

avec une femme et sa première liaison homosexuelle. Elle avait toujours eu des hommes jusque là. Elle ajoute : « J'y ai rejoué quelque chose du passé avec ma mère qui était une perverse. » Je lui demande de me décrire sa vie et son caractère réel, car il est toujours important de ne pas prendre uniquement la personne en considération pendant sa décompensation, mais de connaître aussi son profil.

Elle était donc passionnée en tout et passionnelle. Elle se décrit comme une absolue. Elle est emportée, véhémence, révoltée, indignée. Elle ne supporte pas l'injustice à un point extrêmement fort. Elle avait, plus jeune, des colères violentes jusqu'à frapper : elle a même tabassé, il y a quelques années, son frère qui, lorsqu'elle était petite, la prenait déjà comme bouc émissaire. En voiture elle peut hurler, devenir obscène, alors que, je vous l'assure, c'est une personne extrêmement bien élevée. Elle me dit : « Avec un beauf en voiture, j'ai même joué au stock-car. » Elle était hyperactive, curieuse de tout, avec des plages de rêverie. Grande sportive, elle a été championne de France universitaire d'athlétisme. « Je suis, me dit-elle, ou mentale ou animale, absolument le mental ou absolument le physique. »

Je note et je vous le redis : je sens chez elle une densité, une intensité peu communes, même là où elle est mal. Elle a fait médecine, elle a terminé ses études jusqu'à la thèse, mais elle ne l'a jamais passée. C'était il y a bien longtemps, il y a vingt ans. Elle a vécu plus jeune six ans avec un homme. C'est une nature assez indépendante. Pour vous montrer le personnage, je vous répète une de ses paroles : « J'aimais la baise sans effeuillage ! » Sa réaction, quand quelque chose va mal, est de se cacher comme un chat blessé.

Actuellement elle ne ressent plus rien, elle ne ressent plus de plaisir, elle a une espèce d'indifférence qui va même jusqu'aux êtres aimés. Pour ceux qui pensent à *Sepia*, j'en rajoute une couche : si elle stoppe la cigarette, elle a plein de problèmes, y compris une constipation féroce.

D'autres soucis l'accablent : un syndrome de Raynaud, un eczéma ancien, des seins polykystiques, une grande difficulté d'endormissement avec cette particularité : elle ne s'endort pas à cause d'un trop-plein d'énergie. Vous l'avez compris, même dans sa situation de décompensation, elle est encore pleine d'énergie, elle a une énergie féroce.

Je lui ai donc donné *Sepia*, et chaque fois que je lui donnais *Sepia*, ça lui faisait beaucoup de bien. Elle a même eu, à la première dose, une aggravation qu'elle a exprimée comme salutaire : elle a revécu en accéléré non seulement d'anciens petits symptômes, mais même des épisodes de son enfance. C'est dire, et c'est fréquent, que si la loi de Hering a un grand intérêt, qu'on observe un retour d'anciens symptômes, ce n'est quand même pas le signe absolu du remède simillimum. Vous avez dû observer cela également, d'ailleurs on le voit après une séance d'acupuncture ou d'ostéopathie.

Elle me téléphone, en février 1999, après la première consultation. Elle m'avait dit qu'elle faisait de temps en temps des kystes vulvaires très douloureux. Au téléphone, je lui donne *Hepar sulfur* 9 CH qui résorbe en 24 heures un kyste apparu.

Je la revois en mai 1999 : elle n'est pas guérie, c'est évident. Elle est toujours dans cette espèce d'inappétence, de non-motivation. Elle s'ennuie, elle a perdu sa créativité. Il faut dire qu'elle est comédienne, qu'elle est correctrice, mais aussi qu'elle écrit des scénarios. C'est quelqu'un de très actif intellectuellement, mais aussi en général. Elle a eu sa petite heure de gloire plus jeune. Elle me dit : « Je me sens comme à l'affût. » Vu cette thématique de la pureté, du feu, du fait que je n'avais pas d'autres idées et que *Hepar sulfur* avait bien marché sur son kyste vulvaire, je lui donne une dose d'*Hepar* 1 000 K qui l'aide beaucoup. Ça lui permet, me dit-elle, de réécrire, chose qu'elle n'avait plus faite du tout, un scénario pour la télévision. Je la revois en septembre 1999 et elle me dit : « C'est génial, j'ai retrouvé de l'énergie, j'ai une petite sinusite, je suis en pré-ménopause, je n'ai plus de règles. » Une dose d'*Hepar* 10 000.

Je ne la revois pas avant avril 2000. Elle dit aller mieux, les règles sont réapparues avec *Hepar*, elle a arrêté la cigarette et elle a pris neuf kilos. Elle présente, depuis plusieurs mois, de la boulimie, elle ne ressent plus du tout la satiété. Ce n'est pas bon signe parce que c'est un signe de compensation. Ça ne va pas dans le bon sens et c'est la première fois que ça lui arrive. Je lui redonne inutilement *Hepar* 10.000.

Je la revois en janvier 2001. Elle me dit : « Je ne suis pas venue depuis un certain temps parce que *Hepar* 10 000 n'a rien fait. Je me suis découragée, je ne bouge plus dans ma vie. » On retrouve la même thématique, elle n'est donc pas guérie. Elle s'enferme à nouveau, elle a des difficultés à se motiver. Si on vient la chercher, elle y va et ça se passe bien, mais elle n'a plus de ressources en elle pour agir, pour réagir, pour créer, etc. Elle me dit : « D'ailleurs, chose étonnante dans ma vie, je n'arrive même pas à rencontrer un homme. Je n'ai plus de désir, j'ai perdu la passion des choses, de la vie, je n'ai plus le feu sacré. » Et elle incrimine la psychanalyse. Quelque fois, effectivement, cela peut araser, supprimer certains aspects émotionnels. Ce qui lui manque, c'est un objet de passion, me dit-elle, qu'elle ne peut plus s'inventer comme elle le faisait plus jeune. Elle est à nouveau très constipée : des crottes de bique. Au jogging, parce qu'elle essaie de maintenir quand même une activité physique, elle a la tête qui se congestionne. Elle fait un rêve récurrent, dont elle m'avait d'ailleurs déjà parlé, c'est qu'une meule arrive sur elle pour l'écraser. Elle me dit : « Mais comment font les autres pour agir ? Je ne sais plus, j'ai oublié. Je suis en dehors du monde. A quoi bon ? Depuis *Hepar*, je ne m'emporte même plus. » Donc *Hepar* n'a pas eu un effet positif, il l'empêche même de s'emporter.

« J'ai comme l'impression d'être exclue et, me dit-elle, je n'ai même plus ce défaut qui m'aidait à vivre : j'ai toujours vécu par addiction. » Bien sûr, l'addiction alcoolique n'en est pas une bonne, mais, me dit-elle, « au moins, lorsque je me passionnais pour quelque chose, j'allais au bout et ça me tenait. Avant, le bonheur ne se trouvait que dans les grands hauts, dans les pics passionnels, mais il y en avait beaucoup. Ma vie a toujours été en montagnes russes, chaotique. Je suis une extrême. Je sais qu'il ne faut pas que je boive, parce que sinon je deviendrais alcoolique. » Elle ne l'est pas, bien sûr. « Jusqu'à trois ans, j'étais une surdouée conquérante et, à la naissance de ma petite sœur, je suis tombée malade. » Grand classique : elle a fait des bronchiolites, de l'eczéma, etc. « Dans l'enfance, j'ai eu beaucoup d'accidents. J'étais bagarreuse, je revenais toujours de l'école sale et pleine de plaies. Adolescente, par contre, j'étais coincée, timide. J'avais les ailes coupées par ma mère et pourtant j'étais en même temps violente. »

C'est quelqu'un qui a beaucoup réfléchi et qui fonctionne énormément par éthique — c'est cette thématique du feu purificateur qui m'avait fait donner *Hepar* — avec un besoin exceptionnel de justice allant jusqu'à la violence. Elle a toujours participé à des mouvements de défense de ceci et de cela et elle s'est un peu forcée, parce qu'elle va mal, à participer à ATAC, le mouvement anti-mondialisation. Elle essaie d'y occuper un rôle actif et, au moment où je la vois, elle soutient la Palestine. « Mais, me dit-elle, je fais ça mais je n'ai plus de créativité, je n'ai plus l'écriture, je n'ai plus le théâtre, je n'ai plus la musique, qui étaient toute ma vie. Je peux à la rigueur avoir des projets courts de vingt-quatre heures comme, par exemple, un petit rôle pour la télévision. Même rencontrer un homme me fatigue à l'avance. »

Elle se rend compte, quand elle s'analyse, qu'elle s'est toujours sabordée. Elle a fait médecine et n'a pas passé sa thèse. Elle a même gagné un concours médical pour aller se spécialiser au Canada et elle n'est pas partie. Elle faisait partie de l'Equipe de France d'athlétisme et au sommet de sa gloire — elle était l'une des meilleures — elle a arrêté brutalement. Elle a refusé, tenez-vous bien, la proposition de tourner un rôle principal dans un film de Georges Lautner. Elle ajoute : « Je n'ai jamais compris pourquoi. » Donc elle se saborde. « De toute façon, dit-elle, si j'avais une maladie grave, je ne me ferais pas soigner. Je ne suis vraiment plus à ma place, comme si je n'avais plus accès à mes croyances. Une fois

que je suis dans la chose quand d'autres m'entraînent, je retrouve mon plaisir. Même en amour, on me fait des hommages, mais ça ne me fait rien. » Et avant, Dieu sait si ça lui faisait quelque chose ! « J'ai les ailes coupées (elle le répète), je suis comme en demi-vie. Il y a entre moi et les autres et le monde comme une espèce d'épais brouillard. Je peux être à quelqu'un, je peux être à quelque chose, mais je ne suis plus à moi. S'il faut défendre la veuve ou l'orphelin, je suis là, je ne réfléchis pas. J'ai toujours milité et je continue. »

A partir de là, pris d'une inspiration subite, je lui ai prescrit un remède et c'est assez passionnant de voir ce que ce remède a produit. Qu'est-ce qui vous frappe dans ce cas ?

DES INTERVENANTS – C'est très animal.

PHILIPPE SERVAIS – Oui, qu'est-ce qui vous frappe encore ? Ce qui m'a frappé, je vous l'ai dit d'ailleurs, c'est cette tendance à l'autodestruction. J'ai prescrit sur une ambiance de remède, mais on pourra faire une petite répertorisation si vous le souhaitez.

CHANTAL CHEMLA – *Scorpio* ?

PHILIPPE SERVAIS – Lequel ?

CHANTAL CHEMLA – *Androctonus*.

PHILIPPE SERVAIS – Bravo, c'est très bien ! Je suppose que tu n'as pas fait de répertorisation non plus. Vous savez qu'**ANDROCTONUS** est capable de la plus grande indifférence lorsqu'il décompense, du retrait le plus complet. Il est capable aussi de la plus grande passion, de la plus grande violence. Je crois qu'elle est vraiment violente : si c'était quelqu'un de primaire, elle pourrait être d'une violence réelle, mais, heureusement, elle ne l'est pas. Quand on voit l'animal, on n'est pas surpris.

Je n'aime pas faire ce genre d'amalgame, mais j'ai beaucoup réfléchi à ce cas et à d'autres cas d'*Androctonus* que j'ai. En général, il est périlleux en homéopathie, et souvent complètement faux, de faire une relation directe entre une souche ou un symbole et un patient, d'employer la doctrine des signatures de manière primaire, de faire une espèce de relation d'identité d'objets.

MARC BRUNSON – D'être en amont de la pathogénésie au lieu d'être en aval.

PHILIPPE SERVAIS – Exactement. C'est ce qui faisait dire : la bile jaune, le foie, la chéridoine au suc jaune, etc. Donc l'identité d'objet n'est pas une approche correcte pour un homéopathe puisque nous sommes dans une relation d'analogie, de similitude à un haut degré. De manière un peu philosophique, Agnès Lagache parle de « similitude de signifiants ». C'est un mot pompeux, mais il est difficile de dire autrement les choses. L'homéopathie est donc une similitude de signifiants et non pas une identité d'objets. Prenons, par contre, la symbolique du Scorpion telle qu'elle est décrite en astrologie. Vous savez que dans la doctrine du Scorpion il y a mort pour renaissance, et chez cette femme on trouve cette mort pour une renaissance. Simplement, elle n'arrive pas à renaître.

Un des homéopathes qui nous a le mieux fait comprendre *Androctonus* est Michel Zala, qui en a été presque à l'origine, en tous cas en France. Tu disais : « Je débarque sur la Terre, je ne sais d'où je viens ni où je suis, je suis d'une autre planète, je suis différent des humains. »

Si vous voulez une répertorisation, en voici une : violent, indifférent à tout plaisir pour les choses qui l'enchantent d'habitude, passionné, frappe, a l'illusion de voir le monde à travers un trou de serrure.

De manière plus scolaire, je me suis amusé à mettre par thèmes les symptômes, comme vous pouvez le voir sur l'écran.

La thématique du détachement du monde. Vous pouvez lire tous ces symptômes d'*Androctonus* reliés à ce sentiment de détachement du monde. C'est le premier thème très important que nous retrouvons chez cette dame qui dit : « J'ai l'impression qu'il y a un brouillard, une vitre entre moi et le monde. »

Deuxième thématique : la maîtrise, le self control. Là aussi il y a une série de symptômes que j'ai regroupés sous cette rubrique.

Troisième thématique : pas de culpabilité. C'est assez propre à *Androctonus*, il y a peu de culpabilité. Comme vous le savez, la culpabilité fait tellement partie de l'être humain qu'il est presque plus surprenant de ne pas avoir de culpabilité que d'en avoir beaucoup.

Enfin, le thème de l'agression et de l'hostilité : là aussi, nous avons un certain nombre de symptômes qui correspondent.

J'ai un autre cas que j'aurais pu vous présenter et qui serait presque d'une violence plus grande encore, mais le personnage est moins intéressant.

Voici la suite du cas : je lui donne donc *Androctonus*, une dose de 200 K. Elle m'appelle au téléphone deux mois après, non pas pour se plaindre mais pour me remercier et me dire : « Vous ne pouvez pas savoir, c'est fantastique. C'est tellement fantastique que je ne peux pas vous le raconter au téléphone, je prends une consultation pour vous raconter. » Elle arrive donc à la consultation et me dit avec un grand sourire : « Je viens vous raconter. Ce remède m'a transformée, il a eu un effet fulgurant. Il y a eu un miracle du jour au lendemain, comme une désinhibition, comme une psychanalyse-minute. Je me suis mise à décider des choses, cela a reconvoqué mes premiers plaisirs. Et vous savez quoi, docteur ? C'est ça le scoop, c'est pour ça que je viens vous voir en consultation : avec ce remède-là, ça m'est apparu comme une évidence dans les jours qui ont suivi (elle me l'avait bien dit, mais elle n'y pensait jamais), j'ai compris que je devais passer ma thèse de médecine non passée il y a vingt ans, car finalement je me vis comme une ratée. » Et elle ajoute, toujours dans son langage : « Je dois boucler mes boucles identitaires. C'est comme une renaissance. »

Elle a passé les derniers mois, c'est-à-dire les mois qui ont suivi la prise du remède, en quantité de démarches à la Faculté de médecine et elle y est arrivée. Vous imaginez quelqu'un qui arrive vingt après en disant : « je voudrais passer ma thèse » ! Comme elle a du culot, elle a pu aller voir le recteur et les gens importants. On lui a dit dans un premier temps : « D'accord, mais il faut que vous repassiez l'internat de médecine générale, parce que maintenant il y a un internat de médecine générale », soit un examen théorique et six semestres, c'est-à-dire trois ans de médecine. Elle était quand même un peu effondrée. Après d'âpres discussions avec les doyens qui ont considéré, comme elle l'a fait remarquer, que son cas était très exceptionnel, elle a obtenu — pour dire qu'elle ne lâche pas le morceau — de ne faire que quatre semestres et une thèse, sa fameuse thèse. De plus, ils ont accepté le sujet qu'elle proposait pour sa thèse. Comme elle a été aussi cinéaste, elle va faire un document filmé sur ce que sont devenus les militants de la loi Weil : Friedman, Winkler, Kaufman et tous ces gens-là. C'est ce qui va lui servir de thèse. Depuis lors, elle est passionnée, elle est train de faire son film et elle s'apprête à refaire ses deux années d'internat. Après cette consultation, c'est à peine si on ne s'embrasse pas. On se quitte tous les deux très enthousiastes, je l'appelle déjà « chère consœur »... Je lui mets dans la poche une autre dose d'*Androctonus* 200 K en lui disant : « Pour l'instant ce n'est pas le moment, c'est à garder au cas où. » C'était il y a plus d'un an et elle n'a toujours pas pris sa deuxième dose.

Voici un petit film qui met en exergue certains points. Ici c'est *Androctonus* qui regarde par le trou de la serrure le monde auquel il n'a pas complètement accès et dont il est à distance. Voilà une autre image un peu plus inquiétante d'*Androctonus*...

MICHEL ZALA – Il y a une très belle illustration cinématographique d'*Androctonus*, c'est le personnage d'Alex dans *Orange mécanique*.

PHILIPPE SERVAIS – C'est qui est sûr, c'est que toutes ces thématiques ont été vérifiées cliniquement et qu'elles fonctionnent. Didier Lustig pourrait nous parler brièvement des thèmes importants du Scorpion. Il y a une énergie, une puissance importante chez le Scorpion qu'on retrouve dans ce remède, cela fait partie du remède. Cette énergie est soit tournée vers l'extérieur dans une certaine construction, soit vers l'intérieur, vers le bas. N'oubliez pas que le Scorpion est un signe d'eau, de marécages. C'est donc aussi la destruction, une énergie qui peut être négative. Vous avez vu comment est la queue du Scorpion : elle se retourne contre lui.

DIDIER LUSTIG – C'est une des formes de l'énergie de Mars, qui est en affinité avec le signe du Scorpion. Nous avons effectivement soit l'énergie hétérolytique, c'est-à-dire qui tue l'autre, soit égolytique, c'est-à-dire qui se retourne contre soi. Il y a la notion de passage : le Scorpion est le signe du passage d'un état à l'autre, c'est ce que tu évoquais à travers la notion de mort et de résurrection. Mais il arrive aussi de mourir et de renaître au sein d'une même vie : ce sont les périodes de crise. Il y a également un aspect très important du Scorpion qui est tout à fait lié à la notion de mort, c'est la sexualité. On sait que, dans *Androctonus*, la sexualité est extrêmement forte. Michel Zala nous en a donné des cas particulièrement éloquentes. A cela, rien d'étonnant parce que s'il n'y avait pas la mort, il n'y aurait pas la sexualité. Ce sont deux phénomènes qui sont indissolublement liés à la vie.

PHILIPPE SERVAIS – D'ailleurs, elle aimait l'amour sans effeuillage.

MICHEL ZALA – C'est souvent une sexualité où l'on cherche à dominer l'autre ; pas forcément une sexualité sado-masochiste, mais pour avoir le pouvoir sur l'autre.

DIDIER LUSTIG – Parce que le signe du Scorpion est le signe du pouvoir absolu, du pouvoir dictatorial. Du reste, le mot dictatorial apparaît dans le répertoire d'*Androctonus*. C'est un pouvoir absolu avec une notion de justice immanente : on se place au dessus des lois, au dessus même de l'état humain puisque, comme tu l'as dit, le Scorpion vient d'une autre planète. J'ai une expérience particulière de ces valeurs-là puisque je suis né au moment où le soleil était en Scorpion.

MICHEL ZALA – J'avais un patient qui était policier et à qui j'ai demandé pourquoi il était policier : « Pour pouvoir griller les feux rouges en toute impunité. »

CHANTAL CHEMLA – Ce qui me frappe chez le patient *Androctonus* et qui m'a tout de suite mise sur la piste par rapport à ton observation, c'est l'intensité. Quand tu parles d'intensité du regard, c'est extrêmement fort. Tu parlais d'énergie, mais en fait ce sont des gens qui ont une force, une intensité dans leur présence, dans leur regard, dans leurs réactions, autant dans l'autodestruction que dans la destruction d'autrui. C'est ce mot-là qui m'a mis tout de suite la puce à l'oreille parce que les regards *Androctonus* sont terribles. Le mot « intensité » est encore faible...

MICHEL ZALA – Ils peuvent aussi être très froids, d’une cruauté froide, comme Alex dans *Orange mécanique* qui ne manifeste rien.

CHANTAL CHEMLA – Mais à nul autre pareil, c’est-à-dire extrêmement intense dans leur froideur.

MICHEL ZALA – Le regard est vraiment un élément central dans *Androctonus*. Il est coupé des autres, il a un regard extrêmement particulier. Il peut se vivre à travers une vitre, venant d’une autre planète, d’un autre monde, d’un autre siècle. Je me souviens d’une gamine à qui j’avais prescrit *Androctonus* parce que son père me disait : « Ma fille, c’est une extra-terrestre. » Elle cassait tout à la maison. Il y a vraiment le fait d’être différent, mais au point de n’être pas du même monde.

UN INTERVENANT – Pourriez-vous faire un diagnostic différentiel avec des remèdes comme *Anacardium* ou *Lyssinum* ?

PHILIPPE SERVAIS – Pourquoi penses-tu à *Lyssinum* ?

MICHEL ZALA – A cause de la violence.

PHILIPPE SERVAIS – Oui, mais *Lyssinum* s’accroche.

UN INTERVENANT – Il domine. Dans la notion de sexualité chez *Lyssinum*, il y a la pénétration par le dessus.

PHILIPPE SERVAIS – Il envahit, il est comme l’intrus. Chez *Androctonus* jamais : cette femme n’envahira jamais l’autre.

MICHEL ZALA – Il y a une absence de culpabilité monumentale : il y a un signe pathogénétique où une femme rêve qu’elle enfonce une aiguille dans l’œil de son grand-père et qu’elle n’a aucune culpabilité.

UN INTERVENANT – Il n’y a pas de culpabilité chez *Lyssinum* non plus.

MARC BRUNSON – *Lyssinum* est un remède que je pense connaître un peu. En réalité, c’est toute la symbolique de la rage : nous avons un individu qui est porteur de la rage et qui vient vous mordre. Il y a la notion de pénétration qu’on retrouve au niveau de la vue par la lumière, au niveau de l’ouïe par les bruits, au niveau des plaies... Cette notion de pénétration est, je pense, indispensable à *Lyssinum*, mais une fois que cette pénétration a eu lieu, l’individu qui a été pénétré, que ce soit par une piqûre, par une injection, par une morsure, par un rayon de lumière, etc., a l’impression de ne plus avoir le contrôle de lui-même. Il perd le contrôle de son propre comportement, c’est ce qui se passe chez un chien qui attrape la rage. Il essaye lui-même de prendre le contrôle sur les autres en s’imposant, en dominant, etc. Mais ce qui est aussi extrêmement typique de la rage, c’est qu’un animal qui a la rage ne fait plus partie de la meute : il la quitte, il erre, il peut se retrouver en plein centre d’une ville. Il a un comportement inverse de grégaire, alors qu’en général les renards, les loups, les chiens, tous les animaux qui attrapent la rage et qui la colportent sont des espèces qui vivent en meute. Un animal enragé ne fait plus partie de la meute.

PHILIPPE SERVAIS – Ce que tu dis est très vrai parce qu’il ne fait plus partie et qu’il envahit. Cela me rappelle un adolescent que je n’arrivais plus à mettre hors de mon cabinet. Il était quasi sur mes genoux, c’est-à-dire qu’il prenait possession de moi. C’était sa manière d’être violent. Je pense qu’on ne peut pas confondre ces deux remèdes.

MARC BRUNSON – De plus, perdre le contrôle de soi-même est aussi un symptôme un peu particulier qui est de ressentir la même douleur que son frère. Dans les *delusions*, il a l’illusion de servir comme domestique, c’est-à-dire qu’en réalité il a perdu le contrôle de son propre comportement. On lui dit que ça rend service, qu’il doit faire ceci ou cela... Il y a toute une série de rubriques qui vont dans cette direction-là. Il y a pour moi la notion de pénétration, peu importe comment, la perte de contrôle de soi-même, la volonté de contrôler l’autre et la mise à l’écart de la meute. C’est ce qui me paraît être les points principaux qu’on retrouve dans *Lyssinum*.

DENIS LAFORGUE – J’ai une observation d’*Androctonus* chez un psychanalyste. Je crois que la profession de psychanalyste peut, à condition d’avoir cette énergie-là, être un symptôme d’appel parce que c’est aller chercher ce qu’il y a derrière, regarder par le trou de la serrure. L’énergie était fabuleuse chez ce psychanalyste. Je voulais dire également que dans l’observation de Philippe, alors qu’il est vrai que dans la thématique astrologique du Scorpion la notion de la mort et de la renaissance est très forte, je n’ai pas retrouvé dans le discours de sa patiente la notion de mort et de résurrection, si ce n’est après la dose.

PHILIPPE SERVAIS – C’est justement ce passage qu’elle n’arrivait plus à faire !

DENIS LAFORGUE – Oui, mais je pense qu’il y a quantité d’autres patients qui nous disent, quand on a réussi avec un remède, que c’est une résurrection alors qu’on ne leur a pas donné ce remède-là.

PHILIPPE SERVAIS – C’est une manière de parler. Bien sûr, il ne faut pas simplifier les choses.

DENIS LAFORGUE – Le thème de la mort et de la résurrection n’est pas dans *Androctonus* alors qu’il est dans le Scorpion. Il est important de bien marquer les limites entre une science et une autre.

PHILIPPE SERVAIS – Tout à fait, mais je regarde les notes de l’autre cas que j’ai amené. C’est quelqu’un qui dit : « J’ai l’impression d’être extra-terrestre. Je ne suis pas intégrée. Je suis dans ma bulle. Je me parle. Je suis dans un monde à part. Je suis seule, même en compagnie. Je l’ai toujours été. » Elle a aussi des accès de rage, de violence, de révolte. Elle hurle aussi en voiture. « Je veux être incinérée sans urne, qu’il ne reste rien de moi, même pas des particules qui pourraient encore être malheureuses. »

WILLIAM SUERINCK – J’ai plusieurs cas *Androctonus* et ce que j’ai remarqué, et je l’ai prescrit plusieurs fois là-dessus, c’est qu’il y a évidemment l’aspect extra-terrestre, mais il y a surtout la perte de la volonté. C’est le premier symptôme que ressent l’expérimentateur et qui est très bien expliqué dans la pathogénésie : la volonté devient annihilée. En égotropie, cela donne ce qu’on a observé chez la patiente de Philippe : une volonté quasiment démesurée. D’ailleurs elle dit : « je veux être cela » et elle s’en donne les moyens. Cette intensité me paraît en lien avec la volonté. On sent, en égotropie, une capacité de volonté extraordinaire, donc une capacité de réalisation.

PHILIPPE SERVAIS – Marc, toi qui a affaire à des animaux parfois violents...

MARC BRUNSON – Je n'ai jamais prescrit *Androctonus*.

PHILIPPE SERVAIS – Donc ce n'est pas un remède que vous pouvez utiliser ?

MARC BRUNSON – Honnêtement, en médecine vétérinaire, nous avons souvent peine à prescrire les nouveaux remèdes pour une simple raison, c'est que la majorité des nouveaux remèdes sont connus essentiellement à travers le mental et que beaucoup de choses manquent dans le physique. Il faut le temps que le physique apparaisse dans les matières médicales pour que les vétérinaires puissent mettre ces remèdes à profit. Il y a cet inconvénient-là dans les nouvelles pathogénésies où le mental est hypertrophié par rapport au physique. Cela nous met toujours en retard par rapport à la médecine humaine sur la prescription des nouveaux remèdes. C'est l'impression que j'ai, peut-être d'autres amis vétérinaires parleraient-ils autrement que moi. Nous n'avons pas, par exemple, beaucoup de prescriptions de *Chocolat*, on commence à voir apparaître les premières prescriptions de *Chocolat*. Il y a toujours un décalage jusqu'à ce qu'il y ait des cas de médecine humaine qui font apparaître du physique dans le matériau dont on dispose.

PHILIPPE SERVAIS – Si un jour tu as un chat ou un chien qui regarde par le trou de la serrure, pense à *Androctonus* ! D'ailleurs, le symptôme existe dans la matière médicale : « delusion views the world through a hole ».

DIDIER LUSTIG – Je voudrais ajouter à propos d'*Androctonus* qu'environ les deux tiers de la pathogénésie correspondent à des symptômes physiques. Seulement ils ne sont pas aussi spectaculaires que les symptômes mentaux, c'est pourquoi on passe sur ces symptômes physiques. Il n'est pas exact de dire que les pathogénésies nouvelles ne comportent pas de symptomatologie physique.

MARC BRUNSON – Si l'on regarde dans n'importe quelle nouvelle pathogénésie, mathématiquement, le nombre de symptômes mentaux par rapport au total est plus important. Si on parie, je gagne !

DIDIER LUSTIG – Ce n'est pas ce que j'ai dit. Bien entendu, dans les pathogénésies nouvelles, il est normal qu'il y ait plus de symptômes mentaux parce que la psychologie et la connaissance de l'âme humaine ont fait beaucoup de progrès depuis un siècle. Ce que je disais, c'était que, pour ce qui est d'*Androctonus* — j'en ai fait la traduction, donc je sais ce dont je parle — environ les deux tiers correspondent à des symptômes physiques.

Coco, le poulet déplumé

MARC BRUNSON – Je vous parle maintenant de Coco, et devinez ce que c'est comme animal : un perroquet ! Et un perroquet, c'est presque toujours un perroquet gris du Gabon.

Avez-vous déjà vu un pigeon à l'étalage d'une boucherie ? Et bien Coco a le même volume et le même plumage, à part qu'il lui reste la tête et les plumes dessus, mais Coco est plumé comme un pigeon de boucherie. Voilà comment est Coco !

Coco est fort nerveux. Il secoue la tête comme incoordonné. Je demande : quand ? quand on lui donne un nick-nack, me dit le propriétaire. C'est un vieux monsieur qui peut me raconter peu, et manifestement il semble fortement attaché à son perroquet. C'est assez

bizarre de voir cet homme, habillé assez médiocrement, ayant peu de culture, venir de loin, avec sa cage de perroquet. Le perroquet est sur la perche, mais il ne faut pas qu'il ait la moindre secousse parce qu'il n'a pas assez de force dans les griffes et qu'il ne peut pas maintenir son équilibre avec les ailes, puisqu'il n'a plus de plumes. Ni avec la queue, il n'a plus de plumes non plus. Il est à poil comme un pigeon de boucherie. C'est un perroquet à poil !

Sur tout le trajet, depuis la maison jusqu'à la voiture, il a hurlé de peur. Il est fort anxieux, c'est habituel chez lui. Il mange normalement, la soif est normale.

On continue à le laisser en liberté, mais il a oublié qu'il n'avait pas de plumes, alors il essaie de s'envoler, il bat des ailes et il tombe. S'il est à terre, ça va, mais s'il est en hauteur, on ne peut pas le quitter parce qu'il pense qu'il a des ailes : il est sur le perchoir, il veut descendre en volant, mais il ne vole pas : il n'a plus de plumes, alors il tombe lamentablement. C'est à la fois amusant et pathétique.

« Il s'habitue aux gens, il s'est habitué à notre chien. Il ne se laisse caresser que par monsieur. Avec madame, il s'en va, il se retire ; il n'est pas méchant, mais il part. Il mange plein de choses, comme beaucoup de perroquets. » C'est très omnivore un perroquet, contrairement à ce qu'on pourrait croire.

« Il a peur des mains quand je le prends. Si je me lève, il essaie de s'envoler parce qu'il a peur, mais il tombe. Il est assez doux de caractère. » Et le propriétaire insiste sur la douceur du perroquet vis-à-vis des enfants.

Sur toutes ces peurs, etc., le dossier n'est pas très important, le propriétaire ne sachant pas bien ce que je cherche à la première consultation. Cela se termine péniblement par *Arsenicum album* 200, puis par une 10 000 dix jours plus tard parce qu'il me dit qu'il a l'impression que le perroquet ne s'arrache plus les plumes.

En réalité, le piquage chez le perroquet est à mon avis comparable à la gale d'été chez le cheval ou à l'eczéma chez le chien. Bref, c'est à mes yeux une forme d'éruption. Je ne considère pas cela comme une perte de plumes : c'est un arrachage de plumes. Il ne les perd pas, il les arrache, et il les arrache pour un certain nombre de raisons.

La majorité des propriétaires de perroquet savent en général bien décrire leur perroquet. C'est une espèce animale qui n'est pas trop compliquée à soigner par homéopathie : par exemple, c'est plus facile que de soigner un cobaye ou un hamster. Les gens sont en général plus capables de raconter leur perroquet que leur hamster.

Coco revient donc un peu moins de deux mois après la première consultation. Le tiers supérieur des plumes ont repoussé. Il recommence à parler un tout petit peu. « Toujours quand les enfants dorment, dit-il, c'est ennuyeux. Il aime qu'on lui caresse la tête à travers le barreaux, mais il a peur si je rentre la main dans la cage. Il se fâche si on veut lui caresser les pattes. » Ces choses-là sont pour moi assez banales dans le dossier, le fait qu'il n'aime pas me paraît plus banal que le fait d'aimer.

« Il refuse de venir sur mes mains, mais il vient volontiers sur mon épaule. Je le prends peu, parce que j'ai peur qu'il essaie de s'envoler. Au niveau de sa nourriture, il mélange plus que ne le font les autres, il trie beaucoup. Il trempe ses nicks-nacks dans l'eau. Il a peur des nouveaux jouets. »

Puis je le vois battre des ailes péniblement pour s'envoler et, sans plumes, c'est perdu d'avance.

« Il se déplume moins quand les enfants sont là. » Je tilte là-dessus. Le propriétaire me le dit en passant, sans insister, mais, moi qui ai soigné quelques perroquets qui se déplumaient, on ne m'a jamais dit : « Mon perroquet ne s'arrache pas les plumes quand il y a des enfants à la maison. » Ce ne sont pas ses enfants, mais les enfants du quartier. C'est un couple sans enfants qui accueille les enfants du quartier au point que certains font parfois la sieste chez

eux, etc. Mais si les enfants font la sieste, c'est à ce moment-là que le perroquet fait du raffut exprès pour que les enfants ne dorment pas.

Je trouve qu'il a l'air perdu dans mon cabinet sans ses plumes. Le propriétaire me dit : « Il s'entend très bien avec le chien, il aime jouer avec lui. Ses plumes ? C'est pire quand il est seul, c'est pire la nuit. Son pelage est trop sec, il est couvert de poussière. Quand je l'asperge, il se tient tranquille. Il n'est pas effarouché quand on rentre, il ne donne jamais de coups de bec pour faire mal. Il aime les fruits, surtout les poires, et il raffole des pâtes. » Je vous rappelle que, pour ce qui est de l'alimentation, les perroquets sont totalement omnivores.

Il faudra donc faire avec ça, je vous ai livré ce qui me semblait les points principaux. J'ai donné un petit remède qui a eu des résultats assez miraculeux, mais pour le prescrire il faut le connaître. Ce n'est pas au répertoire qu'on le trouvera, sauf si l'on va chercher deux ou trois petites rubriques bien particulières. Avez-vous des idées ?

UNE INTERVENANTE – *Natrum sulfuricum* : se blesse en étant seul.

MARC BRUNSON – Non, ce n'est pas ça.

WILLIAM SUERINCK – Est-ce qu'il est amélioré par la distraction ?

MARC BRUNSON – Voilà, tu as trouvé ! C'est un remède qu'il faut connaître, c'est le remède par excellence de l'ennui : **PIPER METHISTICUM**, le kava-kava. C'est vraiment le remède de l'ennui : quand l'ennui envahit l'entièreté du dossier, il faut penser à ce remède. J'avais vu un reportage à la télévision sur les bars à kava et c'était assez bien décrit. C'est un remède qui peut avoir une certaine toxicité mais qui n'apporte aucune addiction, contrairement aux autres drogues. On juge la qualité du kava au goût, mais surtout on va dans le bar à kava. C'est une salle vide : sur un pan de mur, le bar ; sur tous les autres pans de mur, des bancs. On va boire son bol de kava, puis on s'assied et on en attend les effets. C'est comme une espèce de mini trip de drogue, mais en général ce n'est jamais désagréable et il n'y a pas d'addiction. Il y a une toxicité hépatique, mais qui n'est pas catastrophique. C'est décrit notamment pour les gens qui sont expatriés, qui éprouvent un certain ennui, et ça permet pendant une demi-heure ou une heure de s'échapper avec un quart de litre de kava.

UN INTERVENANT – Il y a un côté insensible à la douleur et infatigable dans *Piper methysticum*. Dans le cas de Jean-Claude Villard, il y avait une personne qui était insensible à la douleur.

MARC BRUNSON – Ce n'était pas de l'insensibilité : il lui suffisait de se distraire pour que la douleur disparaisse.

UN INTERVENANT – Il y a aussi le côté infatigable, comme *Coca* qui est un stimulant.

MARC BRUNSON – En fait il gère sa douleur par la distraction. Dès qu'il se distrait, la douleur part.

WILLIAM SUERINCK – C'est un peu triché parce que je me souvenais de l'intervention de Villard ! J'étais en train de me demander ce qu'était cette histoire d'enfants, et effectivement c'était *Piper methysticum*. J'ai une patiente à qui j'ai donné ce remède. Ce qui m'avait frappé chez elle, c'est que c'était une femme dépressive qui n'arrêtait pas de se plaindre, qui me disait qu'elle s'ennuyait, que son mari était un casse-pieds, mais dans mon cabinet on discutait, on rigolait, elle n'avait pas du tout l'air dépressif. Elle se plaignait vraiment d'être

déprimée, ce qui est assez rare parce qu'en principe les dépressifs le sont même au cabinet. Ce qui m'avait frappé, c'est qu'effectivement il suffisait que je discute avec elle, qu'on rigole un peu, pour qu'elle aille bien lorsqu'elle sortait de la consultation, mais lorsqu'elle revenait chez elle, elle était à nouveau déprimée. Le psychologue qui me l'avait adressée et qui la suivait en psychothérapie me disait qu'elle était très sympathique. C'était donc une femme qui correspondait bien à ce symptôme « distraction amel. ».

JEAN-NOËL VINCENT – J'ai plusieurs cas de névralgie faciale. Je rappelle qu'il y a eu un très bel exposé de Pascale Daubie à Collioure sur le kava-kava et son rituel, car c'est un remède très ritualisé. Pour revenir à ces deux femmes, pour l'une l'amusement, l'envie de jouer, le jeu amélioreraient considérablement la douleur puisque cette femme se levait la nuit — elle avait essayé tous les antalgiques, Tegretol[®], etc. — et faisait des mots fléchés de manière compulsive. C'était la seule chose qui lui calmait la douleur. Il y a une rubrique : « desire for amusement », c'est-à-dire le contraire de l'ennui.

PHILIPPE SERVAIS – Cela me fait penser à un cas d'Axelle Fanciola qui a apporté une coloration supplémentaire à *Piper methysticum*. Ce qui m'avait paru très flagrant, c'était les propos du patient.

AXELLE FANCIOLA – C'était un cas de dermatose tenace depuis plusieurs années. C'était un cadre moyen-supérieur qui semblait très sérieux et quand je l'interrogeais, il me disait : « Je joue aux échecs, ça m'amuse. Je fais de l'accompagnement des mourants, ça m'amuse ». Il ponctuait la fin de ses phrases relatives à ses activités par « parce que ça m'amuse ». J'ai prescrit le remède là-dessus.

PHILIPPE SERVAIS – C'était encore plus précis que ça, je m'en souviens bien ! Il avait sa sœur qui était mourante et il avait fait un accompagnement pour sa sœur, ce qui est loin d'être évident, et il avait dit ensuite : « C'est très plaisant d'accompagner les mourants. » Cette expression m'avait soufflé, en parlant de la mort de sœur.

MARC BRUNSON – Que la douleur disparaisse par la distraction, ce n'est pas à mon avis ce qui est le plus important de *Piper methysticum*.

JEAN-NOËL VINCENT – La distraction, ce n'est pas la même chose. J'aurais pensé alors à *Oxalicum acidum*. C'est plus que de la distraction, c'est spécifique : l'amusement.

MARC BRUNSON – Ce que l'on voit surtout, c'est que la maladie vient par ennui. On a surtout fait ressortir l'amélioration par l'amusement quand on a discuté tous ensemble, mais je pense que c'est surtout l'aggravation par l'ennui et le fait qu'il tombe malade par ennui. J'ai plusieurs cas qui tiennent avec *Piper methysticum* pour lesquels c'est manifestement l'ennui qui les fait tomber malades.

PIERRE DEROCHE – Alors pourquoi l'ennui est-il là ?

MARC BRUNSON – Je n'en sais rien : je dis ce que je vois et comment ça fonctionne. Pour l'instant, j'en suis là. Qu'on veuille aller plus loin, je le conçois. Pour l'instant, avec ce que j'ai comme cas, je ne suis pas capable de le dire.

UN INTERVENANT – Comment en es-tu arrivé à *Piper* pour ton perroquet ?

MARC BRUNSON – Sur l'idée d'ennui. Je me suis dit : il se déplume moins quand les enfants sont là. J'ai soigné de nombreux perroquets qui se déplument, parce que c'est une pathologie extrêmement fréquente chez le perroquet, mais on ne m'avait jamais dit : quand les enfants sont là, il ne se déplume plus.

UNE INTERVENANTE – Le résultat ? Est-ce qu'il s'est remplumé ?

MARC BRUNSON – Coco s'est remplumé. Ça ne repousse pas en trois jours, mais ce que l'on voit rapidement, c'est que l'arrachage s'arrête directement. Le véritable problème, c'est l'arrachage. Une fois que l'arrachage est arrêté, il faut donner le temps aux plumes de repousser. Maintenant ce perroquet est tout à fait emplumé.

Tara, Tara, Tara !

MARC BRUNSON – Le chien s'appelle Tara. Tout le monde se souvient du film sur Pearl Harbour « Tora Tora Tora », et vous allez comprendre pourquoi j'ai intitulé le cas « Tara Tara Tara » ! En fait c'est un border collie, un chien noir et blanc de taille moyenne, à poil mi-long. Ils sont en général assez vifs. Ici ce n'est pas vif, c'est une pile nucléaire ! C'est vraiment Tara Tara Tara ! On a envie de faire taïaut !

Quand il vient chez moi pour la première fois, en octobre 2001, il a déjà treize ans. Il vient pour une métrite hémorragique qui a été soignée aux antibiotiques. La première chose que je note, c'est : « incroyable, la vivacité pour son âge ». On m'aurait dit que c'était un chien d'un an et demi, je l'aurais cru tout de suite alors qu'on avait à faire à un vieux chien (treize ans équivalent à soixante-dix ans environ en médecine humaine). Si on ne m'avait pas dit son âge, je lui aurais donné un an ou un an et demi vu son niveau d'énergie, d'énerverment, de vitalité, etc. Une vraie bombe ! Tout de suite, je vois comment le chien se comporte et je note : « d'une intelligence ++++ ».

Ce sont des gens qui viennent peu souvent chez moi, ils habitent la campagne à une cinquantaine de kilomètres, ils soignent peu leurs animaux. J'ai eu de bons résultats chez eux, à chaque fois sur des choses graves. Ici, le vétérinaire du coin voulait enlever la matrice mais ils ont dit : « Non, avant d'enlever la matrice on va aller voir l'homéopathe. »

C'est un chien qui aboyait matin, midi, soir, non stop. Il y a eu quelques conseils au club d'éducation qui ont calmé l'aboiement, mais pas la vivacité.

Il vit à l'extérieur dans un enclos, parfois au chalet. « On ne peut pas le laisser à l'intérieur. Il est complètement cinglé, il gratte les murs. Il est mal dans sa peau dans la cuisine, par contre il dormirait bien dans mon lit. S'il est enfermé en bas, ce ne sera pas gratter les murs, il arriverait à les trouser ! Il fait tout pour monter. Il se faufile avec un maximum de discrétion, une patte à la fois, et il ne bouge plus quand il est sur le lit. Elle est très gentille, fort attachée à moi. Si elle est en laisse et qu'elle est retenue, elle hurle si je m'éloigne. L'éducation ? génial, mais on a dû lui mettre un collier aboie-stop. Elle a vite compris dès que le collier a servi. Extrêmement bonne gardienne, mais, ce qui est surprenant, c'est qu'avec un caractère aussi vif, des qualités de chien de garde aussi élevées, elle soit aussi peureuse. Si elle ne me voit plus en promenade, elle est complètement perdue. Quand quelqu'un rentre à la maison, elle pince les mollets, elle mord. Il y avait un petit caniche voisin qui la narguait souvent et elle l'a mis en pièces. Depuis lors, elle ne supporte plus aucun caniche. Depuis sa métrite, elle boit beaucoup. » C'est tout à fait banal, c'est comme ça dans toutes les métrites. Ce niveau de métrite finit souvent au bistouri, particulièrement parce qu'un chien de treize ans a peu de chance de récupérer. C'est une chienne que je considère comme totalement excessive, vous l'avez bien compris.

Elle connaît le glacier. Elle est extrêmement logique dans son comportement. Elle adore le lait, ça part d'une traite. Elle aime le temps sec et froid, ce qui est un peu banal pour un chien qui vit dehors et de cette race-là. Par contre elle n'aime pas l'humidité, ça la déprime. Elle a peur de l'orage. « Quand j'ai un copain (la maîtresse est hôtesse de l'air), elle est extrêmement jalouse au point de devenir menaçante. » Parfois les gens disent ça, mais ils disent aussi : « Vu qu'on a un chien qui est nerveux, on essaie parfois de le provoquer, d'en faire un jeu. » Ici non, au contraire : « Ce n'était pas un jeu, on essayait de se comporter de façon discrète par rapport au chien, mais le chien aurait bouffé mon copain. Si je m'occupe des chats, elle s'énerve.

Avec l'autre chien, ça va parce qu'elle sait que Ricky, l'autre chien, est associé à la promenade, promenade qu'elle adore. » Elle sait que, quand ils partent se promener, c'est systématiquement avec Ricky, donc elle ne peut pas se permettre d'être agressive avec Ricky, sinon elle est privée de promenade. Après le repas du soir, elle ne demande plus rien, elle n'aboie plus, sauf qu'elle joue encore son rôle de garde, mais elle n'est plus allumée par tous les stimuli comme elle peut l'être d'habitude.

Je note que dans le cabinet, de nouveau comme au début de la consultation, elle est horriblement nerveuse.

Elle est très soumise quand elle est grondée. Elle est morose quand il pleut, elle n'aime pas ça, mais par contre, s'il se passe quelque chose, il faut qu'elle participe et à ce moment-là, quoi qu'il se passe qui l'intéresse, elle n'hésitera pas à se laisser rincer complètement le museau. Elle se couche même dans la neige. Le soleil, pas question, elle aime l'ombre. Elle adore le vent. Elle a eu une fois des piqûres abortives et, vous me croirez si vous le voulez, elle est décrite comme hyperactive !

J'ai ajouté ce cas-là qui n'était pas dans le listing parce que je viens de la revoir. Je l'ai vue en octobre 2001, j'ai donné un remède qui a été répété en février 2002, puis je ne l'ai plus revue du tout. Le chien a été en pleine forme jusqu'à il y a quelques jours où j'ai dû redonner le même remède qui a été efficace immédiatement.

Quel remède auriez-vous donné là-dessus ? Vous aurez droit à un hyperactif ou deux, nous avons ça de plus en plus souvent chez les chiens. J'ai l'impression qu'on fait quelque chose soit dans l'élevage, soit chez les chiens, qui fait qu'on voit le taux d'hyperactivité augmenter.

DES INTERVENANTS – Chez les enfants aussi !

MARC BRUNSON – Je ne connaissais pas le remède, du moins je le connaissais pour certaines choses. J'ai fait une grille avec cinq symptômes, puis je me suis dit : « Mince alors, je n'y aurais pas pensé, mais c'est celui-là. » Voilà comment j'ai fonctionné. Une fois qu'on connaît le remède, on se dit que c'est évident. La métrite a été guérie en trois ou quatre jours avec une dose en 200 K. Le chien a maintenant seize ou dix-sept ans, il a toujours sa matrice, mais je peux vous dire qu'il ne paraît pas son âge. Il commence une décompensation cardiaque tant il a été hyperactif, et on me dit maintenant : « Quand il doit monter les côtes, ça devient dur. »

UNE INTERVENANT – Pour son hyperactivité, je penserais à *Iodum*.

MARC BRUNSON – Ce n'est pas *Iodum* : l'appétit est normal, je n'ai pas décrit d'appétit excessif. Il mange très vite, il est goulu, mais l'appétit n'est pas excessif sur la quantité. Il mange vite comme il fait tout vite. Comme je l'ai dit, il arrive en 2001, il a treize ans passés et je lui donne un an et demi.

WILLIAM SUERINCK – *Sulfuricum acidum* ?

MARC BRUNSON – Tu ne peux pas trouver à chaque fois. Même si c'était ça, je dirais que ce n'est pas vrai !

PHILIPPE SERVAIS – On n'a pas parlé de vitesse, mais d'hyperactivité.

MARC BRUNSON – Pour trouver, il faut chercher ce qui paraît solide dans le dossier.

LOUIS MATHIEU – C'est *Medorrhinum*.

UN INTERVENANT – *Tuberculinum* ?

MARC BRUNSON – Essayez de vous accrocher à ce qui est solide dans ce dossier, car il y a des choses solides.

WILLIAM SUERINCK – Le désir de compagnie est très fort.

MARC BRUNSON – Il y a le désir de compagnie qui est très fort, mais on a décrit quelque chose de plus important à mon avis. Il y a la jalousie, je viens de l'entendre : il faut que ce soit un remède qui soit dans la rubrique « jalousie ». Il est hyperactif, il est hyper intelligent. C'est la première fois que je prescris ce remède en chronique.

UN INTERVENANT – *Coffea* ?

MARC BRUNSON – Voilà ! C'est **COFFEA**. J'ai fait cette répertorisation-ci : j'avais choisi « affectueux » parce qu'il est très attaché à sa maîtresse ; j'avais pris sur le caniche étripé « hatred and revengeful », mais le remède n'est pas dans la rubrique ; « jalousie » ; « la précipitation dans les mouvements » et « l'inflammation de l'utérus ». Si l'on fait une répertorisation avec ça, on a *Coffea* qui sort en sixième position. Quand j'en suis arrivé là, j'ai arrêté. J'aurais pu aller chercher d'autres choses, mais j'ai arrêté ma répertorisation en me disant : « Je ne cherche plus, c'est un *Coffea*. »

C'est un remède que j'ai entendu fréquemment donné en médecine humaine pour des insomnies, etc., qu'on voit de temps en temps prescrit en chronique en médecine humaine. En médecine vétérinaire, il n'y a pour ainsi dire pas de prescriptions *Coffea*.

PHILIPPE SERVAIS – Il faut dire qu'il n'y a pas énormément de cas humains non plus.

MARC BRUNSON – Il faudrait que je vérifie dans notre base de données, mais, à part ce cas-ci qui n'est pas publié, je crois qu'il n'y a pas de cas vétérinaires *Coffea*. Tout bien réfléchi, c'est mon deuxième cas car j'avais oublié le premier qui n'est pas publié non plus : c'était un chien qui n'avait plus de vie possible, qui ne dormait jamais et qui avait fait des tas de dégâts. Ce cas avait été raconté à *Petroleum*, mais il n'avait pas été publié.

PHILIPPE SERVAIS – Ce qu'on sait à propos de *Coffea*, c'est que tous ses sens sont exacerbés, que ses sensations sont toujours amplifiées. Il est vrai que c'est un remède qu'on donne de manière symptomatique en médecine humaine, mais il n'y a effectivement pas tellement de cas chroniques, que je sache. Il y a facilement chez *Coffea* un sentiment d'exaltation. On sait combien il a une capacité d'idéation forte et même excessive. Cela ne veut pas dire que les gens intelligents ont besoin de *Coffea* ! Il a une capacité d'idéation qui peut d'ailleurs être tout à fait excessive et de ce fait inefficace, d'autant que cette hyperidéation conduit vite à un côté brillant mais superficiel. Le problème de *Coffea*, à mon

avis, c'est qu'il est déconnecté, il est dans la superficialité, il vit à la surface de lui-même et il est un peu hors de lui. C'est comme s'il n'était plus relié à l'intérieur de lui-même. Peut-être avez-vous déjà fait l'expérience de l'intoxication au café, cela en donne une idée.

WILLIAM SUERINCK – J'ai une expérience de *Coffea* à la fois personnelle et pour un patient. Mais je voudrais dire d'abord qu'un botaniste avec lequel on travaillait dans un groupe à Grenoble nous avait dit que, pour lui, *Coffea* était une des plantes les plus achevées au niveau esthétique. Pour un botaniste, c'est une des plantes les plus parfaites au niveau de la beauté.

Personnellement, j'avais eu un lumbago aigu que j'avais traité avec *Coffea* à la suite d'un congrès d'où j'étais revenu très euphorique, et je criais de douleur. J'avais donc deux symptômes : suite de joie — j'avais retrouvé tous mes copains homéopathes— et cris de douleur, c'était le symptôme caractéristique. Sur ces deux symptômes j'ai pris *Coffea* qui a, instantanément, en quelques secondes, enrayé le lumbago. J'ai d'ailleurs cru que j'avais trouvé mon simillimum, mais en fait j'ai fait une pathogénésie de *Coffea* qui m'a permis de comprendre le remède. C'est assez bien décrit par l'AFADH : je me suis mis à entendre des sons que je n'entendais pas d'habitude et à voir des choses que je ne voyais pas d'habitude, c'est-à-dire une sorte de discrimination bien plus importante. Lorsqu'au début tu as décrit le chien, j'ai tout de suite pensé à *Coffea*. J'avais complètement oublié que ce remède se trouve à « jalousie », puis j'ai cherché à « désir de lait » et, comme il n'y était pas, je me suis dit que ce n'était pas *Coffea*. Il y a cet intérêt soudain : tu as dit qu'il s'intéressait à tout et que, même s'il n'aime pas la pluie, il va quand même se mouiller si quelque chose l'intéresse. Il y a cette ouverture à la nature : il veut tout voir, tout connaître.

J'ai un patient, *a priori* maniaco-dépressif, qui ne dormait plus depuis très longtemps, un inspecteur des impôts qui, par ailleurs, était poète. Toute sa poésie tournait autour de la nature et de la description de la nature, et *Coffea* lui avait rendu le sommeil. Il avait d'ailleurs gagné des concours de poésie. Il m'a lu ses poésies et tout tournait autour du thème de la nature. L'AFADH a parlé de la contemplation de l'œuvre achevée.

Elle court après son ombre

PHILIPPE SERVAIS – Nous allons terminer cette journée en vous apportant encore quelque matière. Je vais donc abrégé ce cas clinique qui, par lui-même, n'est pas totalement passionnant, afin de vous présenter un remède qui est relativement connu, qui a un long et lourd passé et qu'il peut être utile de réactualiser, ce qui nous permettra de faire un diagnostic différentiel intéressant avec une série de remèdes.

Je vais donc, je dirais par prétexte, vous présenter le cas de Delphine, une très jolie fille qui vient me voir parce qu'elle a une incrustation des poils sur la peau des jambes qui crée des kystes. En fait, après examen, je m'aperçois qu'elle a des kystes partout : non seulement là, mais aussi au poignet, sous-cutané au visage, au crâne, aux aisselles, et ce depuis quatre ans.

Son ton de voix est assez agressif, elle est nerveuse et elle aimerait aussi que je la calme.

Elle a fait un BTS de tourisme et management américain et elle travaille dans l'hôtellerie. A 25 ans, elle a une belle réussite ; elle a un excellent poste et plein de projets d'avenir, entre autre d'arriver avant trente ans à créer un village en Afrique ! C'est une extravertie, elle est leader, elle aime diriger. C'est quelqu'un qui, à la fois, n'a pas confiance en elle mais peut être aussi péremptoire. Le plus caractéristique est qu'elle vit en permanence dans l'angoisse, dans le trac, dans l'anticipation, qu'elle a peur mais qu'elle y va quand même, ce qui fait qu'elle agit de manière un peu brouillonne et surtout dans une espèce de précipitation, de

vitesse incroyable. Elle parle vite, elle se trompe dans les mots, mais elle avance. On sent dans ses yeux que c'est quelqu'un de très anxieux, mais elle fonce.

Elle dort, me dit-elle, sur le dos, la nuit : « C'est pour que mon âme puisse sortir. »

Voilà donc le cas présenté très rapidement, parce que je voudrais vous parler du remède et faire en même temps le diagnostic différentiel de cette sorte de précipitation qu'on trouve chez certains de nos patients. En général, je « sens » les gens qui correspondent à ce remède. Je vous présente ici quelques aspects thématiques du remède **MEDORRHINUM**.

Il y a la thématique du temps, qui est tellement importante chez *Medorrhinum* ; la thématique de l'anticipation et de l'anticipation anxieuse, qui est aussi importante ; le sentiment de culpabilité, qui est central chez *Medorrhinum* ; enfin, un thème capital : celui de l'oubli, les problèmes de mémoire. C'est peut-être un thème qui n'apparaît pas toujours de prime abord mais qui est très important. Il faut toujours penser à *Medorrhinum* quand il y a beaucoup de problèmes de mémoire.

Que peut-on dire sur *Medorrhinum* pour essayer de mieux le comprendre ou de le comprendre différemment ? Ce remède a été tellement prescrit dans le passé, il a un passé tellement lourd... C'est un nosode, un remède anti-sycotique. Je l'ai utilisé de manière anti-miasmatique pendant mes premières années en suivant ce que les maîtres de l'époque disaient, et j'avoue qu'actuellement j'ai pour ainsi dire arrêté de le prescrire de cette manière-là. Par contre c'est un remède à part entière, comme *Psorinum*. Il a sa propre thématique, son propre fil d'Ariane et je pense qu'il est intéressant de l'étudier.

A mon avis il y a deux caractéristiques communes à tous les cas que j'ai eus : la vitesse et la culpabilité. Or, ces deux thèmes sont liés. Il a besoin d'aller à toute allure. C'est une espèce de fuite en avant, mais souvent sans réelle finalité. Vous verrez que c'est différent d'*Argentum nitricum*, qui a aussi tendance à la fuite en avant. Il sent comme s'il devait faire quelque chose pour se libérer l'esprit. Pourquoi cela ? C'est dit et redit dans les matières médicales : parce qu'il a l'impression qu'il a commis un péché impardonnable et l'action effrénée en est la réponse. Il est poursuivi par quelque chose. Ce que je vous dis là ne vient pas de mon imagination, c'est décrit dans les symptômes : il a la sensation d'être poursuivi. Il agit donc sans réfléchir et se tracasse après : « j'agis et je réfléchis ensuite. »

Temps et culpabilité sont associés chez *Medorrhinum*. Où est sa culpabilité ? Elle est primaire, injustifiable, sans raison, sans explication. Il est coupable, mais pas responsable. D'une certaine manière, on pourrait dire que *Thuya* est coupable et responsable, contrairement à *Medorrhinum*. (Ajoutons que, dans la luèze, nous ne trouvons pas cette culpabilité sycotique.)

Il y a une grande correspondance entre le remède et sa source. On peut attraper plusieurs fois la blennorragie, il n'y a pas d'immunité contre elle, contre le gonocoque. Cela veut dire, d'une certaine manière, qu'on n'en tire pas de leçon puisqu'on ne crée pas d'immunité. On tourne en rond, comme le gonocoque d'ailleurs. L'immunité, c'est garder en mémoire. Il ne tire aucune leçon, il ne se souvient pas, c'est donc la fuite permanente puisque la cause est ignorée. Il subit et il s'échappe : il subit sa faute et il essaye d'y échapper. En fait il n'a pas commis cette faute car il en a hérité, mais c'est lui qui paie l'addition et c'est tout le problème. C'est une espèce de culpabilité transgénérationnelle et c'est lui qui paie. Il ne se souvient pas... et il a des problèmes de mémoire, il a des oublis. Il ne peut supporter cette responsabilité car il ne peut surmonter sa culpabilité. Comment en tirer leçon si on ne sait pas quelle en est la cause, qu'on ne se souvient pas ?

Il y a des symptômes intéressants. Vous connaissez la position gènepectorale de *Medorrhinum* : c'est vraiment la position de soumission. Vous connaissez les fesses rouges de *Medorrhinum* : on peut dire que c'est l'idée de la fessée. Plus intéressant, on voit chez Hering qu'il ne peut orthographier correctement, ou plutôt qu'il a le sentiment de faire une faute

d'orthographe alors qu'il n'en fait pas. Cela rejoint cette idée et de culpabilité et de mémoire, de refus de se souvenir, d'arrêter le temps. Il oublie jusqu'à son propre nom et il a constamment peur de dire faux. Voilà synthétiquement ce qu'on peut dire sur *Medorrhinum* et sur les patients pour lesquels le remède tient depuis des années.

Nous allons terminer la journée en faisant un diagnostic différentiel du symptôme d'appel de *Medorrhinum*, c'est-à-dire la vitesse, la précipitation. Quels sont les autres remèdes de vitesse et de précipitation ? Il y a bien sûr *Argentum nitricum*.

MARC BRUNSON – Pour moi, c'est le plus grand.

PHILIPPE SERVAIS – Chez *Argentum nitricum* il y a aussi la fuite en avant, mais dans la création de choses, de projets, d'idées. Pourquoi ? Parce que je n'aurai pas assez de temps avant de mourir. Il faut que je fasse, que j'agisse. Effectivement, on peut le confondre avec *Medorrhinum*, mais il n'y a pas toute cette thématique liée à la mémoire, cette thématique de la culpabilité qu'on retrouve chez *Medorrhinum* et, par contre, il existe le grand thème de la mort, de la mort prochaine.

A quel autre remède peut-on penser ? On peut penser à *Sulfuricum acidum*, que Marc et son équipe ont bien étudié. Marc a fait le parallèle avec le vitriol.

MARC BRUNSON – Il se fait que j'avais travaillé en mars 1995 cinq ou six remèdes pour le Congrès de Liège et j'avais travaillé *Medorrhinum* et *Sulfuricum acidum*, qui ont été publiés le même jour d'ailleurs. Pour *Sulfuricum acidum*, c'est donc le vitriol. Quand on reçoit du vitriol sur la figure, on n'a pas le temps de réfléchir aux mesures à prendre : il faut connaître la solution du problème avant que l'accident n'arrive, il faut anticiper l'accident parce qu'on n'aura pas le temps de réfléchir à une solution quand l'accident sera là. *Sulfuricum acidum* n'a pas de problématique avec lui-même, mais avec le monde extérieur : c'est l'accident, c'est la brûlure au vitriol. Ses peurs, son anxiété, etc., c'est surtout pendant la journée, ce n'est pas la nuit. Il lui faut une solution tout de suite, c'est donc quelqu'un qui anticipera beaucoup dans le sens de savoir ce qu'il faut faire, d'avoir la réponse à quelque chose. Bien sûr, il est toujours précipité et cette peur que le vitriol ne lui arrive à la figure le fait vivre dans une anxiété qui le pousse à devenir alcoolique. Il trouve dans l'alcoolisme le meilleur des anxiolytiques.

PHILIPPE SERVAIS – Paradoxalement, quand je vois quelqu'un qui est tout le temps dans une extrême précipitation, dans une extrême vitesse, et qui apparemment n'a pas une profonde anxiété, comme un *Argentum* ou un *Medorrhinum* qui sont de grands anxieux, je pense toujours à *Sulfuricum acidum* parce que j'ai observé que, quelque fois, un *Sulfuricum acidum* peut ne pas être particulièrement anxieux et pourtant être dans cette vitesse absolue.

MARC BRUNSON – Il est anxieux dans la journée. *Medorrhinum*, à l'inverse, c'est l'homme qui n'a pas réfléchi : il est parti le soir en quittant son épouse, il est allé dans une de ces rues près de la gare à Liège, il est allé tremper son pinceau dans un pot malpropre et le voilà le lendemain qui s'éveille et qui se retrouve avec un gros problème... On a ce symptôme exact de *Medorrhinum* : *Medorrhinum* s'éveille tôt avec la sensation effrayante que quelque chose de grave a eu lieu la nuit et il ne sait que faire. Comme forcément il perd la mémoire parce qu'il veut oublier ce qu'il a fait, il essaie de corriger son problème au lieu de réfléchir. Vu que c'est déjà par manque de réflexion qu'il a agi comme cela, il répète la même erreur et il se précipite sans arrêt dans l'action. Il répète la même erreur tout le temps, il ne réfléchit plus, il va de plus en plus vite, il anticipe de plus en plus, il oublie de plus en plus et c'est un cercle

vicieux. C'est en lui-même que *Medorrhinum* trouve son anxiété, alors que chez *Sulfuricum acidum* c'est vis-à-vis du monde extérieur.

PHILIPPE SERVAIS – Chez *Sulfuricum acidum* l'anxiété est ponctuelle, mais beaucoup moins profonde. Qu'y a-t-il comme autre remède ? *Lilium tigrinum*. Vous savez que *Lilium tigrinum* extrapole parce qu'il voudrait déjà être dans la solution, dans le but. C'est le lys tigré, donc le lys taché. Quand on sait que le lys est la royauté, la pureté, ici c'est la pureté tachée, ce qui signifie certainement quelque chose. On retrouve chez *Lilium* ce besoin d'être, en tant que roi dans le sens noble du terme, au service des autres. Il veut s'offrir aux autres, il veut être aux autres et il a été taché d'impureté.

MARC BRUNSON – Pour moi, *Lilium* c'est la fleur qui s'offre, à la voie active et à la voie passive. Quand vous voyez un lys, vous ne pouvez pas voir une fleur plus impudique. Les pétales sont complètement repliés, les étamines et le pistil font saillie de façon totalement impudique. Chez les fleuristes, cela fait tellement de taches qu'on est obligé, pour vendre des fleurs de lys, d'enlever les étamines et le pistil parce que cela fait des taches indélébiles sur les vêtements. C'est une fleur qui s'offre, au sens d'offrir un bouquet, et c'est une fleur qui s'offre au sens où elle montre toute son impudicité. *Lilium tigrinum* a cette problématique de ne pas savoir si elle doit s'offrir impudiquement, sexuellement parlant, ou bien, lorsqu'elle se rend compte que son surmoi et la société réprouvent ce genre d'attitude, si elle doit s'offrir autrement, c'est-à-dire se lancer dans les travaux domestiques, etc. S'offrir, ce sera se mettre au service de l'autre.

PHILIPPE SERVAIS – Comme vous le voyez, tous ces remèdes de précipitation ne peuvent se confondre les uns avec les autres.

UNE INTERVENANTE – Que s'est-il passé pour Delphine et ses poils inversés ?

PHILIPPE SERVAIS – Tous les kystes ont disparu à la suite du remède. *Medorrhinum* lui a permis de retrouver un équilibre dans sa vie et je peux vous assurer que, si elle reste vive, elle est beaucoup plus calme et va moins vite.

*

* *

MATINÉE DU 11 SEPTEMBRE

Pauvre bébé Einstein

PHILIPPE SERVAIS – Nous allons commencer ce matin par Mathieu qui, lorsque je le reçois la première fois en consultation en 1988, a 11 ans. Faisons le calcul, il a aujourd’hui plus de 25 ans. Si sa mère me l’amène, c’est parce qu’il a des allergies, beaucoup d’eczéma, qui restera latent et persistant pendant très longtemps comme nous le verrons, ainsi que de la rhinite allergique au printemps, du type rhume des foins, en fait une rhinite chronique, classique chez les enfants, qui donne ce ton de voix semblant venir des profondeurs « sous-narines », donc obstruction chronique et crises d’asthme régulières. Je ne m’attarderais pas sur ce cas si, à l’époque où je le vois, ses dents de lait n’étaient toujours pas tombées ! Il a donc un gros retard dentaire. Je lui ai donné *Calcarea carbonica* à l’époque, qui a permis à ses dents définitives de pousser et qui l’a un peu aidé pour sa rhinite allergique.

Suite à cela je l’ai vu une fois par an, puis il a reçu une série de remèdes qui l’ont plus ou moins aidé. A l’âge de 12 ans, sa mère m’interroge sur l’intérêt de lui bloquer la croissance car il fait déjà 1,65 m. Elle n’en fait rien, bien sûr. Je le reverrai à 16 ans et je note que c’est un adolescent de plus en plus distrait, qui a l’air un peu évaporé. J’ai du mal à comprendre ce qu’il dit parce qu’il parle de manière inarticulée, indistincte, en mangeant ses mots. Il donne l’impression d’être un adolescent je-m’en-foutiste, ses parents cependant ne se plaignent pas trop de lui car « il a des facilités » et que ça marche bien à l’école. Il a un côté chercheur, dit sa mère, c’est une espèce d’inventeur, c’est un enfant qui ne s’ennuie jamais. Mais il a encore beaucoup de comportements de pré-adolescence, il ne mange que des pâtes, du riz, des pizzas, etc. Il est difficile de lui faire manger des légumes et des fruits.

Déjà à cette époque-là, il manifeste une grande hypocondrie, il a très peur des microbes et ce n’est pas d’origine familiale. Quand il rentre chez lui après avoir pris le métro, il faut qu’il se lave absolument les mains.

Donc, cahin-caha, avec un peu d’homéopathie — la mère me l’amène une fois tous les un ou deux ans — on en arrive à 1998. Il a 21 ans et il vient avec « môman ». Quand je m’étonne un peu, il me dit : « Elle sait mieux que moi. » Il faut dire que c’est un enfant unique et lorsqu’elle me dit qu’il est toujours un peu fatigué, il dit : « Ah bon ? », ce qui, bien sûr, exaspère sa mère. Il a toujours le nez bouché, il parle du nez, il se mouche pendant un quart d’heure tous les matins.

S’il vient, ce n’est pas tant pour son nez, car il y est habitué, mais pour me demander si je ne pourrais pas l’aider à être moins hésitant. C’est drôle comme demande, à 21 ans... Il estime que c’est un handicap dans sa vie d’être aussi hésitant, et ce pour toute chose, aussi bien pour des choses importantes que pour des choses tout à fait mineures. Je note donc les propos de sa

mère, qu'il ne contredit pas. Il s'entend très bien avec elle, il a à peine fait de crise d'adolescence. Elle me dit : « Il se laisse porter par la vie et ça m'inquiète. A la faculté il réussit bien, je me demande d'ailleurs comment. Heureusement qu'il a des facilités, mais il se repose sur moi, il se laisse porter par moi. Il ne fait jamais que les efforts minimum nécessités par la situation. » Lui me regarde et me sourit gentiment, en s'excusant, semble-t-il, de n'être pas parfait...

Changeant brusquement de conversation, il me dit qu'il faudrait aussi que je l'aide sur autre chose : il en a assez de rougir. Il est vrai qu'il rougit facilement en toute occasion dès qu'il est en contact avec quelqu'un, même avec le garçon de café. Et la mère, bienveillante, dit : « Effectivement, il fait cela depuis toujours, mais, mon pauvre chéri, tu sais, ce n'est pas grave. »

A partir de là, je lui donne un remède et nous verrons la suite après. Si vous avez une idée... Je lui ai donné une dose de 10 000 en juillet 1998 et une dose de 200 en octobre 1998, la 200 étant justifiée par le fait qu'il y a eu une exacerbation d'une acné latente depuis longtemps.

JEAN-MARIE TRIBOUILLARD – Je sais que ce n'est probablement pas le remède que tu as donné, mais cela me fait énormément penser à un cas ou deux présentés à Liège : je donnerais *Sumbul*. J'ai présenté deux cas d'adolescents qui avaient énormément de mal à se séparer de leurs parents, avec des problèmes relationnels de bouffées de chaleur ou de bouffées vasomotrices dans les moments d'émotion et de timidité, et surtout avec une obstruction nasale chronique. C'était le motif de consultation d'un de mes deux patients. Il y avait d'autres symptômes, mais *Sumbul* est un remède que j'avais découvert à cette occasion.

PHILIPPE SERVAIS – Ce n'est pas ce que j'ai donné.

JACQUES LAMOTHE – *Phosphoricum acidum* ?

PHILIPPE SERVAIS – Je n'y ai pas pensé parce que, pour moi, il y a quand même une anxiété importante chez *Phosphoricum acidum* que je ne trouve pas ici. C'est un garçon fondamentalement bien équilibré, qui a une personnalité un peu particulière, mais je n'y retrouve pas les caractéristiques de *Phosphoricum acidum*.

JACQUES LAMOTHE – On n'est pas obligé d'avoir une anxiété énorme chez *Phosphoricum acidum*. J'ai des cas de *Phosphoricum acidum* comme ça : des gamins un peu efféminés, pas très virils, qui sont un peu retard au niveau maturité avec une croissance en hauteur terrible.

PHILIPPE SERVAIS – Il n'est pas en retard parce que du point de vue des études, cela marche très bien, comme vous allez le voir.

JACQUES LAMOTHE – Pas très affirmés au niveau personnalité et très soumis, « yielding ».

PHILIPPE SERVAIS – Il y a pour moi une caractéristique de *Phosphoricum acidum*, c'est d'une part qu'il est dans le futur avec inquiétude, et même dans le futur très lointain — ce sont des jeunes qui penseront à leur carrière et qui prévoiront déjà le nombre d'enfants qu'ils auront, j'exagère à peine — et d'autre part qu'il est également relié au passé : il traîne les casseroles ou la pesanteur du passé, il a du mal à être dans le présent. Il y a à la fois le passé et le futur. Cela donne donc des gens qui sont souvent assez fébriles parce qu'ils ont le nez sur le guidon, qui ont un mal fou à prendre du recul par rapport aux situations. Il y a une sorte de fébrilité dans la vie avec peu de recul.

MICHEL ZALA – Un des mots clés, c'est distance.

MARC BRUNSON – Pour moi, le mot central que je mettrais pour *Phosphoricum acidum* est « distance », ou plutôt « distanciation ». Je pense qu'il a une incapacité, par faiblesse, à prendre de la distance par rapport aux événements. Il cherche dans le passé une certaine sécurité et, en réalité, je crois que, dans le futur, il cherche une réponse. Il grandit trop vite, il grisonne ses cheveux trop tôt. En fait il voudrait connaître le futur à l'avance, il n'est pas capable de garder la distance par rapport au futur. Comment compense-t-il cela ? Il essaie de compenser ce manque de connaissance dans la chronologie en l'accéléralant par un vieillissement prématuré — croissance trop rapide, cheveux gris prématurés — et, surtout, il part et se met à voyager. Il est à peine sorti de chez lui pour quitter son père et, bien entendu, prendre de la distance que, dès qu'il s'éloigne, il devient triste. Il est déjà en train d'être nostalgique, à peine les premiers pas accomplis. Quand il essaie de prendre de la distance, son émotionnel le ramène directement en arrière. Il y a ici un ami qui s'entraînait pour le marathon et qui m'a dit : « Ecoute, Marc, je suis à 36 ou 37 km, il manque les 3 ou 4 derniers km. » Jacques était à fond dans son entraînement de marathon, il a eu une tendinite à ce moment-là et je lui ai dit : « Essaie en palliation *Phosphoricum acidum*. Tu verras, tu prendras de la distance. » Effectivement, ça a guéri sa tendinite. Ce n'était bien entendu que du palliatif, mais c'était, à nouveau, sur l'idée de distance. Quand on lit Kent et qu'on regarde ce qu'il dit dans sa Matière médicale, il écrit que, philosophiquement, *Phosphoricum acidum* ne peut pas prendre de la distance par rapport aux événements. Il ne le dit pas dans ces mots-là, mais si on le lit avec les mots que je viens d'utiliser, cela devient évident.

PHILIPPE SERVAIS – Il y a d'ailleurs ce symptôme d'entendre mieux à une certaine distance du son.

MARC BRUNSON – De mieux entendre sa montre. Je pense que c'est un des symptômes centraux de ce remède. Je l'ai plus prescrit dans sa phase sthénique que dans sa phase asthénique. Il est dans la rubrique « vivacious ». On le décrit comme faible et il l'est, mais quand on a des animaux jeunes, ils sont sthéniques.

PHILIPPE SERVAIS – Même chez l'humain : je l'ai prescrit plusieurs fois chez des gens très fébriles, très agités.

MARIE-BENEDICTE HIBON – Sur l'idée de loi du moindre effort et d'en faire le moins possible, les flushes faciles du visage et l'obstruction nasale chronique, je propose *Verbascum thapsus*.

PHILIPPE SERVAIS – Je n'y ai pas pensé.

MARC BRUNSON – Je voudrais réagir sur un mot de Philippe : tu as dit « le nez dans le guidon » à propos de *Phosphoricum acidum*. Je crois que, pour ce remède, c'est à propos de la distance, mais il y a un autre remède qui a le nez dans le guidon à propos de l'effort, ne pas mesurer son effort et que l'effort soit vain parce que sans réflexion : c'est *Helonias*.

PIERRE DEROCHÉ – Au sujet de la phase sthénique de *Phosphoricum acidum*, j'avais trouvé dans le Kent que ce remède a les effets constitutionnels de toutes les émotions. Il y a cette notion de distance, mais aussi le fait que la moindre émotion a des répercussions corporelles extraordinaires.

PHILIPPE SERVAIS – Absolument, et il les accumule, c'est-à-dire que ça ne s'arrête pas à sa dernière émotion, mais que ça reprend toutes les émotions de sa vie. Cela fait qu'on dit, et c'est effectivement très vrai, que les gens usés par quantité d'événements émotionnels ou tristes de leur vie relèvent souvent de *Phosphoricum acidum*.

PIERRE DEROCHE – A l'inverse, en image égrotrophique, ce sont des gens qui prennent de la distance par rapport à tout, qui prévoient tout l'avenir, qui sont déjà dans une hyper production et qui gèrent absolument tout, pour avoir justement en permanence suffisamment de distance pour ne pas être plongés dans leur domaine.

CORINNE DODELIN – J'avais l'idée de *Sulfur* parce qu'il est inventeur, chercheur, qu'il se laisse vivre.

PHILIPPE SERVAIS – Parmi les remèdes que j'ai donnés dans le passé, il y avait *Sulfur*.

UN INTERVENANT – En raison de la position apparemment centrale de la mère, de la pathologie liée aux microbes — il se lave les mains quand il prend le métro —, j'ai pensé à *Chlorum* — le chlore est un désinfectant et *Chlorum* est relié à la mère — ou bien aussi à un chlorure. Ce pourrait être *Kalium muriaticum*, mais je n'ai fait aucune répertorisation.

PHILIPPE SERVAIS – Ce n'est pas ça non plus. Souhaitez-vous que je continue ? Cela vous aidera à trouver. Résultat excellent avec grosse amélioration ORL et grosse amélioration de l'acné, mais aussi amélioration à la fois du rougissement et de la capacité de décision. Il est donc content. Je le revois seulement en février 2002, il a 23 ou 24 ans. Je lui dis bonjour en jetant les yeux vers le haut, car il fait 1,95 m. Il termine sa thèse de doctorat en mathématiques. Sa maman est toujours à la consultation. Il l'accepte très gentiment, car c'est vraiment un garçon adorable. C'est sa maman qui m'en fait l'apologie en me disant qu'effectivement il y en a très peu qui à son âge préparent leur thèse de doctorat en mathématiques. Lui hausse les épaules de manière tout à fait modeste.

Mais pourquoi vient-il ? En plus de la thèse, il prépare en même temps l'agrégation en mathématiques et il pense que je peux l'aider pour être en forme. Je lui donne donc une dose de 1 000. Je ne sais pas si j'y suis pour quelque chose, mais il a réussi du premier coup son agrégation de mathématiques. Comme il y a une petite réapparition de sa rhinite chronique, je lui donne en juillet 2002 une dose de 10 000.

Je le revois en novembre 2002 car je dois, me dit-il, lui servir de coach pour soutenir sa thèse. Sa maman est toujours à la consultation ! En 2003, il revient pour continuer le traitement. Il reste encore un peu de rhinite. Il a passé sa thèse très « cool », comme il dit, ça s'est donc bien passé.

Quand je le revois en mars 2004, je demande à la maman de ne pas entrer à la consultation, ce qu'elle comprend très bien, mais elle ajoute : « C'est toujours lui qui insiste pour que je vienne, parce qu'il ne sait pas quoi vous dire. Tout va bien, il a maintenant 27 ans et il se plaint de ne pas avoir encore de poste fixe à la Faculté ! » Est-ce que cela vous donne d'autres idées ?

UN INTERVENANT – Tu n'as pas du tout donné d'indications sur sa vie personnelle.

PHILIPPE SERVAIS – Sa vie personnelle est très équilibrée, il n'y a pas grand chose à dire. C'est un enfant unique... Il fait 1,95 m, il est très gentil... Bien sûr, tout tient sur cette relation à la mère. Il fait tout de même un peu « grand dadet », sans que ce soit péjoratif.

UN INTERVENANT – Est-ce qu’il habite toujours chez ses parents ?

PHILIPPE SERVAIS – Je pense qu’il doit avoir une chambre en ville. Voilà l’illustration que je vous propose (Einstein tirant la langue) qui est tout à fait caricaturale : j’ai intitulé ce cas « Bébé Einstein ».

JACQUES LAMOTHE – *Curare* ? C’est l’immobilisme, la non-décision, la peur des microbes.

WILLIAM SUERINCK – *Baryta carbonica* ?

PHILIPPE SERVAIS – Bien sûr, c’est **BARYTA CARBONICA**. La vérité sort toujours de la bouche des plus jeunes, c’est bien connu ! Si je vous ai présenté ce cas, c’est qu’il y a une vieille tradition en homéopathie. Nous, les anciens homéopathes, avons été intoxiqués d’images de remèdes complètement fausses qui nous ont traîné très longtemps dans la tête, dans le genre *Sepia* est ceci, *Pulsatilla* pleure tout le temps et, entre autre, *Baryta carbonica* est un remède pour les retardés mentaux. Il est vrai que, du temps de Schmidt, on prescrivait *Baryta carbonica* quand un enfant était mentalement retardé. On a donc absurdement limité ce remède, qui est un très beau remède.

A ce propos, je vous parlerai très rapidement d’un autre cas d’adulte. Je trouvais intéressant de prendre justement quelqu’un qui est intellectuellement supérieur à la normale, mais qui a pourtant ce côté fondamentalement *Baryta*, le côté infantile. Une part de lui est restée dans l’enfance.

MARC BRUNSON – Comme je vous le disais hier, *Baryta carbonica* vit sa relation avec le monde extérieur à travers un autre animal, une autre personne, son maître, peu importe, mais il ne la vit qu’à travers quelqu’un d’autre. Ce garçon-là la vit à travers sa mère ; il rougit même pour un garçon de café.

JEAN-THIERRY CAMBONIE – La notion que nous avons trouvée et qui nous avait amenés à *Baryta*, c’était celle du soutien. Notre proposition était plutôt *Baryta phosphorica*, car il y a des éléments pour lesquels je suis tout à fait d’accord avec Jacques Lamothe : il y a des éléments *Phosphorus*.

PHILIPPE SERVAIS – Je n’ai pas essayé *Baryta phosphorica*, mais *Baryta carbonica* paraît parfaitement fonctionner.

JEAN-THIERRY CAMBONIE – Pas tout à fait, car il est toujours avec sa mère, il est toujours dépendant de sa mère. Pourquoi pas *Baryta muriatica*, puisque nous sommes dans les *Baryta* ?

PHILIPPE SERVAIS – Je crois que vous avez des idées caricaturales sur la façon dont doit s’accomplir la guérison. Nous en avons parlé hier : n’oubliez pas que chacun garde sa vulnérabilité et s’arrange avec. Ce garçon n’a aucune raison majeure de quitter sa famille, avec laquelle il n’a pas de conflit et il s’entend bien. Il a une mère sympathique et équilibrée, tout au moins dans son rapport avec lui. Quoi qu’il en soit, il vit quand même de manière indépendante. Il ne faut pas croire que, obligatoirement, parce qu’il a eu son remède, il doit tout à coup rompre avec sa fragilité constitutionnelle. Le tout est qu’il soit heureux, équilibré, et je dirais qu’il joue avec cette dépendance. Le problème de *Baryta carbonica* est, comme il a été dit, celui du soutien : il a besoin d’un soutien, il ne pénètre le monde que s’il y a un soutien.

Je me souviens du cas d'une patiente qui était psychologue-psychanalyste, qui avait fait un important travail sur elle, qui avait plusieurs enfants, qui assumait parfaitement sa vie et qui avait, de temps en temps, des ruptures dépressives graves. Elle tombait dans des gouffres. A ce moment-là elle mettait des semaines et des semaines pour arriver à se remonter à force de séances de psychanalyse chez son ancien psychanalyste, et même parfois d'antidépresseurs, etc. Elle ne comprenait pas ces trous et, après avoir discuté avec elle, je suis arrivé à cette conclusion que c'était à chaque fois qu'un de ses soutiens n'était plus là, ce soutien pouvant être, à la limite, symbolique. Ce pouvait être la tante qui l'avait élevée, dont elle était assez distante à l'âge adulte et qui partait en province. Ce pouvait être, vu qu'elle avait une vie sentimentale un peu compliquée, l'amoureux qui, tout à coup, prenait de la distance. Il y avait donc une sorte de déstabilisation par rapport à ce socle protecteur représenté par l'autre.

MARC BRUNSON – Ce qui me frappe dans les remarques qui viennent d'être faites, c'est la facilité avec laquelle vous semblez accepter de jouer aux billes avec des remèdes qui n'ont pas de pathogénésie. Je voudrais bien qu'on me montre une pathogénésie de *Baryta phosphorica*. Je crois quand même que, s'il n'y a qu'une seule clé de voûte en homéopathie, c'est la pathogénésie. Je ne vois pas comment on peut accepter de dénaturer l'homéopathie au point de dire : « *Baryta*, c'est ça, *Phosphorus*, c'est ça, donc la combinaison des deux, ce doit être ça ; ou *Baryta*, c'est ça, *silicata*, c'est ça, d'où *Baryta silicata*. » Faisons des pathogénésies, ne partons pas avec des systèmes. Je suis désolé, mais après 26 ans de pratique cela m'irrite de plus en plus.

PHILIPPE SERVAIS – Je suis d'accord avec Marc. De plus, dans ma clinique, au moment où c'était la grande mode Scholten, il m'est arrivé d'avoir à affiner en cherchant un radical et de voir que cela ne fonctionnait pas, ou plutôt que cela fonctionnait de manière symptomatique. Cela donne des remèdes *simile*, c'est-à-dire qu'il y a visiblement un radical qui fonctionne. Effectivement, en donnant *Baryta phosphorica* le radical agira, mais cela n'agira pas comme le vrai remède. Le génie propre du remède dépend de sa combinaison et non de la somme de ses parties.

JEAN-THIERRY CAMBONIE – Lorsque tu as présenté ton cas, j'ai tout de suite dit à ma voisine que le côté *Baryta* éclatait tout de suite : cet enfant qui a besoin de sa mère, c'était très évident. Il m'est arrivé par la répertorisation de tomber sur *Calcarea* puis sur *Phosphorus*, et de tomber ensuite sur *Calcarea phosphorica*. Il est vrai que j'ai deux cas *Baryta phosphorica* qui ressemblent à ce que tu viens de dire, c'est pour cela que je me suis permis de le dire.

MARC BRUNSON – Alors il faut les publier, parce que c'est une manière acceptable de faire avancer la matière médicale de *Baryta phosphorica*. Je pense aussi que Scholten devrait faire des expérimentations de ses trouvailles et ne pas les proposer comme un système.

JEAN-THIERRY CAMBONIE – Je ne suis pas là pour défendre le système de Scholten, car je ne l'ai vu qu'une semaine à Bombay, mais je peux dire que c'est quelqu'un qui a tout de même des intuitions géniales. Il est vrai qu'il est toujours difficile de publier un livre comme il l'a fait. Toujours est-il que dans certains cas je pense qu'à partir d'une répertorisation, lorsque *Phosphorus* et *Baryta* sortent, on peut se permettre de temps en temps d'essayer et de voir si dans la réalité cela donne un résultat. Je crois que, dans la mesure où le résultat peut donner quelque chose d'intéressant, on ne peut pas non plus nier totalement cette façon de raisonner.

MARC BRUNSON – On va essayer de mettre plus clairement les idées en avant. Quand on fait cela et qu'on obtient des résultats, on a peut-être fait progresser le contenu de la matière médicale par l'apport de cas cliniques réussis. Par contre, je pense qu'on laisse insinuer dans l'esprit de l'homéopathe moyen des idées qui me paraissent foncièrement dangereuses, parce que cela emmènera des personnes dans un cul-de-sac doctrinal et méthodologique. Toute cette énergie sera perdue en discussions dans des congrès comme celui-ci ou en petits comités. Une partie de l'homéopathie s'engagera dans une voie méthodologique qui est et qui restera un cul-de-sac. Si ce n'était pas un cul-de-sac, elle se serait développée. Il y en a eu bien d'autres avant Scholten qui ont pensé à ça : vous le trouverez dans la Matière médicale de Kent, dans les écrits de Roberts. Or c'est un système qui ne peut pas percer, car il a 80 ans de recul et il ne parvient pas à s'imposer. C'est donc la preuve que c'est tout simplement une roue de secours temporaire, une roue galette qui permet de nous dépanner quand nous avons un pneu crevé, rien d'autre. On ne peut pas ne pas dire, à mon avis, que c'est une roue galette, que c'est un dépannage momentané.

PHILIPPE SERVAIS – Il ne faut pas prendre nos désirs d'homéopathes pour des réalités. Qu'est-ce qui signe un remède *simillimum* ? C'est un remède qui agit totalement sur la totalité de l'individu et entre autre — c'est la meilleure manière de pouvoir le signer — sur les faux aigus. Or, surtout dans notre société, 99 % des aigus sont des faux aigus. Si effectivement le cas est un cas *Baryta phosphorica* — supposons par exemple que cette personne soit tout à coup dans une période de stress extrême ou ait une gingivite douloureuse —, il faudra que *Baryta phosphorica*, en dilution plutôt basse, agisse dans les heures qui suivent. Si ce n'est pas le cas, ce n'est pas son remède de fond.

MARC BRUNSON – Il ne faut pas idéaliser ce genre de méthode. Prenons un exemple, qui est le plus typique : Kent a parlé de *Calcarea phosphorica* un peu dans cet esprit-là. Si l'on recule dans l'histoire de la connaissance de ce remède, celui qui en réalité a commencé à le prescrire le plus fréquemment est Candegabe. Il le prescrivait sur le mélange de *Calcarea* et de *Phosphorus*. Je vous garantis que cela n'a rien fait avancer, ou peu s'en faut, jusqu'à ce qu'on fasse une relecture de *Calcarea phosphorica* qui soit individualisante. On ne le trouve plus sur ce système. On trouve parce qu'on sait réellement ce qu'est *Calcarea phosphorica* au niveau de son individualisation. Je pense que c'est dans cette direction qu'il faut pousser, vers l'individualisation maximale de chaque remède et non vers des systèmes plus ou moins acceptables qui ne permettent pas d'arriver à un résultat constant ou répétitif. Si l'on a un remède dont on connaît le fond du problème, je peux vous assurer qu'on le repère et qu'on ne passe plus à côté. Prenons *Taraxacum*, qui a été décrit il y a une dizaine d'années : plus personne ne passera à côté. On les repère du premier coup, alors qu'avant on n'était pas capable de le faire. C'est un des remèdes typiques dont la relecture a permis de le retrouver très rapidement. Le fait de pousser dans le sens de l'individualisation maximale me paraît bien plus important que d'essayer de regrouper les remèdes suivant un système de mots croisés.

JEAN-MARIE TRIBOUILLARD – Tu as répondu à presque toutes les questions que je voulais te poser, mais simplement il n'y a pas de pathogénésie de *Calcarea phosphorica*. Dieu sait qu'il a bien fallu faire avancer les choses, mais il n'y a pas eu de pathogénésie de *Calcarea phosphorica*. Nous sommes bien d'accord, n'est-ce pas ?

En ce qui concerne *Baryta phosphorica*, je suis d'accord sur le fait qu'il ne faut pas faire l'assemblage de deux remèdes qui ont chacun leur identité. J'ai un cas de *Baryta phosphorica* et deux cas de *Baryta muriatica* pour lesquels cela a été d'abord l'échec de *Baryta carbonica*, ou l'échec de *Natrum muriaticum*, ou l'échec de *Phosphorus*. Les indications pourraient être :

j'ai donné *Phosphorus*, j'ai donné *Baryta carbonica* et je n'ai pas eu de résultats, aussi je tente une combinaison des deux.

PHILIPPE SERVAIS – Depuis que l'homéopathie existe, on a essayé de trouver des systèmes. Quand c'est une aide, c'est tant mieux, mais quand on systématise, théorie à l'appui, un système, à ce moment-là on va dans le mur parce que l'homéopathie est avant tout une matière médicale, des remèdes et un patient. Si l'on essaye trop de systématiser, de mettre dans des colonnes ou des groupes, on sort à un moment donné de l'homéopathie. Ce qu'on recherche alors, c'est... la martingale !

MARC BRUNSON – Ce qui ne veut pas dire que l'on ne peut pas guérir parfois. Il y a des systèmes comme ceux-là qui aboutissent à des prescriptions correctes, mais ce n'est pas parce que la prescription est correcte que le système est correct.

UNE INTERVENANTE – Je voudrais simplement dire qu'au point de vue dentaire, on dirait que vous avez oublié qu'il y a des retards dentaires, or il y a chez *Baryta carbonica* des retards dentaires alors que chez *Baryta phosphorica* il n'y en a pas.

PHILIPPE SERVAIS – On pourrait argumenter en disant qu'il n'a pas été suffisamment expérimenté.

UN INTERVENANT – Je trouve, Philippe, que tu es en contradiction avec toi-même. Hier tu nous as présenté un cas d'*Arsenicum sulphuratum flavum*. Tu avais commencé par donner *Arsenicum album* et tu avais trouvé que les résultats n'étaient pas probants. Tu as cherché quand même et c'est, je crois, un peu par esprit de système qu'il fallait que ce soit un sel d'arsenic. Tu nous as présenté un jour un autre cas où tu avais prescrit à un monsieur *Arsenicum album*, tu étais persuadé que c'était le bon remède parce qu'il y avait absolument tous les signes d'*Arsenicum album*, tu as cherché et finalement ce monsieur a été guéri par *Arsenicum metallicum*. D'autre part, tu nous as présenté hier avec un esprit de système toutes les caractéristiques communes des *Kali*. Pourquoi alors tirer à boulets rouges sur Scholten et faire ensuite la même chose que lui ?

CHANTAL CHEMLA – C'est absolument intéressant et étonnant de voir à quel point les passions se réveillent ! C'est probablement que chacun se sent un peu attaqué dans ses certitudes ou sa sécurité. J'ai envie de dire que tous ces systèmes et toutes ces réflexions — Sankaran, Scholten, Brunson, Servais et nous tous — sont intéressants dans le sens où ils font avancer, que ce sont des systèmes et que si on les considère de façon dogmatique, on est fichu. Il y a quand même au fond de nous-mêmes, toujours, quelque chose qui a besoin de se rattacher à une forme de certitude. Après tout, pourquoi pas Scholten, mais ce n'est pas unique. Laissons ouvert ! Nous avons différentes clés, acceptons-les toutes.

PHILIPPE SERVAIS – Quand je parle des systèmes, c'est de cela qu'il s'agit et c'est en même temps mon *mea culpa*. Effectivement, je me suis rendu compte que nous avons tous tendance, y compris moi-même, à rentrer dans des systèmes, mais il faut être conscient qu'on rentre dans un système et, à partir du moment où l'on y est trop, savoir s'en retirer parce qu'il n'y a pas de système qui soit parfait. Il y a l'homéopathie et la loi de similitude, c'est tout. On ne peut que saupoudrer avec des systèmes.

PIERRE DEROCHE – Je voudrais dire quelque chose à propos des arsenics. Lors d'une réunion avec Masi il y a quelques années, nous avons travaillé tous les arsenics. Ce fut une

réunion pénible et houleuse parce qu'au bout de trois jours, nous n'arrivions pas à différencier réellement les arsenics les uns des autres, et ce pour deux raisons : d'abord parce qu'au niveau pathogénétique il n'y avait pas de vraie idiosyncrasie, mais beaucoup de symptômes toxiques. Il a fallu qu'on passe des heures et qu'on revienne longtemps sur ce travail pour arriver à individualiser tous les arsenics, parce qu'il y avait une imprégnation d'une espèce d'esprit d'arsenic sur tous les arsenics, ce qui fait qu'on faisait des confusions et qu'on avait beaucoup de mal à sortir d'*Arsenicum album* pour aller vers les uns ou les autres. Ceci explique entre autre que Philippe, comme bien d'autres, ait pu prescrire *Arsenicum album* et finir un jour par en trouver un autre sur quelque chose d'extrêmement précis et pointu, et pas spécialement facile à repérer. Même chose avec les *Kali*.

Massad grimpait les murs

MARC BRUNSON – Je vais vous raconter le cas d'un cheval qui grimpait les murs. Ce cheval s'appelle Massad. C'est un hongre alezan né en mai 1996, arrivé en novembre 1997 chez son propriétaire. Il avait été castré en juin 1997. Je le vois en mars 1999. Le motif de consultation est une gale d'été. Si l'on compare à la médecine humaine, c'est une éruption. Bien que cela s'appelle gale d'été, on n'a jamais trouvé réellement de parasite. Certains ont prétendu que c'était dû à une allergie à des piqûres d'insectes un peu particuliers, comparable à la dermatite ou à la piqûre de puces chez le chien. Bref, je range cela dans une grande valise que j'appelle eczéma. C'est beaucoup plus simple, on ne rentre pas dans un tas d'explications pour les gens.

Ça a démarré en mai 1998. Il a reçu différents traitements dont beaucoup de cortisone en local. En novembre 1998, on s'aperçoit que ce n'est pas une gale d'été parce que les plaies ne disparaissent pas. D'énormes plaies de grattage couvrent le garrot. On attribue finalement ce problème cutané à des séquelles allergiques de piqûres de tiques, parce qu'il y a, dans la prairie où se trouve ce cheval, beaucoup de tiques. On change d'endroit pendant un mois : aucun résultat ; on le soigne au lait d'âne : aucun résultat ; on lui donne de la liqueur de Fowler — c'est *Kalium arsenicosum*, l'usage allopathique de l'arsenic : aucun résultat ; on lui donne de l'Hepatex[®] : rien du tout ; puis de l'huile d'Harlem (je ne sais pas ce que c'est) : aucun résultat. Je suis là, assis dans le pré, à côté du box du cheval, le 24 mars. Il fait bon et je note une chose : il y a vraiment beaucoup d'insectes. On se croirait en Camargue, ça voltige partout, c'est bien ennuyeux.

« Au début où il était ici, il s'est fréquemment blessé. »

En effet, de nombreux fils de fer traînaient dans la prairie, celle-ci n'avait pas été nettoyée correctement et le cheval s'est blessé régulièrement. D'autres chevaux ne se blessaient pas comme ça, on verra que ça tient à la brusquerie de son comportement. La guérison de ses plaies s'est passée sans difficulté : on mettait un peu de pommade cicatrisante, on bandait la plaie et cela s'arrangeait en une semaine de jours.

« Il est génial, mais il a très vite peur. Il est excessivement nerveux et curieux. » Ce mélange de peur et de curiosité fait qu'il va visiter puis qu'il revient, mais il y a dans sa manière de faire beaucoup de brusquerie. On est dans une prairie étroite et allongée située sur la colline qui surplombe, de vingt mètres, une route à quatre voies, et, à un moment donné, le cheval démarre et se met à galoper sur 40 ou 50 m. Franchement, j'étais impressionné. Je sentais le sol vibrer. J'étais assis sur un tabouret et quand le cheval galopait, je sentais les tressautements de son galop jusque dans mon siège.

Elle me dit : « Il est hyper pot de colle, il me suit, c'est impensable ! Les autres chevaux que j'ai maintenant et ceux que j'ai eus avant n'étaient pas comme ça. Il adore toujours avoir quelque chose entre les dents, il lui faudrait un jouet à garder en bouche, une sucette comme

les bébés. L'été dernier, ses problèmes ont été tellement graves qu'il s'est frotté au point de ne plus avoir un seul poil sur le ventre. Le ventre était complètement pelé. » La dame utilise une méthode particulière de débouillage, la méthode Parelli. C'est une méthode où, manifestement, il n'y a pas de correction. C'est essentiellement un système où tout se fait par la douceur, mais comme dans tout système, ça me paraît un peu excessif. Je n'ai pas trouvé que cela apportait quelque chose de très intéressant à ce cheval, du moins c'est ce que j'ai vu pendant l'heure de consultation, mais ce qui est intéressant à noter, c'est qu'on a dû choisir cette méthode-là parce qu'avec les autres méthodes, on n'arrivait à rien. Le cheval n'acceptait que cette méthode-là.

On voit aussi cette façon d'accepter ou de refuser les choses dans un autre petit symptôme : les propriétaires travaillent en général tôt — je crois qu'ils travaillent à la poste — et ils viennent réveiller le cheval à quatre heures du matin pour le nourrir avant d'aller au travail. Ils rentrent du travail tôt dans l'après-midi, mais ils sont obligés d'aller réveiller le cheval à quatre heures du matin. La dame dit : « Il faut que je me fasse respecter car il passerait le premier. Il n'est pas très gourmand, il aime autant la paille que le foin. Il a extrêmement peur des inconnus. »

Cette façon dont le cheval se comporte, cette façon dont la dame me décrit la peur, etc., me font dire que tout cela est quand même très hystérique.

« Il s'est blessé et il s'est ouvert en montant dans le van. Il était très gonflé, mais en une semaine tout s'est arrangé. Il s'est blessé une seconde fois et il a été impossible à toucher. Les piqûres, c'était une catastrophe. Il se crispe, il est tendu. Il suffit qu'on le regarde de façon fixe et le cinéma commence. Et quand je dis qu'il grimpe les murs, il grimpe les murs ! Il est dangereux non pas parce qu'il vous vise, mais il grimpe sur le mur au point de retomber en arrière et il pourrait vous retomber dessus. » Un cheval de six cents kilos qui se débat et qui vous retombe dessus, c'est plutôt nocif !

« L'ancien propriétaire était beaucoup plus strict que moi — on revient à nouveau sur un rapport de forces — il lui donnait des coups sur le licol. » Il ne réfléchit pas toujours très bien : par exemple, il se retourne dans le box et, alors que le box est relativement spacieux, il se cogne en se retournant. »

- Est-ce de la maladresse ou de la distraction ?
- J'ai de la peine à le dire, me dit la dame.

Quand il est longé — longer veut dire faire tourner au bout d'une longe, d'une courroie, ce qui permet à celui qui le longe de ne pas trop se fatiguer tout en fatiguant considérablement le cheval —, il rate souvent son coup, il glisse et se blesse. Il adore travailler, il adore le licol, il aime qu'on s'occupe de lui. Certaines personnes peuvent l'approcher, d'autres pas. Il connaît le bruit des vélomoteurs : il ne lève même pas l'oreille. Il est couché dans son box, il entend le vélomoteur arriver, ça ne l'intéresse pas. Si son propriétaire entre dans le box, il est confiant, il peut rester couché. Je note qu'il est grand et fin. Souvent il fait le fou, il glisse et il tombe. Ça le fait pester. Il ne hennit guère. Il déteste être seul au pré sans les ponettes. Il casserait les clôtures pour rentrer. Il y a des chevaux qui le feraient, mais peut-être pas de cette manière-là. Ce qui est intéressant, ce n'est pas de le faire, mais c'est la manière dont on dit « il casserait les clôtures pour rentrer. » Il est vrai qu'un cheval qu'on met seul au pré et qui en voit d'autres à côté cherchera à les rejoindre — le cheval est un animal grégaire —, mais ils resteront devant la clôture, ils montreront qu'ils ont envie de passer. Lui non, il cassera la clôture. Il a eu un blocage au cou et ne pouvait plus lever la tête. Ah, si seulement il avait un copain pour jouer, ce serait son bonheur ! Le malheur pour lui, c'est d'être seul. Être seul vis-à-vis des propriétaires, peut être ; vis-à-vis des autres chevaux, à coup sûr ; mais pas seul vis-à-vis de ce qu'il ne connaît pas. Ce qui est surprenant, c'est qu'à la première fois où il voit quelque chose il a peur de tout.

Là-dessus, je donne *Stramonium* qui agit, remarquablement, huit jours puis qui ne fait plus rien. Je revois l'animal quelques semaines plus tard parce que la dame me dit qu'entre-temps un autre homéopathe est venu qui a donné Vanocomplex[®] 26, dans lequel il y a douze remèdes, Vanocomplex[®] 23, Sulfur, dans lequel il y en a 8, Manganèse-Cuivre, etc. Ça n'a pas marché, alors elle me rappelle. Ce que j'apprends à la seconde consultation, qui conforte ou qui apporte du nouveau par rapport à la première : il ne supporte pas qu'on le regarde fixement. Elle me raconte toujours que lorsque l'autre vétérinaire est rentré dans le box, le cheval grimpait les murs de panique et elle me dit textuellement : « Il se vit, il se voit comme une proie. » On l'a fait travailler un peu plus et il s'énerve tellement qu'il s'épuise. Il contrôle sa peur pendant la ballade, mais cela lui demande un effort. A la fin de la journée il s'ennuie et il se met à se gratter. Il sursaute au bruit. Elle me dit : « Il ne fait confiance qu'à lui-même. » Elle me raconte encore une fois un épisode de vaccination : « Je ne peux pas vous le raconter. Même en vous le racontant, c'est difficilement imaginable. C'est d'une violence folle ! »

Je n'ai pas fait de répertorisation. Il y a eu quelques mots extrêmement importants qui ont été dits pendant ce dossier et je me suis dit : « ce doit être tel remède. » La première répertorisation avait donné *Stramonium* sur des choses comme « violent », « maladroit », qui avait donné une amélioration totale pendant une huitaine de jours.

AXELLE FANCIOLA – Sur la distraction très importante chez ce cheval, sur le fait qu'il y ait les insectes et qu'il ait l'air de les attirer, et sur le fait qu'il se blesse tout le temps, je propose *Caladium*.

MARC BRUNSON – Sur l'histoire des insectes, ça aurait pu être envisagé. Par contre, il me semble à propos de *Caladium* que c'est l'auto-coercition par rapport au plaisir.

VINCENT BONGARS – Je propose *China rubra* parce qu'il est très sensible au regard et au toucher, et parce que la seule méthode qu'il accepte, ce sont les caresses. Il y aussi la phrase que tu as dite : « il ne fait confiance qu'à lui-même. »

MARC BRUNSON – Ce n'est pas ce que j'ai donné. J'ai peut-être tort, mais je vous ai dit que je voyais ce cheval comme ayant un côté hystérique important. Pour moi, la violence de ce cheval entre dans une facette hystérique, or je n'ai pas cette vision-là de *China*.

MICHEL ZALA – Je me suis axé sur le fait qu'il ne fait confiance à personne et qu'il n'a confiance qu'en lui. Il y a ensuite la violence, même si elle n'est qu'hystérique, et le fait qu'il ne supporte pas d'être regardé : je lui donnerais *Hyosciamus*.

MARC BRUNSON – C'est aussi violent que ça, mais ce n'est pas ce remède-là.

PASCALE FRANCK – Avec la violence, le fait de se vivre comme une proie et cette hystérie, je pense à *Moschus*.

MARC BRUNSON – Voilà ! Pour moi, c'est typiquement **MOSCHUS**. *Moschus*, c'est le bouquetin qui est fier de son côté sauvage : « j'ai fui l'homme en me réfugiant dans les montagnes et je peux regarder l'homme de haut. » Il y a toute une problématique de capture dans *Moschus*. Une fois qu'il est capturé, c'est une catastrophe : il peut réagir, comme ce cheval, par la violence en essayant de casser les parois de la cage. *Moschus* a une autre facette pour s'échapper, le bouquetin lui-même fait cela et on le retrouve dans la pathogénésie : le bouquetin feint d'être malade ou feint d'être mort ; le malade *Moschus* feint la maladie. On a

capturé un bouquetin pour son musc et on se dit : « mince, il est mort. » On le prend et on le jette là. Hop ! il s'en va, il n'était pas mort ! Du style : « je vous ai bien eus ! »

On a fait un travail sur la matière médicale qui a été publié en son temps. Vous trouverez, en découpant la matière médicale, qu'on le voit avant la capture, quand il est sur ses gardes avec une certaine inquiétude, au moment de la capture et après la capture, avec tout ce qu'il mettra en œuvre pour pouvoir s'échapper ou se résigner. Je trouve qu'il y a une situation particulière que les vétérinaires connaissent et qui permet d'imaginer facilement ce qu'est *Moschus* : vous avez tous eu un jour à attraper un chat sauvage, dans le sens d'un chat domestiqué mais sauvage, qui est inapprochable, dont la mère a accouché au fond d'une étable ou d'une écurie, qui n'est jamais rentré dans la maison, etc. Vous voulez prendre ce chat, vous voulez un jour le faire soigner chez le vétérinaire, vous arrivez à peine à le mettre dans un panier. Quand vous arrivez, le panier est à moitié démoli. Dans le cabinet de consultation du vétérinaire, le chat jaillit de ce panier comme un diable hors d'une boîte. A la limite, il ne vous sautera pas au visage car son but est de s'échapper, pas de vous agresser. Puis il commence à sauter aux tentures, à grimper les murs, à vider ses glandes anales partout. C'est la décharge émotionnelle totale. Au moment de la capture, *Moschus* c'est cela. Vous avez tous les symptômes de cet ordre-là dans la pathogénésie de *Moschus*. Pour moi, le mot clé de *Moschus* est « capture » avec avant, pendant, après, et comment s'échapper. Tous les systèmes sont bons : la violence, faire le mort, feindre la maladie. Il y a eu à ce sujet-là un remarquable cas clinique publié par Micheline Seguin il y a quatre ans environ au Congrès du CLH. Cela correspondait exactement à cette histoire de capture.

UNE INTERVENANTE – C'est un peu ambivalent avec le « pot de colle ».

MARC BRUNSON – C'est vrai, mais il est « pot de colle » vis-à-vis des autres chevaux et de la propriétaire, et c'est la catastrophe surtout par rapport au monde extérieur. Il est pot de colle, mais on a dû prendre la méthode Parelli pour s'en occuper. C'est la propriétaire qui a fait le chemin vers le cheval, pas le cheval qui a fait le chemin vers la propriétaire. S'il y a une relation entre les deux, ce n'est pas grâce au cheval, c'est grâce à la propriétaire qui a dû s'adapter au cheval. Elle a dû « parler cheval ». On parle de chuchoteurs, c'est très à la mode depuis Robert Redford. Je suis en concurrence directe avec deux ou trois chuchoteurs en Belgique parce qu'on commence à découvrir des chuchoteurs ou, plutôt, que des gens se découvrent chuchoteurs. Ce sont surtout les gens extrêmement aisés qui ont un chuchoteur parmi leurs thérapeutes. Il se permet de demander bien plus que moi, parce que lui est doué tandis que moi, je suis plutôt besogneux !

Un héros du cœur

PHILIPPE SERVAIS – Nous allons passer à un autre univers. Je resterai dans celui de la jeunesse et de l'adolescence pour vous parler du cas de François. Je commencerai en novembre 1997. C'est un gamin de neuf ans. Il a une exostose tibiale près du genou qui, me dit la mère, grossit à vue d'œil et qui, en tous cas, le gêne beaucoup mécaniquement. Cette famille vit à Bruxelles et moi j'exerce à Paris. Pour des raisons familiales, c'est pourtant moi qui suis consulté, quelquefois en deuxième intention. Toutes les consultations dont je vais vous parler se passeront soit par e-mail, soit par téléphone, mais je connais l'enfant. Cet enfant a reçu des doses de *Silicea* pour cette exostose d'un confrère bruxellois. La mère dit : « Depuis trois mois, il n'est plus en forme, il attrape tout ce qui passe, c'est-à-dire tous les virus. » Vous allez voir, c'est assez extraordinaire : quand on écoute cette mère, on a

l'impression qu'on a affaire à Hahnemann tant la précision des symptômes est grande. Elle sait que l'homéopathe s'intéresse aux choses précises et je peux dire qu'elle en rajoute.

Elle me dit donc : « Lorsqu'il a un rhume, il a un voile glauque sur le globe oculaire et il devient grognon, ce qui est tout à fait contraire à sa nature. Il est devenu lent, extrêmement lent. C'est déjà sa tendance, mais là c'est excessif. Il a une toux aboyante, comme asthmatique. Il ne peut plus respirer, il bloque sa respiration. Il est épuisé, frileux. Il est devenu terriblement sensible : pour un garçon de neuf ans, il a trop vite les larmes aux yeux. Il semble avoir les idées embrouillées, comme si mon fils devenait idiot. Il faut répéter plusieurs fois les choses pour qu'il les comprenne. Il a l'air de devenir raide. Il grossit, particulièrement du ventre. Il mange énormément ou alors, par phases, il ne mange plus du tout. Il boit continuellement de bonnes quantités, plus que d'habitude, et il transpire beaucoup. »

On sait que c'est un enfant timide, un grand timide surtout avec ses condisciples. Il ne sait pas comment aborder les gens, les copains. Il est mal à l'aise, il est gauche. Il y a donc chez lui une espèce de gaucherie, de raideur. C'est un taciturne, excellent élève mais autosuffisant, c'est-à-dire qu'on ne l'entend pas en classe, on ne sait pas ce qu'il fait. La maman n'est jamais obligée de suivre ses devoirs, il fait tout tout seul et cela se passe très bien. Il a très facilement peur de mal faire, mais il faut dire qu'il a une mère assez culpabilisante. L'impression qu'il donne est qu'il se contrôle constamment, déjà à neuf ans. Un exemple : il est toujours souriant, avec un sourire un peu élastique ; il est toujours gai, en tous cas en compagnie. La mère le décrit comme un poète et un sentimental. Une des ses passions, c'est le chant : il adore chanter, il suit d'ailleurs des cours de chant. Il donne même des petits récitals en famille et là, il n'a pas peur. Chose étonnante chez un garçon de neuf ans, il est plein d'attention pour les autres, pour les proches. Il est toujours prévenant pour essayer de faciliter la vie même de son grand frère, de ses parents. Pour toute difficulté que l'autre pourrait avoir, il est là pour aider. La maman le décrit — et c'est sûrement vrai — comme un grand intuitif : il ressent, il sait ce qui va faire plaisir. C'est toute sa vie : faire plaisir, aider les autres. Il a même tendance à donner des petits conseils pour aider : « maman, tu devrais faire ça » ; à son grand frère : « tu ne devrais pas faire ça comme ça ». Mais si on ne suit pas son conseil, il est très malheureux.

Je lui ai donné au départ *Phosphorus*, une dose de 1 000. J'ai eu la maman au téléphone en décembre 1997, c'est-à-dire un bon mois après, qui m'a dit : « Ça lui a donné un sacré coup de fouet. Il est plus en forme, il a plus d'énergie. » On décide de l'opérer de son exostose en février 1998 et, au grand étonnement du chirurgien lorsqu'il intervient, la zone d'exostose est comme détachée de l'os normal et vient toute seule. Il y a donc une sorte de chirurgie naturelle qui s'est faite et l'opération s'est avérée très simple puisqu'il a suffi d'enlever le morceau supplémentaire. Était-ce dû à *Phosphorus* ? Je pense que oui.

Je n'ai plus de nouvelles jusqu'en juin 1999 au téléphone : à nouveau il a des crises d'épuisement depuis six mois avec pâleur et perte de forces. Au téléphone je dis de redonner une dose de *Phosphorus*. La mère m'envoie un e-mail très circonstancié qui intervient un bon mois après : en fait *Phosphorus* n'a plus rien fait du tout.

Elle me dit : « Après une période de forme où il se dépense beaucoup et mange comme un ogre, survient tout à coup une période de crise, et cela de manière cyclique. Il revient brusquement de l'école, complètement épuisé, en se plaignant de mal de gorge. Il s'affale sur une chaise, se jette sur une boisson. A ce moment-là il est d'une terrible pâleur, les lèvres sont blanches, presque bleues. Il a en général 38,5 °C ou 39 °C de fièvre. Ces poussées de fièvre ne durent qu'un jour ou deux et régressent spontanément. » Durant cette période il est épuisé, il a des ganglions au cou qui sont durs et gonflés, *dixit* le médecin qui le suit à Bruxelles, au point que le mouvement de la nuque est douloureux. Sa maman lui demande s'il a mal en tournant la tête et lui répond : « Oui, comme une blessure. » Puis ses ganglions finissent par dégonfler.

Ses analyses ont révélé que le taux de globules blancs était à la limite, environ 10 500, tous les examens pratiqués, recherche de mononucléose et autres, s'étant avérés négatifs.

Son mal de gorge, qui est toujours présent au début, est une douleur qui va de l'amygdale à la base du cou et qui pique comme des aiguilles, parfois à le faire pleurer. D'après le médecin, c'est simplement une gorge rouge banale. Toujours durant cette même période, il tremble de froid, il se sent glacé, même s'il n'a pas de fièvre. Il n'a plus aucun appétit, ses yeux sont brillants et troubles, il se plaint de sentir ses yeux collants et d'avoir une vision floue, spécialement en se levant du lit. Il a en fait un problème d'accommodation : il met trop de temps pour accommoder et focaliser correctement. Le premier jour de la fièvre, ses yeux sont rouges avec des cernes. Dans ces moments-là, il ressent des vertiges et reste couché toute la journée. On a donc des répétitions de phases où il est malade et où il ne peut plus aller à l'école.

Vous voyez que ces descriptions sont proches des descriptions hahnemanniennes, ce qui bien sûr facilite le travail de l'homéopathe. Toutes ces crises durent en moyenne trois jours. Le dernier jour, chose étonnante, la température tombe à 36 °C, cela a été vérifié. Par ailleurs il a souvent des rhumes, il a des hoquets qui sont très sonores et soudains et il a le genou gauche qui craque. On l'entend dans la maison, tellement ça craque fort ! A ce moment-là — ce n'est pas non plus constant — il devient comme faible et il lui est arrivé plusieurs fois de s'écrouler par terre parce que le genou ne le soutient plus.

Je lui demande s'il y a une périodicité : elle a noté les dates, mais ce n'est pas évident. Ces répétitions de crises durent depuis six mois et ont eu lieu les 15 décembre, 8 février, 24 mars, 18 avril, 22 mai, 11 juin, 22 juin. Comme on le voit, il y a une réelle répétition.

A partir de là, avec l'aide de la mère qui m'a apporté toutes les informations, j'ai pu prescrire et je vous demande ce que j'ai prescrit.

STEPHANE LITTNER – Je pense à *Silicea* à cause du problème osseux.

PHILIPPE SERVAIS – Il l'a eu au départ, le confrère l'avait donné.

UNE INTERVENANTE – Sur les symptômes de la fièvre, puis sur l'œil qui est tantôt brillant, tantôt pas brillant, et sur la vision floue pendant le frisson, je pense à *Cocculus*.

PHILIPPE SERVAIS – Eh bien bravo ! C'est **COCCULUS**. Je vous montre ma répertorisation. J'ai pu prendre de manière précise les symptômes décrits par la maman. Il y a des symptômes qui n'ont que très peu de valeur et d'autres qui en ont plus : douleur piquante à la gorge, pâleur pendant la fièvre, frissons et tremblements pendant la fièvre, vertiges pendant la fièvre, hoquets, fatigue et faiblesse extrêmes, tendance à tomber, accommodation trop lente, défectueuse, vision qui devient floue. Dernier symptôme qui existait déjà deux ans auparavant : tout à coup, alors que c'est un garçon assez brillant, il devient « un peu idiot », comme le dit sa mère, et il faut répéter trois fois les choses pour qu'il les comprenne. Il est vrai que c'est le genre de phrase — « mon fils, il faut lui dire trois fois les choses pour qu'il les comprenne » — qu'on n'a pas tendance à prendre en considération et pourtant, le symptôme existe.

Enfin, on pourrait rajouter « sympathetic ».

On trouve donc, l'un dans l'autre, plusieurs remèdes et le seul qui m'ait satisfait est *Cocculus*.

Il reçoit donc une dose de *Cocculus indicus* 200 le 25 juin 1999 et j'ai le compte-rendu au téléphone en fin août : résultat spectaculaire, en quelques jours, sans aucune rechute. Il a retrouvé la pleine forme et, me dit la mère, il n'a plus aucun symptôme, plus aucune crise, il a

même changé physiquement. Lui qui était resté assez chétif, il a soudainement grandi pendant l'été.

J'ai un coup de téléphone l'année suivante, en septembre 2000 : « Il a continué à grandir, il a passé une très bonne année et si je vous téléphone, c'est parce que, depuis une quinzaine de jours, il est à nouveau un peu fatigué, énervé, et j'ai peur que cela rechute. » Je lui redonne une dose de *Cocculus*, cette fois-ci en 1 000. J'ai des nouvelles en juin 2001 : il va très bien, il n'a plus de problèmes.

En fait, il ira très bien jusqu'au 8 janvier 2004. A ce moment-là, il mesure 1,85 m, il fait ses études brillamment, il fait du sport, et c'est en faisant du sport qu'il a une rupture du ménisque et d'un ligament croisé. Il faut l'opérer. On l'opère donc et les choses ne se passent pas bien dans le sens où, un mois et demi après l'intervention, la jambe est toujours très enflée et rougeâtre, il ne peut pour ainsi dire pas marcher. D'après la description de la mère, il y a un œdème de toute la partie inférieure de la jambe. Le chirurgien se veut rassurant en parlant de problèmes circulatoires inhabituels, ce qui ne veut rien dire du tout, mais la mère me dit qu'en fait il n'est pas du tout rassuré et même très inquiet, et qu'il conseille de continuer la rééducation, ce qui ne sert à rien. Le gamin est donc toujours en arrêt et ne peut aller à l'école.

La mère me décrit alors à nouveau les craquements articulaires ressentis et entendus cinq ans auparavant. Sans indication particulière, de loin, je fais redonner une dose de *Cocculus* 200. Dès le mois de février, c'est-à-dire trois semaines après, elle me rappelle pour me dire : « Ça a absolument fait merveille : disparition en 48 heures de l'œdème, de tout gonflement. Au bout d'une semaine il remobilisait sa jambe et pouvait retourner à l'école. Simplement, me dit-elle, il reste un craquement », qu'elle décrit « comme une roue dentée ». Au téléphone, je lui conseille de prendre sur trois jours d'affilée *Cocculus* 7, 9 et 15 CH qui viendra à bout de ce craquement. Depuis lors, tout va parfaitement bien.

MICHEL ZALA – Je suis un peu surpris par le nombre de symptômes que tu mets dans ta répertorisation.

PHILIPPE SERVAIS – Je n'ai pas revu cette répertorisation depuis. Elle a été faite au téléphone pendant que la dame me parlait : je mettais le haut-parleur et je rentrais plein de choses, du bon et du moins bon. Je l'ai laissée comme ça, simplement pour vous donner une indication. Il est sûr qu'il faut la valoriser, ce qui n'est pas le cas ici. Quand je fais une répertorisation, c'est rarement le premier remède que je retiens : je regarde dans la liste, je vois le symptôme qui m'intéresse et je regarde un peu plus loin.

CHANTAL CHEMLA – D'abord une réflexion pour poursuivre ce que nous disions tout à l'heure et, en quelque sorte, pour y répondre : on fait avec ce qu'on nous donne, c'est-à-dire que, par téléphone ou par e-mail, on n'a peut-être pas les moyens de valoriser davantage. Ensuite, dans ce cas précis, avec des symptômes très détaillés et donc cette répertorisation, qu'est-ce qui t'a frappé ? Qu'est-ce qui t'a fait prescrire *Cocculus* de préférence à un autre remède ?

PHILIPPE SERVAIS – C'est par élimination par rapport aux autres remèdes qui sont sortis... et parce que j'ai mon idée concernant *Cocculus*. C'est donc l'occasion d'en parler un peu.

On a dit beaucoup de choses justes sur *Cocculus* : que c'était le saint-bernard des causes perdues. D'autres, plus méchants, ont dit que c'était le voyeur charitable. C'est une plante qui s'épanouit sur un support et qui sinon vit entortillée sur elle-même. Ce qu'on en dit encore : intuition que quelqu'un va avoir un problème, anéanti par la trajectoire des gens et leurs maladies, dépassé par le monde et son rythme. Il aurait été dit : « arrête le monde, je veux descendre. »

C'est sûrement quelqu'un qui a une vénération pour les autres, pour ses semblables, qui déteste dire du mal des gens — c'est dans la matière médicale —, qui déteste le mensonge et les commérages parce que ceux-ci signent la trahison du cœur, et c'est quelqu'un qui a grand cœur. Bien sûr, si *Cocculus* ne veut pas qu'on dise du mal des autres, c'est aussi parce qu'il a peur qu'on se trompe sur lui. Une autre expression qui a également été utilisée : « fidélité héroïque ». Ce qui est sûr, c'est qu'il est très anxieux pour les autres, spécialement au niveau de leurs maladies et de leurs souffrances. Il a beaucoup de compassion, il exerce une espèce de sollicitude envers les autres. Il sera le fidèle serviteur qui amènera la prudence auprès de l'autre. De plus, et c'est pour cela qu'on a employé le terme de voyeurisme, il veut d'une certaine façon connaître la fin dernière des autres : il fera de l'accompagnement aux mourants et il aura des symptômes après avoir veillé le mourant ou le malade des nuits et des nuits. On peut d'ailleurs donner ce remède même de manière symptomatique, cela marche magnifiquement bien : manque de sommeil après avoir veillé quelqu'un.

D'une certaine manière, *Cocculus* a l'impression que c'est par la maladie que se joue l'avenir ou le devenir des gens. Il tolère difficilement la souffrance des autres et il tolère difficilement que les autres ne puissent rien faire de leur souffrance. C'est en tous cas ce qui est exprimé à travers les écrits de l'AFADH. Il se valorisera donc par les services rendus, avec cette tentative de servir parfaitement l'autre. Il n'a pas droit à son bonheur, cela n'a pas d'importance, cela passe au second plan. Ce qui est très étonnant chez ce gamin, que je connais par ailleurs, c'est qu'il est trop gentil. Son plaisir, son bonheur est que l'autre soit bien. Que lui-même le soit est assez secondaire. En extrapolant, si l'on a du plaisir dans le dévouement, c'est qu'on est faux, du moins on n'est plus héroïque. Il y a quelque chose d'héroïque chez *Cocculus*.

Voilà tout ce qu'il en a été dit. L'AFADH dit que, « par sa faute, il a entraîné les autres dans le malheur et qu'il se rachète sans cesse en sauvant les autres de manière inépuisable. » Je pense que tout cela est vrai, mais peut-être un peu restrictif et éventuellement caricatural. Ce qui me paraît évident chez *Cocculus*, c'est qu'il dépend de l'autre et de la solidité de l'autre, de sa bonne grâce, de sa santé physique et mentale, de sa destinée heureuse ou non. Il faut que l'autre soit bien, pas malade, ne souffrant pas, ayant une destinée facile. Pourquoi ? parce que sinon il est déstabilisé et il ne peut plus s'appuyer dessus. Il veillera donc les mourants, désespérément, pour qu'ils ne disparaissent pas, pour qu'ils ne le privent pas de son support vital. C'est comme cela que je vois les cas *Cocculus* et cela a l'air de fonctionner.

MARC BRUNSON – En peu de mots, le peu que je connais de ce remède, car je ne l'ai jamais travaillé à fond, c'est une image que j'ai dans la tête : je l'imagine dans une coquille de noix descendant un fleuve tumultueux, une coquille de noix où il n'y a ni rames ni gouvernail. Il n'est absolument pas sûr de sa destinée et il voudrait savoir le bout de l'histoire. Je pense qu'il accompagne les autres et qu'il souhaite que les autres aient une destinée heureuse, comme l'a dit Philippe, parce qu'en fait il projette sa propre problématique sur les autres. Si ça se passe bien pour les autres, s'il connaît la fin du fleuve, la fin de l'histoire — la vie n'est pas un long fleuve tranquille —, il est rassuré. En fait, je le vois comme : « je ne sais pas ce qui se passera plus tard, je suis ballotté, je n'ai pas de gouvernail et je ne sais pas où je vais, mais si je veux le savoir, je dois regarder où vont les autres, donc je les accompagne. »

*

* *

PHILIPPE SERVAIS – Avant de continuer à parler de *Cocculus*, il y a d'abord deux remarques à faire. La première, c'est qu'à l'époque d'*Homeopathia internationalis* nous avons beaucoup travaillé sur l'approche homéopathique et nous avons trouvé 29 stratégies

utilisables par un homéopathe. Qu'est-ce que cela veut dire ? Qu'il faut tendre à pouvoir adapter aux circonstances, au patient ou à nous-mêmes selon les cas, la stratégie la plus adéquate. Si nous avons insisté sur le danger des systèmes, nous-mêmes pouvons en utiliser mais il faut avoir toute la gamme. Le professionnel est celui qui, comme pour un instrument de musique, peut jouer de toutes les techniques. Il n'y a pas une stratégie unique et idéale. Deuxième remarque : Yves Maillé m'a fait une réflexion qui me paraît très juste pour synthétiser ce problème de systèmes.

YVES MAILLE – Quand tout à l'heure nous parlions des métaux, avec par exemple *Calcarea phosphorica*, cela m'a rappelé qu'hier nous avons parlé de *Lilium tigrinum* et de ses pistils, etc., or je ne vois pas pourquoi nous ne pourrions pas faire de l'autre côté le travail que nous faisons déjà d'un côté. Ce qui est important, c'est que nous fonctionnions selon un système associatif et c'est ce système d'associations d'idées qui nous permet d'établir des connections. Le tout est de savoir que c'est un mode fonctionnel et non quelque chose qui établit des vérités, car c'est simplement destiné à établir des connections. Le seul problème que nous avons, c'est que certains confondent ce mode associatif avec un esprit de système.

MARC BRUNSON – Je dis souvent aux étudiants que, lorsqu'on est dans le cabinet de consultation, on dispose en fait du canif de Mac Gyver : il y a dessus un écaille-poissons, un bourre-pipe, une petite lame, une grande lame, un tire-bouchon. Nous avons à chaque fois devant nous un dossier qui nécessitera plutôt le bourre-pipe que l'écaille-poissons, ou plutôt le tire-bouchon que la grande lame, ou plutôt la petite lame que le port USB, car je vous signale qu'on a maintenant sur les nouveaux canifs suisses de Mac Gyver des petits sticks de mémoire USB. Cela pour dire qu'on invente dans toutes les directions ! Quand nous sommes face au patient, nous devons être capables d'utiliser chacun des outils de ce canif.

Mais il y a un autre point qui me paraît important. Il faut dissocier deux choses : le résultat que nous devons obtenir sur le patient qui est devant nous et qui attend une solution de notre part, d'une deuxième chose qui me paraît complètement différente et qui est la conceptualisation que nous avons des choses en homéopathie : « qu'est ce que la maladie » et « qu'est ce que la santé ». Cette conceptualisation a fortement varié depuis Hahnemann jusqu'à nos jours. C'est essentiellement dans tous les textes traitant des maladies chroniques, c'est-à-dire du problème des miasmes, que cette conceptualisation a évolué. Si on les étudie chacun à la suite et qu'on les compare, on s'aperçoit qu'il y a eu deux façons d'envisager les choses. Hahnemann, le premier, a bien fixé l'objectif : il a posé la question des maladies chroniques et il y a répondu par les miasmes. Son objectif était clair : améliorer la qualité de la prescription dans la durée. Des tas de systèmes sont nés sans que l'objectif ait été fixé de façon consciente. Parmi les auteurs de ces systèmes, de ces réflexions, de ces conceptualisations — on peut citer Allen, Gathak, Paschero, Masi, etc. —, certains, peu importe qu'ils en aient eu conscience ou non, avaient comme but le même objectif qu'Hahnemann, c'est-à-dire améliorer la tenue de la prescription dans la durée. D'autres — on peut citer Ortega, Sankaran, Scholten, etc. — ont cherché en réalité à mettre sur pied un système qui facilitait la prescription, et non qui l'améliorait dans la qualité.

Il faut bien faire la distinction entre le moment où nous sommes dans notre cabinet de consultation avec un patient devant nous et dans notre main le canif de Mac Gyver, car il est clair qu'on ne se passera pas d'un outil qui peut être utilisable. Par contre, il en va totalement différemment quand nous réfléchissons sur ce qu'est l'homéopathie, où elle veut aller, ce qu'elle devient, comment elle fonctionne, etc. Je pense que c'est là que se trouve la différence, à savoir : où va l'enseignement, comment procède-t-on, a-t-on une direction et pourquoi ? Il y a un gouvernail dans nos idées. Je pense que l'important est de savoir que le fait d'être devant un client n'est pas la même chose que de donner cours ou que de partager

des connaissances, car dans ce cas-là il faut donner une direction au bateau. Quand on est devant le patient, ce n'est pas la même chose : le but est de guérir ce patient-là, dans ces circonstances-là, avec les renseignements qu'il nous a donnés et qui sont peut-être insuffisants, que nous comprenons plus ou moins bien, qui correspondent plus ou moins à un remède qui existe ou qui n'existe pas et qui, s'il existe, est plus ou moins mal connu. Ce sont deux domaines qui me paraissent fondamentalement différents.

Vous me voyez à certains moments en désaccord avec Scholten ou avec Sankaran : si quelqu'un, quand il est dans son cabinet de consultation, obtient des résultats, c'est très bien et c'est tant mieux, je m'en réjouis pour le patient ; mais quand on veut présenter cela comme des systèmes au niveau conceptuel, je pense qu'il faut savoir où l'on se situe. Il faut savoir que toutes ces branches latérales sont attachées au tronc et, à certains moments, qu'elles le fécondent par leurs idées, mais que ce tronc a une direction et qu'on ne doit pas le laisser aller n'importe où. C'est pour cela que je veux que cette chose-là soit clarifiée, c'est, à mes yeux, extrêmement important en homéopathie. Je ne suis pas contre Sankaran ou contre Scholten pour telle ou telle raison, cela m'est égal. Tantôt on me disait que je n'étais pas masiste. Si, je suis masiste dans le sens où, si Masi n'avait pas existé, ce que je suis en train de faire n'aurait jamais pu exister. Par contre, je pense que Sankaran n'est pas masiste. Il va emprunter des idées chez Masi, mais Masi n'a pas eu beaucoup besoin d'exister pour que Sankaran soit là. En attendant, le but de Sankaran n'est pas de faire en sorte que sa prescription tienne dans le temps, alors que c'est le cas pour Masi. Partages-tu mon opinion, Pierre, vu que tu es un des masistes de l'assemblée ?

PIERRE DEROCHE – Absolument.

MARC BRUNSON – Je pense extrêmement important de le dire. Il faut savoir que, dans les théories qui existent, il y en a dont le but est de faciliter le travail, et d'autres dont le but est d'en améliorer la qualité. Et ceci est indéniable !

PHILIPPE SERVAIS – Bien parlé ! Je suis entièrement d'accord avec Marc et s'il tient ces propos aujourd'hui, c'est qu'il a eu le courage de relire entièrement toute la doctrine depuis le début, ainsi que tous les auteurs. Il a fait un travail systématique d'analyse critique qui permet ces conclusions qui me paraissent évidentes.

MICHEL ZALA – J'ai beaucoup aimé l'observation de Philippe parce qu'est elle est complètement aux antipodes d'une observation de *Cocculus* que j'avais d'ailleurs présentée aux X^e Congrès de Spa et qui a maintenant une bonne dizaine d'années de recul. Tu as dit que *Cocculus* fait dépendre sa destinée des autres. Très rapidement, voici l'observation que j'avais présentée : c'était un monsieur qui avait fait un accident ischémique du bulbe, un syndrome de Wallenberg. Je l'ai vu quatre après cet accident vasculaire, il avait une démarche avec un polygone de sustentation complètement élargi et plusieurs doses de *Cocculus* lui ont permis de retrouver un polygone tout à fait normal, de récupérer, quatre ans après, une sensibilité tactile au chaud et au froid, en bref d'aller beaucoup mieux. Ce qui était frappant, c'est que cet homme avait le besoin de contrôler, d'être « le maître du mouvement de sa vie ». C'est complètement différent de ce que tu nous as raconté, c'est pourquoi je me permets d'en parler.

Il y avait comme point commun cette idée de compréhension de l'au-delà, car sa lecture de chevet était le Livre des Morts tibétain. Ceci mis à part, l'idée de contrôle était si forte que, lorsqu'il avait été présenté à *Petroleum*, tout le monde avait dit *Nux vomica* ! J'avais dit *Cocculus* et cela tient toujours depuis 10 ans avec une récupération majeure et une compréhension qui n'est pas vraiment celle que tu as donnée. Par exemple, ce patient partait en voyage en Australie : s'il décidait de ne pas être gêné, le décalage horaire ne lui posait

aucun problème ; par contre, il pouvait être complètement déstabilisé par des choses extérieures.

MARC BRUNSON – J’ai l’impression qu’en fait ce n’est pas différent vu que c’est exactement le contraire. C’est donc le même thème.

PHILIPPE SERVAIS – Voici un joli dessin de la plante et voici ses fruits qui, en Inde, peuvent être parfois très gros. Ce sont des espèces de noix qu’on appelle coques du Levant, d’où le nom commun donné à cette plante.

BRUNO BRECHEMIER – Est-ce qu’on connaît l’usage de cette plante ?

PHILIPPE SERVAIS – D’une manière traditionnelle, *Cocculus* était utilisé comme poison par les pêcheurs pour engourdir les poissons. C’est le côté chimique de la substance : on sait que c’est un très grand remède neurologique, et même de problèmes neurologiques majeurs puisqu’il peut agir sur le lésionnel. Il sert également pour frelater la bière. C’est Hahnemann lui-même qui a introduit cette plante dans la Matière médicale.

UNE INTERVENANTE – Est-ce qu’il y a la notion d’alternance ? Vous avez parlé de moments où il était très bien et d’autres où il était très mal.

PHILIPPE SERVAIS – Ce n’est pas un grand remède de périodicité, mais peut-être y a-t-il quelque chose de ce côté-là. Yves Maillé m’a dit tout à l’heure que *Cocculus* a besoin d’être dans un rythme et que c’est l’autre, le monde extérieur, qui lui permet de retrouver son rythme. C’est donc peut-être à vérifier.

WILLIAM SUERINCK – Par rapport à la question que Marc soulevait, et je le répète chaque fois que je fais une intervention, on rejoint ce qu’il disait non pas à propos des systèmes, mais à propos des éléments de réflexion qui permettent d’avancer dans la pensée homéopathique, c’est la dynamique miasmatique. En fait, comme le disait Philippe, on a des images de la *Pulsatilla* qui pleure et on est embrouillé, *Cocculus* est quelqu’un au grand cœur, etc. Or je pense que *Cocculus* peut être aussi quelqu’un avec un cœur de pierre et qui se moque du monde. La preuve est qu’il est à la rubrique « indifférence ». Il faut toujours tenir compte de cette avancée que nous a permise Masi, à savoir qu’au fond, on peut regarder le remède sous des facettes différentes en égotrophie et en égolyse.

Je discutais tout à l’heure avec Jean-Luc Allier à propos de la plante qui, effectivement, quand elle n’est pas soutenue se replie sur elle-même. Il y a un aspect de la plante elle-même qui, pourrait-on dire, est égotrophique ou égolytique. Michel semble surpris de ce que son patient n’ait besoin de personne pour avancer dans la vie. Il se retrouve d’ailleurs avec une maladie où il ne tient pas debout, il perd effectivement la direction. C’est en fait quelqu’un qui semble en égotrophie, à savoir qu’il nie la nécessité d’avoir un support. Par contre, il pensera que l’autre a besoin d’un support perpétuel, comme le mourant : il est à son chevet pour le soutenir jusqu’au bout. C’est Masi et l’AFADH qui nous ont apporté toute cette conceptualisation et je pense que c’est efficace à chaque fois. Je pense aussi que cela peut rendre compte des contradictions apparentes. Comme Marc le disait, c’est la même thématique. Je pense qu’on ne travaille pas encore suffisamment les trois aspects qui nous permettent de comprendre les remèdes.

PIERRE DEROCHE – Par rapport à ce que disait William sur la dynamique miasmatique et sur la notion de gouvernail qu’évoquait Marc, pour moi c’est la même chose quand je donne

un cours ou que j'étudie un remède, ou encore quand je suis à la consultation : j'ai une notion de gouvernail. C'est ce gouvernail qui amène le patient dans ses différentes facettes et c'est aussi lui qui m'amène à discuter d'un remède. Pour moi, c'est indissociable, sinon je ne parle pas de la même chose quand je donne un cours ou que j'étudie un remède par rapport à ce que je fais au cabinet. Ce ne serait pas logique.

Arrête ton char, Patton !

MARC BRUNSON – C'est un cas assez court qui est intitulé « Arrête ton char, Patton ! ». En fait, Patton est un chartreux de sexe mâle né en novembre 1997. Je l'ai vu une première fois en février 1998, il était donc chaton. Motif : diarrhée. C'est un sale caractère : il miaule facilement, il exige, il crie. On verra que je solutionne l'aigu de ce chaton de trois mois avec *Sulfur*, alors qu'en réalité je suis persuadé que, si j'avais donné le remède que je donnerai plus tard en chronique, cet aigu aurait pu se résoudre avec le remède suivant. Il refuse de manger des tas des choses. Il a eu deux fois une diarrhée verte et liquide, sinon les selles sont habituellement impeccables. Il fait des vents on ne peut plus odorants.

Il est agité et gueulard quand il veut quelque chose et qu'on ne comprend pas. C'est plutôt un robuste ; cela fait partie du remède. Je note qu'il est à l'aise, qu'il se moque de tout. C'est sur cela d'ailleurs que je donnerai *Sulfur*. Il n'a que trois mois ou trois mois et demi : il pourrait être peureux dans le cabinet de consultation lors de cet épisode de diarrhée, alors qu'il est sur l'épaule du propriétaire et qu'il regarde tout ce qui se passe dans le cabinet, derrière lui, etc.

On est à la consultation suivante qui se passera en novembre 2003. Je lui ai donné une dose d'un remède en 1 000 K et j'ai su tout de suite que c'était bon parce que j'ai eu un coup de téléphone trois ou quatre jours après. J'apprendrai au mois de juillet 2004, donc de nombreux mois plus tard, que tout est toujours impeccable. Motif : déménagement. En fait les gens ont déménagé plusieurs fois : ils sont allés habiter d'un endroit à l'autre, une première fois puis une deuxième fois. On me dit que le père de celui-ci est le roi de l'évasion. Depuis le dernier déménagement, ils ouvrent la porte de cette nouvelle maison où ils sont depuis deux semaines, ils laissent passer un certain temps et ils ne consultent pas lors du premier épisode qui s'est déroulé comme ceci : pour la énième fois, il part droit devant lui, il va se battre avec tous les chats. Il part droit, mais il se perd et on est obligé d'aller le retrouver. C'est au propriétaire d'aller retrouver le chat, car le chat ne revient pas : il part tout droit sans réfléchir ou en réfléchissant à je ne sais quoi, il ne rentre pas, il ne trouve pas son chemin.

Je note que dans le cabinet de consultation il est anormalement hardi. Dès qu'une porte s'ouvre, il veut voir ; il essaie d'ouvrir une porte ; il voit qu'une porte d'armoire n'est pas des mieux fermée et il veut aller voir. Il visite tout, il saute sur tout et la dame me dit : « Il a le même comportement exploratoire depuis qu'on a déménagé le 1^{er} novembre, donc il y a treize jours. Il part droit devant lui et, une fois qu'il est trop loin, il est perdu et il ne peut plus revenir. » Il court dans mon cabinet d'une porte à l'autre. C'est une dame qui parle peu, mais qui est, elle-même, soignée par homéopathie. C'est une dame assez jolie, très vive, une vraie pile électrique, qui ne dit que le strict minimum. Elle a une très bonne capacité d'observation d'un point de vue homéopathique mais elle dit le strict minimum.

Il court d'une porte à l'autre dans mon cabinet comme pour sortir, il miaule de façon contrariée. En voyant le chat qui fait ça elle me dit : « Vous savez, depuis que nous avons déménagé deux fois, il rentre chez n'importe qui. » Il saute sur un meuble dans mon cabinet et, en fait, il choisit comme endroit un point d'où il peut observer tout ce qui se passe dehors.

A un moment donné, quand il a fini d'explorer, il ne s'occupe plus de ce qui se passe dans le cabinet de consultation. Le monde intérieur ne l'intéresse plus, mais son intérêt se porte sur

le monde extérieur. Il est couché sur le bord du meuble avec une patte complètement relaxe dans le vide, tout à fait à l'aise ; un côté relaxe qui est frappant, paradoxal, par rapport à son comportement. Si celui-ci était exploratoire, on pourrait croire que c'est par anxiété, ce qui arrive souvent chez les animaux. L'anxiété trop forte inhibe, une certaine anxiété les pousse à explorer et parfois l'absence totale d'anxiété fait qu'il n'explore pas du tout. Ici, c'est un peu paradoxal : il explore beaucoup sans aucune anxiété. Il est très relaxe, mais agité. Il n'est pas stressé, mais il est agité.

Elle me raconte que, quand il part tout droit, qu'il se perd et qu'on le retrouve : « ah ! qu'est-ce que je suis heureux qu'on m'ait retrouvé ! » Donc je ne crois pas qu'il soit en train d'essayer de fuir quelque chose : il y a quelque chose d'illogique dans cette histoire. Dès qu'on s'occupe de lui, il miaule beaucoup moins. Il se bat régulièrement avec la femelle, pas avec les autres mâles. Depuis dix jours qu'on lui a mis un collier et une clochette pour le retrouver facilement, il n'apprécie pas du tout. Elle me dit : « Si je vais le rechercher dehors parce qu'il s'est perdu, il est super heureux que je le retrouve. Mais par contre, si je vais le rechercher quand il est dehors, pas trop loin, et que je me dis qu'il va encore partir, alors là il est de mauvaise humeur ! » Le retrouver, on peut, mais l'empêcher de partir, on ne peut pas.

J'ai mon ordinateur portable à côté de moi, il arrive sur mon bureau, il visite. Un animal arrivera normalement en contournant l'ordinateur, alors que lui, pas du tout : plouf ! plouf ! plouf ! à travers le clavier. Droit devant lui ! Il a été droit devant lui sur mon bureau de consultation à travers mon clavier de la même façon qu'il part droit devant lui quand il quitte la maison où ils habitent maintenant. Il sort par tous les temps, alors qu'auparavant il ne sortait pas quand il pleuvait ou qu'il y avait du vent. Il n'a peur de rien ni de personne. « Il arrive à se mettre, me dit la dame, dans des situations totalement invraisemblables. » Et puis il se pose la question : « que faire ? » Il s'est un peu calmé, il s'est couché, complètement relaxe, cool, comme s'il avait toujours été là. La dame me dit : « Je trouve son intelligence un peu limite. Nous devons toujours avoir l'attention portée sur lui. Il adore la promenade en voiture », ce qui est très rare chez les chats. Il adore être brossé.

Dans les antécédents, il a été vu, à mon avis par un allopathe, parce que je n'ai pas cela dans mes dossiers. La dame est très « homéopathie », quant au monsieur, il est surtout partisan du moindre effort. Il est aussi mollasson que la petite dame est vive, énergique, etc. Il y a 99 % de chances que madame n'ait pas été là lorsque le chat a fait une pneumonie. Il l'a conduit chez le vétérinaire trois maisons plus loin : c'est bien plus facile que de le faire soigner par homéopathie à Esneux, où en plus on allait lui poser des questions et l'obliger à réfléchir. Son appétit et sa soif : rien à signaler. Il dort sur le dos, les quatre fers en l'air : rare chez les chats. Il vient se coucher sur ma feuille où je suis en train d'écrire et il me donne des coups de tête sur le bras avec lequel j'écris.

Il va falloir que vous fassiez avec ça parce qu'il ne faut plus qu'il se perde.

UN INTERVENANT – Est-ce le motif de la consultation ?

MARC BRUNSON – Oui, le motif est : « il ne faut plus que mon chat parte comme ça et qu'il se perde. » La dame sait que par homéopathie on fait de bonnes choses sur le comportement et elle s'est dit que c'était dans les cordes de l'homéopathe.

UNE INTERVENANTE – Sur son envie de partir, l'impossibilité de le retenir, cela me faisait penser à *Tuberculinum*.

MARC BRUNSON – Ce n'est pas ce que j'ai donné, mais c'est peut-être un remède que je devrais lui donner car je n'ai à peu près qu'un an de recul.

WILLIAM SUERINCK – Si je prends « audace », « tente de fuir », « diarrhée verte », plus l'histoire du déménagement et le fait de regarder, je propose *Mezereum*.

MARC BRUNSON – Ce n'est pas ce que j'ai donné.

JEAN-MARIE TRIBOUILLARD – Sur l'aspect « ouvre les portes, les fenêtres », « part tout droit », « occupe tout l'espace », « se perd », je pense à un gaz et je donne *Glonoinum*.

MARC BRUNSON – Je vais reprendre chacun des remèdes proposés. Vu qu'on m'a demandé de faire des petites comparaisons de remèdes, je dirai quelques mots sur chacun. A propos de *Tuberculinum*, pour être franc je n'arrive pas à le prescrire car je ne trouve pas la notion que je cherche et qu'il me semble avoir retrouvée dans les cas *Tuberculinum* de médecine humaine. Si je devais le résumer à très peu de chose, je dirais de *Tuberculinum* : « l'herbe est toujours plus verte dans la prairie voisine. » Il ne trouve jamais ce qu'il cherche, ou bien ça ne lui convient jamais, le mieux est toujours ailleurs. Ici, si ça avait été cela, je crois qu'il aurait déjà été extrêmement fugueur et voyageur auparavant, ce qui n'était pas le cas.

Pour revenir à la proposition suivante, je vois presque toujours dans *Mezereum* une espèce de confusion. Pour moi, *Mezereum* est tombé sur la tête. Il s'éveille et il n'y a rien autour de lui, il est complètement perdu. Il y a un symptôme très connu de *Mezereum* : il s'éveille seul, il ne peut pas supporter la solitude parce qu'elle ne lui convient pas, mais il est tellement engourdi dans sa tête, tellement lent dans ses raisonnements, que la compagnie le dérange. Donc il ne peut pas rester seul parce que la solitude lui pèse, mais par contre son esprit ne lui permet pas d'avoir de la compagnie, un peu comme le gamin *Kalium phosphoricum* dont on a parlé hier.

Pour *Glonoinum*, je le verrais plus explosif. Je suis d'accord pour l'occupation de l'espace, mais aussi parfois la gêne d'occuper l'espace.

PHILIPPE SERVAIS – *Glonoinum* ne correspond pas à l'explosion, mais à l'implosion.

MARC BRUNSON – Quand il somatise, c'est explosif quand même : ce sont des super congestions, des AVC.

PHILIPPE SERVAIS – C'est ce que j'appelle des implosions. Si vous voyez comment la dynamite casse le rocher, vous comprenez *Glonoinum*. En fait, le rocher n'a apparemment pas changé après l'explosion et pourtant il suffit de le toucher pour que tout s'effrite, c'est-à-dire qu'il y a eu vraiment implosion.

BERNARD COCQ – J'appellerais ton chat « le chat sans gêne », donc je pense à *Spongia*.

MARC BRUNSON – Si je n'avais pas donné le remède que j'ai donné, c'est celui que j'aurais donné, à part pour une chose : je pense que *Spongia* serait plus systématiquement dans la recherche de l'exploit. Ici, je ne vois pas ceci comme une recherche de l'exploit. De plus, si je vous ai présenté la première consultation, c'est pour vous montrer qu'on y trouve déjà des points communs avec la seconde. Pour moi, *Spongia* est une éponge, un animal sans bras, sans jambes, sans cerveau, sans rien du tout, et, quelque soit son niveau de liberté, il aura toujours la sensation de manquer d'autonomie. Donc qui dit autonomie dira des tropismes atteints qui ne sont pas n'importe lesquels : ce sera d'abord tout le tropisme respiratoire parce que l'échange respiratoire obligatoire constitue un manque d'autonomie, donc *Spongia* sera atteint à ce niveau. Ce manque d'autonomie rend nécessaire un moteur terrible, donc

problèmes cardiaques, et suscite un besoin de pouvoir, donc problèmes testiculaires. Il y aura systématiquement chez *Spongia* une recherche d'exploit.

Je me souviens de deux ou trois chats *Spongia*, dont un qui se promenait sur le dessus des portes ouvertes. Quand ça lui a été trop facile, il s'est mis à marcher de travers au dessus du chambranle. Il avait les quatre pattes sur le chambranle qui faisait 2 cm et il arrivait à traverser la largeur de la porte sur le chambranle, sans tomber. Ce chat sautait du meuble sur la tête du propriétaire : le propriétaire était en train de boire sa soupe, le chat plongeait et atterrissait sur la tête du gars, sans tomber ! *Spongia* me paraît plus physique qu'intellectuel.

PASCALE FRANCK – Je me baserais sur : « je fonce d'abord et après je réfléchis », mais je ne sais plus quel remède c'est.

MARC BRUNSON – Il y a *Medorrhinum* qui fait ça, mais il y en a un autre qui n'est pas très loin : « j'agis d'abord et je réfléchis après. » Mais tu n'es pas loin !

UN INTERVENANT – *Agaricus* ?

MARC BRUNSON – Il fonce, mais pour se prouver sa force physique. Ici, je ne crois pas qu'il soit dans la nécessité de se prouver sa force physique. De quoi manque ce chat ? Il manque de bon sens. Remplacez le mot « bon sens » par un synonyme et vous aurez trouvé le remède. Il manque de sagesse, donc **BELLADONA** : le défi à la sagesse.

J'ai donné *Belladonna* 1 000 K et, séance tenante, tout s'est arrangé. Si vous regardez le premier dossier où il a reçu *Sulfur*, on y trouvait déjà *Belladonna*.

PHILIPPE SERVAIS – A propos de *Belladonna*, Marc a toujours parlé du défi à la sagesse et c'est absolument vrai. Mais Bernard Heude, qui a beaucoup travaillé *Belladonna* aussi, met l'accent, de même que les Indiens, sur un autre aspect très important : « se cache ». On a donc deux tableaux différents. J'ai repris mes cas *Belladonna* en me disant : cela paraît juste et pourtant ce n'est pas la même chose. Est-ce que ça n'aurait pas la même signification ? Essayons de la trouver.

Je vous donne donc mon point de vue à partir de mes propres cas : *Belladonna* se sait différent des autres, il sait qu'il ne peut pas respecter complètement le consensus et les règles sociales. Il connaît ses explosions, il connaît ses extravagances qui sont indispensables à son équilibre. Il a des fulgurances, des coups de passion, du feu, toutes choses dont il ne peut se passer. Pour cette raison il préfère par moments se cacher, en fait pour pouvoir faire ses folies en douce. Il se sait en marge, il se sait décalé, il est comme l'enfant qui, de temps en temps, ne peut pas s'empêcher de faire des grimaces, donc soit il se montre, soit il se cache.

MARC BRUNSON – C'est un remède que je prescris en chronique très fréquemment. Je dois avoir 8 ou 10 dossiers qui tiennent la route. Je le repère, c'est tout.

Où es-tu, mon âme ?

PHILIPPE SERVAIS – Il s'agit d'une jeune fille née en 1980, qui, selon les psychiatres, était en train de basculer dans la schizophrénie. Comme vous le verrez, elle n'en était pas loin. Je l'avais connue enfant alors qu'elle était toute petite. Elle avait reçu à l'époque deux remèdes, *Cina* et *Sulfur*, qui avaient bien fonctionné, puis je l'avais perdue de vue.

Elle revient me voir en août 1999. J'avais reçu des nouvelles d'elle par sa maman : elle avait été hospitalisée pour tentative de suicide en lien avec une anorexie et mise d'abord sous

Anafranil® en i.v. puis, après sa sortie, sous Anafranil®, Imovan®, Xanax®, etc. Parallèlement, son psychiatre la suit en psychothérapie.

Je la vois donc le 30 août 1999. Elle a été angoissée toute l'année. Comme ses parents n'ont pas d'argent pour lui permettre de faire des études à Paris sans un apport financier complémentaire, elle a dû non seulement se trouver une chambre, mais également un petit travail de vendeuse pour nouer les deux bouts. Elle a 19 ans. Son visage est très émouvant, presque poupin. On a vraiment envie de faire quelque chose pour elle tant on ressent sa souffrance. Elle a en même temps vécu un premier amour et c'est aussi quelque chose de déstabilisant. Les amoureux ne se voient qu'un week-end de temps en temps, ce qui a créé chez elle une grande angoisse de séparation : séparation d'avec les parents, séparation d'avec le fiancé. Elle est à Paris toute seule. A cela s'ajoute le fait qu'elle n'a absolument aucune libido, ce qui crée des petits conflits avec son ami. Voilà l'aspect extérieur des choses.

Elle reste plus d'une heure au cabinet, désespérée, et me dit : « J'ai constamment des images horribles dans la tête. Je vois du sang, des monstres avec des dents, je vois des images d'une violence extrême. C'est plus fort que moi. J'ai peur, docteur, de disjoncter. » Effectivement, le psychiatre en a peur également. « Je suis en décalage, dit-elle, même quand je suis avec les autres. Je me sens seule, j'ai besoin des autres. J'ai peur d'être seule, j'ai peur qu'on m'abandonne, mais je suis à côté, je ne suis pas avec. Je me sens complètement nulle, dévalorisée, je me sens inférieure à tout le monde. » Elle fait des cauchemars qui ont un lien avec sa relation parentale. Tout l'environnement lui apparaît inquiétant, menaçant. Elle cherche des repères en permanence et ne les trouve pas. Elle a besoin d'être rassurée, protégée. « Avec les garçons de mon âge je me sens nulle, je suis complètement paralysée, aussi je ne fréquente que des hommes plus âgés avec qui ça se passe mieux. » Elle cherche donc un papa. « Je n'arrive plus à sortir de chez moi, ma vie à l'intérieur est tellement dense », mais d'une densité qu'elle vit comme atroce. « J'ai tout le temps des idées bizarres. Certains objets me font peur. J'ai l'impression d'être double. Et puis, docteur, je ne sens rien. » L'émotion, la sensibilité, plus rien ne passe. Elle a été, un an auparavant, agressée avec un couteau dans son immeuble et, me dit-elle, « je n'ai pas eu peur », ce qui est tout à fait anormal. « Pendant l'année, je me tapais moi-même pour que "ça" sorte, pour m'assurer de mon existence, pour pouvoir dire "c'est moi, c'est moi". » Elle fume un peu de haschisch.

Vous imaginez le désarroi des parents ! C'est une famille vraiment sympathique, plutôt équilibrée, le père est sculpteur. Ce sont des gens très ouverts, très intéressants, vivant en province à la campagne.

Elle me dit encore : « Je me prostitue. » Devant mon étonnement, elle me répond : « Ce n'est pas du tout pour l'argent, mais je ne suis tellement pas moi que je fais ce qu'on me demande de faire. » Assez attirante et jolie, elle est souvent accostée dans la rue et fait ce qu'on lui demande de faire ! Elle ne se prostitue pas pour l'argent ni pour le plaisir — elle n'en éprouve aucun —, mais parce qu'elle n'est plus elle-même.

Elle est sous médicaments psychiatriques et je ne sais trop quel remède choisir. Je lui donne, pour des raisons diverses trop longues à expliquer ici, *Calcarea carbonica* 1 000 qui, me dira-t-elle au téléphone, la désangoisse, du moins sur sa peur du monde extérieur. Elle me rappelle en me demandant de lui redonner ce remède qui l'a aidée.

Ensuite je ne la revois que deux ans plus tard, en septembre 2001 : ça ne va pas du tout. Elle a fini par arrêter l'allopathie parce que ça la rend incapable de poursuivre ses études du point de vue intellectuel. Les produits l'empêchent de travailler, d'étudier, de passer ses examens. Elle est en psychanalyse. Ce sont les vacances. Elle pleure, fait des crises de nerfs, est insupportable pour l'entourage. Elle me redit : « J'ai l'impression d'être double. Il y a au fond de moi une telle colère, une telle violence... Je suis en révolte sur ce qu'on peut exiger de moi. Je ne supporte pas les groupes, je me sens tout le temps obligée de faire des compromis. Je me sens tout le temps à l'écart, je suis à des années-lumière en dehors, comme

s'il y avait une barrière. Je dois maîtriser mon corps, mes fonctions, mes règles, et c'est comme si je n'avais pas le pouvoir sur tout cela. Je suis séparée de moi, de mon corps, et en même temps j'ai l'impression d'être emprisonnée dans mon corps. Il faut tout le temps faire des efforts pour sortir de moi, pour que "ça" sorte, pour communiquer, comme si "ça" essayait de sortir. »

Le 24 septembre 2001, je lui donne un remède en 30 CH, une dose. La mère me téléphone mi-novembre en me disant : « Docteur, continuez à la suivre, c'est fantastique. Le remède l'a énormément aidée, elle va beaucoup mieux, et je la pousse à revenir en consultation. » Malheureusement, elle ne reviendra pas aussitôt : ça va mieux, elle est en psychanalyse, elle a ses études, etc. Je ne la revois qu'en mars 2003. Elle me dit : « En fait j'ai été très bien pendant un an, puis j'ai rechuté en décembre 2002. » Elle continue sa psychanalyse.

Elle débute la consultation en me disant : « J'ai froid. » On sent dans ce « froid » un froid physique, un froid moral, un froid mental, un froid glacial. Elle a des tremblements, des crises d'angoisse. Elle est épuisée, elle ne peut plus travailler, elle a des obsessions. « Ma pensée, me dit-elle, est paralysée. » Elle s'est séparée l'été 2002 de son copain et elle a peuplé sa solitude en allant passer ses nuits dans les bars. Puis elle a rencontré un nouveau copain et elle me dit cette chose terrible : « Mais je me rends compte qu'il remplace les bars, c'est pareil. »

« Je suis inquiète, j'ai peur, je me décale à nouveau. Ça allait tellement mieux après que vous m'avez donné le remède... Même ce qui est important pour moi et que j'aime, je n'arrive plus à l'accomplir. » Elle s'était mise à faire du violon mais elle n'en joue plus, même chose pour ses études. « Ce que je pense est imaginaire, ce que je ressens est bizarre. Ne vous moquez pas de moi. Ma tête est séparée de mon corps. Je n'arrive pas à extérioriser, je ne communique plus, je suis en apnée. » Bien sûr elle n'a aucun plaisir sexuel avec son ami, mais elle ajoute que, quand elle allait mieux, elle avait retrouvé une réelle libido. Elle se pose même, puisqu'elle n'a plus de désir, des questions sur son identité sexuelle. Elle me dit : « Je dois être une homosexuelle latente. » C'est peut-être l'influence de la psychanalyse...

Je redonne le remède en 30 CH — parce que je n'ai pas de dilutions plus élevées dans ma pharmacothèque — et, en juillet 2003, elle revient en consultation et me dit : « Vous m'avez sauvée, ça a été formidable. J'ai eu mon corps et mon esprit réunifiés. J'ai pu travailler, passer mes examens. Si je viens vous voir, c'est pour un suivi parce que vous me l'avez demandé, mais aussi parce que j'ai à nouveau très froid et que j'ai des vaginites à répétition à cause de la pilule. Je lui donne cette fois une dose en 10 000 qui règle le problème des vaginites et de la frilosité anormale.

Elle m'a envoyé à Noël dernier une carte de vœux dans laquelle elle me remercie. L'état général est bon. La mère m'a téléphoné pour me dire : « Elle va très bien, c'est formidable. » En juin dernier (2004), j'ai reçu à nouveau de très bonnes nouvelles.

Je vous laisse réfléchir quelques minutes.

MICHEL ZALA – Sur cette idée de décalage avec une barrière, plus la violence extrême qui peut être contenue, plus le ralentissement intellectuel à certains moments, je donnerais un remède qui n'est pas loin d'*Androctonus* et qui est *Germanium metallicum*.

PHILIPPE SERVAIS – J'y ai pensé, j'ai failli le donner.

SOPHIE DUPUIS – Sur le fait d'être en décalage, de se sentir complètement nulle, à des années-lumière, j'ai pensé à *Camphora*.

PHILIPPE SERVAIS – C'est aussi un remède qui m'a traversé l'esprit, j'ai aussi failli le donner.

UN INTERVENANT – La tête séparée du corps : *Alloxanum*.

PHILIPPE SERVAIS – Absolument, c'est **ALLOXANUM**. Je dois vous dire que c'est la première fois de ma vie que je le prescrivais. J'ai repris ses symptômes : la tête séparée du corps, l'indifférence au monde extérieur, de manière très importante ici, le sentiment d'isolement. Elle avait également des rêves d'accidents, de plaies, etc. Il y avait dans ses rêves toute une thématique de l'emprisonnement. En fait, cela rejoignait cet emprisonnement dans son corps. Elle est emprisonnée en elle-même et c'est pour cela qu'elle dit : « il faudrait que “ça” sorte. »

En fait, je lui avais fait parler de ses rêves et elle m'avait dit qu'un jour — et c'est pour cela que je ne pouvais pas vous donner le symptôme — elle avait rêvé d'être en prison, or normalement on ne prescrit pas sur un rêve isolé. Mais je trouvais que l'emprisonnement était toute sa thématique et qu'on ne la retrouvait pas chez *Camphora*, etc. J'ai donc pris tous les symptômes qui correspondaient à cette thématique (emprisonnement, être fait prisonnier, être arrêté, illusion d'être arrêté). Il y a également le fait qu'elle avait eu ce phantasme de poignarder son copain. Sur la liste, rien ne me plaisait : *Natrum silicicum*, *Plutonium nitricum*, *Hamamelis*, etc. *Alloxanum* sortait le premier et, n'ayant pas le temps de l'étudier, je l'ai donné comme ça. J'avais la sensation que j'avais affaire à quelqu'un que je n'avais jamais vu, c'est-à-dire à un patient correspondant à un remède que je ne connaissais pas. C'était vraiment la sensation que j'en avais. J'étais donc à peine surpris de tomber sur ce type de remède inconnu.

Voici, sur l'écran, l'image que j'ai imaginée concernant ma patiente : « Non, tu n'as pas été téléchargée ! Tu ne viens pas d'une autre planète, tu es née ici. » Quels autres remèdes viendraient d'une autre planète ?

DES INTERVENANTS – *Androctonus*, *Germanium*, *Anhalonium*...

MARC BRUNSON – Venir d'une autre planète pour *Anhalonium*, non ; schizophrénie, oui.

PHILIPPE SERVAIS – Un remède qui est un polychreste et auquel on ne pense pas, du reste il n'en a pas la sensation, il vit cet état : *Platina*. *Platina* n'est pas de la même race que les autres, il est d'ailleurs. C'est pour cela que *Platina* a ce sentiment de solitude effrayant, qu'il a ce sentiment d'être supérieur aux autres : c'est l'extra-terrestre qui débarque au milieu d'une race inconnue et qui essaye de s'adapter plus ou moins, qui ne peut jamais s'adapter réellement. Ceci explique beaucoup de symptômes de *Platina* : par exemple sa cruauté, parce qu'il n'a pas l'émotion ni la sensibilité humaine habituelle. J'insiste là-dessus parce que je pense que c'est une notion importante chez *Platina*.

BERNARD COCQ – Je pensais à deux remèdes. Le premier qui correspond assez bien était *Alumina* par la notion d'aggravation par les choses horribles, les problèmes de sang, les problèmes d'objets qui l'aggravent également, ainsi que la perte d'identité.

PHILIPPE SERVAIS – Le problème d'*Alumina* est un problème d'incarnation physique, et donc un problème d'incorporation énergétique. Cela ne donnera pas ces états mentaux-ci.

BERNARD COCQ – Je pensais également à *Hydrogenium*. En as-tu une expérience ?

PHILIPPE SERVAIS – Peut-être, mais j'avais la notion qu'*Hydrogenium* s'échappe, qu'il plane.

MARC BRUNSON – Pour *Alumina*, ce qui me paraît un des points centraux, c'est un manque de personnalité. Ce manque de personnalité est dû à sa malléabilité. Il peut prendre la personnalité d'un autre par accident, donc par excès de malléabilité, et pour réduire cette malléabilité il n'a qu'un seul système, c'est de sécher parce qu'en séchant il durcit.

PHILIPPE SERVAIS – *Alloxanum* est un produit d'oxydation de l'acide urique. Il détruit, entre autre, les îlots de Langerhans. On a découvert son activité diabétogène par accident. Les chercheurs ont voulu travailler sur le *crush syndrome* (avec mort par urémie) et, ce faisant, ils sont tombés sur cette substance, *Alloxanum*. En fait, on ne sait pas encore à l'heure actuelle, du moins de ce que j'en ai pu voir, si *Alloxanum* fait partie ou pas du métabolisme humain. Il y a donc un doute à ce propos. Ce qu'on connaît, c'est son activité sur le pancréas et sa capacité à créer des diabètes fulgurants. Il a été expérimenté par un homéopathe anglais, Templeton, sur ses étudiants à l'hôpital en 1948 et 1950. Le remède a produit une fatigue extrême chez ces étudiants, ce qui a posé problème puisqu'ils devaient passer des examens ! Heureusement, le proving s'est arrêté avant les examens et l'auteur termine en disant, c'est assez amusant, que ceux qui avaient fait l'expérimentation et qui paraissaient les plus fatigués sont ceux qui ont eu les meilleurs résultats ! Il reprend donc l'argument d'Hahnemann, à savoir que ça fait toujours du bien de faire des expérimentations.

Les indications « homéo-allopathiques », comme je les appelle, qu'on connaissait sont les suivantes : c'est un remède de narcolepsie ; il agit sur certaines polynévrites ; c'est un remède d'alcoolisme, comme on l'a dit d'*Asarum* ; c'est aussi un remède de diabète ; et il aurait une action sur l'ostéoporose.

J'ai fait une étude des thèmes possibles et j'ai retrouvé le thème de l'engourdissement mental ; le thème très important du sentiment de séparation des autres et de séparation du monde ; un thème du danger et un thème d'animal.

Nous avons les symptômes « intellectuels » : manque de réaction, manque de chaleur vitale, perte de mémoire ; comme si l'esprit se trouvait devant l'individu ; les mots ne sont pas enregistrés ; est idiot face à des situations sérieuses ; confusion sur son identité ; comme si la tête était séparée du corps. Faiblesse de mémoire sur un certain nombre de choses : les faits, ce qui est arrivé, ce qui est entendu, les noms, les lieux. Il y a énormément de problèmes de mémoire, avec des erreurs en écrivant, en parlant, etc.

Besoin de solitude : c'est un besoin négatif, car il ne peut que se mettre dans la solitude ; indifférence au monde extérieur ; les gens qui lui parlent lui semblent à des années-lumière.

Difficulté d'expression. Sent qu'on ne peut pas l'aider ; cherche un moyen de s'échapper. De quoi ? on ne le sait pas. C'est la phrase de ma patiente : « Il faut que "ça" sorte. » Impatience, indifférence, etc. Il prêche dans ses rêves.

Illusion d'être au-dessus du monde. Vision floue malgré ses lunettes : la vision semble floue comme si les lunettes n'étaient plus adaptées à sa vue.

Cadavres ; redevient vivant après des funérailles ; résurrection, il revit.

Toute la thématique du prisonnier.

Rêve d'être en avion, c'est-à-dire de s'échapper.

Autre chose qui montre sa séparation des autres et du monde : il sent des odeurs corporelles qui lui sont très désagréables alors que personne ne les sent. Il est donc vraiment en dehors.

Thème du danger : il y a beaucoup de dangers, d'accidents, de maladies, des animaux qui le poursuivent. Il est poursuivi de diverses manières. Il y a des bagarres, des voleurs, des coups de poignard.

Je l'ai mis quand même parce que cela existait dans la matière médicale, mais je ne le comprends pas : il y a un thème du crapaud, de la grenouille et des rats.

J'ai trouvé que l'image que je vous projette à l'écran donnait une bonne idée de ce remède. Avez-vous vu ces yeux ? C'est l'absence.

JACQUES LAMOTHE – La grenouille renvoie à la symbolique de la renaissance, de l'animal qui sort de l'eau et qui montre le chemin, comme on le retrouve dans beaucoup de contes du monde entier.

*
* *

APRÈS-MIDI DU 11 SEPTEMBRE

Ellara un jour son remède

MARC BRUNSON – Je vais vous raconter l’histoire d’Ellara pour vous montrer que parfois on « rame ». C’est un cheval pour lequel j’ai été appelé plusieurs fois pour essayer de régler, soit pendant, soit entre, des accès de colique. Bien entendu, quand elles sont répétitives, ces coliques ne sont jamais de vrais aigus mais des exacerbations aiguës du fond chronique. Je vous indique déjà les remèdes que vous ne devez pas donner : vous ne devez envisager ni *Belladonna*, ni *Nux vomica*, ni *Lachesis*, ni *Ignatia*, ni *Lycopodium*, ni *Chamomilla*, ni *Sepia*. Après cela, il faut que vous trouviez le bon ! Cela pour vous dire que, même quand on est orateur, on rame tous dans la même galère. Parfois on trouve vite, parfois on cherche, parfois on ne trouve pas du tout. Je pense qu’il faut quand même réconforter les jeunes qui commencent : parfois, quand on ne trouve pas du tout et qu’on a des animaux qui ont recours à vos soins régulièrement — j’ai cela plus d’une fois dans ma clientèle —, les gens vous disent, quand on arrive à la fin de l’histoire et qu’on a dû euthanasier l’animal ou que l’animal est mort : « Vous savez, docteur, on n’a jamais trouvé mais on est content d’être venu chez vous parce que, si on avait continué ce que la médecine traditionnelle nous proposait, ça aurait été liquidé en un an ou deux. » Les corticoïdes ou les traitements lourds auraient raccourci très fortement la vie de l’animal. Pour moi, quand je n’ai pas trouvé, c’est souvent une consolation de me dire que les autres auraient fait pire.

C’est pour Ellara que je suis appelé. C’est une famille qui vit des animaux : elle tient un élevage de chevaux, de chiens, et un toilettage pour chiens. Ils décrivent relativement bien leurs animaux et j’ai souvent de bons résultats chez eux, plus rapidement que cette fois-ci. Cette fois-ci, vous le verrez, ça me paraît être un cas un peu compliqué. Ce sera toujours la même chose, les appels se font soit pendant des coliques, soit entre des crises de colique pour éviter ces récurrences permanentes.

« C’est l’excitée de service. » Effectivement, on me dit ça parce que, quand j’arrive, elle est dans le box en train de s’énerver, de gratter, de taper. « Il y a toujours quelque chose qui ne lui plaît pas. Elle tape la porte, elle gratte par terre et elle fait des coliques d’énervement. Parfois ça arrive après une bagarre et on est obligé de l’isoler. Elle s’entend très bien avec certains de nos chevaux et très mal avec d’autres. Elle veut être en contact avec celui-là, elle s’énerve et c’est parti ! Le lendemain ou le jour même on a une colique. En promenade elle est infernale, elle déjà infernale pour la seller. Il n’y a pas moyen de partir facilement, c’est la catastrophe ! Et puis, à l’inverse, quand elle rentre, elle revient comme une bombe. »

La consultation se déroule et pendant toute cette dernière, elle reste dans le box avec les oreilles baissées, ce qui veut dire que c’est un cheval dont il faut se méfier. En fait, il est toujours prêt à vous coincer, à vous shooter.

En promenade, il faut avoir une attention permanente.

Je passe les détails sur les coliques, qui sont sans importance.

« Samedi dernier elle était toute raide », me dit-on. Je commence à chercher, cela pour vous dire qu'il ne faut pas se laisser piéger par les symptômes. Je réexamine de plus près : en réalité elle commence une espèce de phlegmon sur les piqûres qui ont servi à interrompre une colique précédente.

On veut se diriger vers la porte : pas moyen d'approcher ! Elle a le derrière tourné vers nous et si on ouvre la porte, on prend un shoot. Elle a été en camp et elle a subi un entraînement pendant deux mois : elle en avait « ras le bol ».

Si elle se trouve ailleurs qu'à la maison ou à l'entraînement, elle est trop calme, elle aurait peut-être peur. Elle se laisserait traîner pour trotter, elle n'a pas envie d'être là. Et on me répète à nouveau : « Sur le chemin du retour, une vraie bombe. » Quand on arrive pour la nourrir, elle tape la porte pour recevoir, elle est impatiente. C'est un cheval qui transpire peu, même en promenade et à l'effort.

Après *Belladonna*, elle paraît moins coucher les oreilles, être plus aimable, mais les coliques recommencent. Quand je la vois, elle a les naseaux extrêmement dilatés. C'est aussi, comme parfois les oreilles couchées, un signe d'irritabilité, comme si elle était prête à entrer en guerre. « En promenade elle est de plus en plus difficile. A l'aller, elle a trente ans, elle se laisserait tomber (trente ans, c'est vieux pour un cheval, c'est pire qu'un grand-père), mais au retour, elle est intenable, impossible à arrêter. » On a dû mettre un mors particulier : c'est un mors qui sert à couper la respiration quand on veut maintenir, de façon à avoir un moyen coercitif supérieur. Quand elle s'énerve, elle n'arrête pas de taper dans la porte. Elle est stressée en permanence, elle tient les oreilles parallèles à la tête. Elle ne boit rien quand elle a des coliques, elle n'a jamais de transpiration. On me dit qu'elle n'est pas propre. Un signe général qui ne m'avait pas été donné à ce moment-là mais qui correspond au chronique : on va lui mettre son foin dans un coin du box et elle va crotter dans son foin. Normalement, un cheval ne fait pas ça.

Je me rends compte que ce sont des signes importants quand on me les raconte, mais je ne trouve pas de remède qui me permette d'intégrer les pièces du puzzle les unes avec les autres, et quand on n'arrive pas à intégrer les pièces du puzzle les unes avec les autres, c'est qu'on n'est pas sur le bon remède.

On me raconte que, quand elle croise un autre cheval, alors qu'on a faire à une jument, on la prendrait pour un étalon : elle piaffe, elle retire l'encolure, elle souffle, elle se tient comme un mâle. Elle a la queue et l'encolure redressées, elle piétine sur place comme le font les étalons. Si elle est seule dans un box et qu'elle voit un autre cheval, c'est une catastrophe, elle se met à s'énerver. Il suffit qu'on mette des barreaux pour que ce soit fini, mais si on enlève les barreaux, elle va embêter l'autre sans arrêt. Son box, c'est son box, pas question qu'il y ait quelqu'un d'autre. Dès qu'elle voit la selle, elle fait la tête. Il lui faudrait une grande prairie et ne rien lui demander, il ne faudrait pas lui mettre de servitudes. Elle n'est pas stressée par rapport au van, ni par rapport au maréchal-ferrant.

J'essaie de cerner où et comment ça se passe, mais c'est extrêmement difficile. Le dossier paraît décousu, ou plutôt, il est décousu parce qu'on fait avec ce qu'on a, avec ce que les gens veulent bien nous donner, et ce n'est parfois qu'au fil des consultations que les choses commencent à prendre une certaine tournure, notamment quand les gens vous donnent un petit signe supplémentaire parce qu'on a des leitmotifs qui reviennent. On verra ici qu'un des leitmotifs qui reviennent, c'est la différence d'allure à l'aller et au retour, comme je vous l'ai déjà expliqué. Le travail sans être montée se passe très bien. Quand on la longe, on n'a pas de difficulté avec elle, mais quand on lui met une selle sur le dos, c'est fini, c'est la croix et la bannière. Elle refait des coliques, ça rechute à nouveau, on se revoit en chronique...

Une des coliques s'améliorera extrêmement rapidement en la couvrant, et je crois que cela fait partie du remède. En fait, elle a fait des coliques cette fois-là parce qu'elle s'est trouvée dans le courant d'air du fenil, et manifestement on prend conscience de l'importance chez elle de la mauvaise influence du froid et de la bonne influence de la chaleur, ce qui est tout à fait surprenant chez un cheval. Un cheval souffrira dix fois plus facilement de la chaleur que du froid. Je sais donc que je dois chercher un remède qui a un besoin important de chaleur. Elle aime sa couverture, elle s'y réfugie comme dans son cocon. Elle a plus de problèmes en hiver, elle est trop en box, mais on me dit que c'est la première année que se manifeste aussi fort cette sensibilité particulière au froid.

Elle a beaucoup moins la tête hors du box que les autres, c'est toujours cette histoire de froid qui revient. Vous avez déjà vu des box de chevaux : les portes sont ouvertes à mi-hauteur. Quand il se passe quelque chose, la majorité des chevaux mettent la tête dehors pour voir ce qui se passe, mais elle non. Elle met très peu la tête dehors et ce n'est pas la question de ne pas avoir d'intérêt pour ce qui se passe : elle ne veut pas aller dehors parce qu'il y fait froid, parce que c'est l'hiver. Ils l'appellent la « startée », c'est-à-dire qui démarre au quart de tour.

En promenade, elle est calme quand elle part mais au retour elle est d'une grande nervosité, c'est le retour le plus rapide possible. Pour l'arrêter, ils me rappellent qu'ils ont dû mettre un « Hackamore », ce fameux mors coercitif.

Concernant la soif, ce qu'ils me racontent est tellement variable que ça n'a aucune importance, on n'a aucune possibilité de se baser là-dessus.

On me rappelle la saleté du box une seconde fois : son box est plus sale que celui des autres, par contre il n'est pas mouillé.

Si elle est seule, elle tire pour rentrer à la maison, or, à la Saint Hubert, elle était très calme ; dans les autres, elle ne veut pas lâcher celui qui est devant elle d'un centimètre. Mais elle ne veut pas être devant non plus, elle est insaisissable à ce point de vue-là.

Il y a une problématique, c'est clair, mais difficilement saisissable. Elle est sociable en prairie. Elle n'a jamais été saillie parce que cela n'a pas été désiré par les propriétaires. Un autre cheval la prend pour un étalon. Pierre, le propriétaire, me rappelle qu'elle a l'aspect et surtout l'attitude d'un étalon. En promenade, il faut la voir quand elle croise les autres : piaffer et la queue en l'air. Elle ne fait ça qu'en promenade, pas en prairie. Elle a donc, en dehors de chez elle, quelque chose à prouver, ce qui n'est pas le cas quand elle est chez elle. C'est l'idée que j'ai de ce symptôme-là.

Ce sont des petits signes qu'on n'a pas chez d'autres chevaux. Il faudra donc trouver un remède où ces petits signes-là peuvent trouver leur explication par la problématique du remède.

Elle est toujours réticente au ruisseau ou à la boue, elle ira toujours où c'est le moins profond. On ne la voit jamais couchée, elle ne se couche que quand elle a des coliques. « Elle n'apprécie pas le van : elle veut bien y rentrer, elle veut bien en sortir, mais nous nous apercevons, bien qu'elle ne nous fasse aucune difficulté à y entrer ou à en sortir, qu'elle n'apprécie pas le van. » Je fais préciser et on me répond : « Le van, c'est la même chose que la promenade. Les préparatifs de la promenade ne la réjouissent pas non plus. Quand elle voit qu'on va partir en promenade, elle est calée dans le fond de son box. »

« Elle n'aime pas la solitude, mais si elle n'a pas de grille, elle s'énerve, elle est contradictoire. Si jamais on la selle au box et qu'on l'attache avant de partir, elle est infernale. »

Elle fait un léger abcès de parage à un postérieur. Comme *Ignatia* avait semblé donner un peu de résultat, je le répète pendant cet abcès : rien du tout, zéro, c'est toujours à côté de la plaque.

Les muqueuses sont jaunes, le pouls est lent, il n'y a pas de transit pendant la colique. Elle a des difficultés à crotter, elle gratte à s'user les fers, mais ce sont des signes relativement banals pour une colique.

J'essaie d'obtenir quelque chose de particulier pendant l'aigu. Je leur avais demandé de m'appeler une fois ou l'autre pendant les aigus de colique parce qu'on ne m'appelait qu'autrement. J'essaie de trouver si, dans mon fameux canif de Mac Gyver, je n'ai pas un outil qui me permettrait, pendant l'aigu, de découvrir le remède curateur et ce n'est pas le cas. « Quand elle est avec d'autres, s'il y a des chevaux derrière elle, c'est un chat. » Et toujours : « Les promenades connues, elle est lente à l'aller, elle est pressée au retour. » Cela revient un peu plus loin : « Lors d'une journée froide, assez tempétueuse, en Belgique, elle tremblait comme une feuille dans son box. Il y avait un courant d'air et elle tremblait comme une feuille. Le fenil était vide, l'ouverture du fenil n'était pas couverte de paille, c'était une catastrophe pour elle. » Pour un cheval, ce n'est pas logique : un cheval ne souffre pas comme ça du froid.

Les citadins ne se rendent pas compte : lorsqu'on laisse un bovin ou un cheval en pâture l'hiver, il y a toujours des gens qui ont bon cœur et qui s'adressent à la SPA pour la faire intervenir parce qu'il y a des veaux dans une pâture qui sont dans la neige avec un abri et du foin, et qui disent que ce n'est pas possible de laisser des veaux là-dedans. Si vous êtes à la campagne, que vous tondez et que vous déposez vos herbes de tonte en un tas d'herbes, que vous y retournez le lendemain et que vous mettez la main dans le tas d'herbes, vous verrez que l'intérieur du tas est brûlant. Il y a une fermentation de l'herbe qui produit de la chaleur de façon importante. Il y a exactement le même phénomène dans le rumen d'une vache ou dans le cæcum d'un cheval. En réalité, on a un radiateur intérieur extrêmement important, ce qui explique qu'un cheval a facilement trop chaud et que les bovins peuvent rester dehors l'hiver à condition de leur donner du foin, de leur donner à manger pour remplir le rumen. Il est vrai qu'ils vont consommer plus et qu'économiquement c'est une ineptie, mais le bovin n'aura pas froid. Donnez-lui à manger en suffisance, la chaudière est suffisante pour maintenir la température. Ce qui est donc d'autant plus surprenant ici, c'est de voir ce cheval qui a à ce point des frissons, simplement parce qu'on a une mauvaise journée d'hiver et un trou de fenil ouvert.

Il en rajoute trois couches à propos du froid : « Elle va bien, mais pas suffisamment. On doit conserver la couverture tout le temps. Elle ne supporte plus le moindre courant d'air. Elle devient de plus en plus difficile en promenade avec les autres chevaux. Les autres représentent, pour elle, une concurrence. S'ils veulent la dépasser, elle devient infernale : il faut se pendre à ses rênes, il faut vraiment la maintenir. Elle est beaucoup plus calme quand elle est seule. Maintenant, en promenade, c'est indispensable : elle refuse de ne pas être la première. » *Lycopodium* : zéro et banal, parce que *Lycopodium* n'a pas cette souffrance au froid. Elle n'aime déjà pas sortir par temps normal, mais si le temps est mauvais, c'est l'horreur. On me dit : « En promenade, elle a quelque chose à prouver. » Un problème d'ankylose apparaît, on voit que les choses se dégradent petit à petit. Elle veut sortir la première, pas la dernière. On a dû la mettre seule : elle ne supporte même plus un cheval dans le box à côté du sien, tant elle s'énerve et elle mastique.

Ça continue comme ça, mais je n'aurai pas grand chose de plus : sa mauvaise humeur, sa frilosité, ce fait d'avoir quelque chose à prouver, cette différence de démarche quand elle part et quand elle rentre, l'attitude vis-à-vis du van : ça ne l'embête pas de rentrer dedans ni d'en sortir, mais elle n'aime pas le van. Et puis, à un moment donné, je me dis : effectivement, il y a un remède qui peut couvrir tous ces symptômes-là. Je mets deux symptômes dont je suis sûr, je regarde : c'est celui-là, effectivement. Je l'ai donné et il n'y a plus jamais eu une colique, alors qu'il y avait des coliques entre cinq et sept fois par an. Avez-vous des idées ?

YVES MAILLE – *Cuprum aceticum*.

MARC BRUNSON – Non, je n'ai pas donné *Cuprum*. Pourquoi ?

YVES MAILLE – Il y a quasiment tous les symptômes : veut rentrer à la maison, donne des coups de pied, vindicatif, sensibilité extrême au froid, craint les courants d'air, colique par les courants d'air, etc.

MARC BRUNSON – A mon avis, *Cuprum aceticum* n'a rien à prouver, or ici il faut un remède qui a quelque chose à prouver.

AGNES DUPONT – Sur le désir de rentrer à la maison et sur un symptôme très précis, « tremblement au froid », j'ai trouvé un remède qui s'appelle *Borax* et qui n'aime pas quitter son nid, mais je ne sais pas s'il a des choses à prouver.

MARC BRUNSON – Ce pourrait être ça car il y a la notion de nid chez *Borax*, mais ce qui m'ennuierait dans le fait de donner *Borax* dans ce cas-ci, c'est qu'il n'y a aucune notion de sursaut ou d'anxiété par rapport au bruit, etc. Dans *Borax* on a presque systématiquement des sursauts.

VICTOR ALDA – Sur l'agressivité extrême, la frilosité extrême et les suppurations : *Hepar sulfur*.

MARC BRUNSON – Ce n'est pas ce que j'ai donné. Qu'est-ce qui me manquerait pour donner *Hepar sulfur* ? Il y a deux choses. Je crois qu'*Hepar Sulfur* n'a rien à prouver, or ce cheval a quelque chose à prouver et ce qui me fait penser qu'il a quelque chose à prouver, c'est ce comportement d'étalon chez une femelle, cette espèce de course à la première place qui devient de plus en plus effrénée au fur et à mesure que le cas évolue et que je ne trouve pas. Pour moi, il y a cela qui manque pour *Hepar Sulfur*. La deuxième chose : aussi bizarre que cela paraisse, il n'y a jamais eu de mauvais coup porté. Je crois que, chez *Hepar Sulfur*, il n'aurait pas attendu autant pour donner un mauvais coup.

MARIE-BENEDICTE HIBON – Sur la violence, l'extrême irritabilité, la frilosité améliorée au chaud et quelque chose à prouver, je propose *Chamomilla*.

MARC BRUNSON – Je l'ai donné et ça n'a pas marché. C'était un des remèdes de la liste, l'avant-dernier.

IONA KOKKINAKIS – Celui qui ne supporte pas la contrainte, qui veut rentrer chez lui, qui est très sensible au froid, c'est *Plumbum*.

MARC BRUNSON – J'aurais pu le donner, mais je ne l'ai pas fait parce qu'en fait, j'ai l'impression que *Plumbum*, c'est surtout vouloir franchir, vouloir passer. Je pense que *Plumbum*, au lieu de vouloir rentrer, voudrait s'enfuir. Il ne supporterait pas que la porte du box soit fermée ou que la barrière du pré soit fermée. Ici on a l'inverse, c'est : « je veux bien partir, mais je pars avec des pieds de plomb, alors que, quand il s'agit de rentrer, vous devez me mettre un « Hackamore » parce qu'autrement je vous ramènerais plus vite que vous ne le voulez. »

UN INTERVENANT – En prenant « mind, desire to go home », la sensibilité au froid et l'erreur sur son identité, puisqu'il y a cette dualité entre étalon et femelle, je tombe sur *Veratrum album*.

MARC BRUNSON – Ce n'est pas ce que j'ai donné.

WILLIAM SUERINCK – Je crois me souvenir qu'il y a un remède qui veut prouver quelque chose et je crois que c'est **CAPSICUM**.

MARC BRUNSON – Voilà, j'ai donné ça !

WILLIAM SUERINCK – J'ai regardé *Capsicum* dans le Boericke et j'ai lu « froideur associée à une mauvaise humeur », ça m'a fait penser à ce cheval.

MARC BRUNSON – En fait, il m'a fallu longtemps pour arriver à cerner le cas. Ce qu'il avait à prouver, c'est *Capsicum* qu'on a expatrié de force, qui doit rentrer et prouver sa moralité. Chez ce cheval, on retrouve la frilosité de *Capsicum*, sa mauvaise humeur, son besoin de prouver quelque chose aux autres ; *Capsicum* a sans arrêt le besoin de prouver sa valeur aux autres. Finalement, c'est *Capsicum* qui a réglé ses coliques, mais je peux vous dire que j'ai sué des gouttes pour le trouver.

UNE INTERVENANTE – Il est à la rubrique « saleté ».

WILLIAM SUERINCK – Et dans Boericke à « malpropreté générale du corps ».

MARC BRUNSON – On avait vraiment avec ce remède les quatre ou cinq points principaux de ce cheval : la malpropreté, la frilosité, la volonté de rentrer à la maison, la nécessité de prouver quelque chose aux autres. Je trouve qu'il y avait, en plus, la combinaison des deux thèmes, vu qu'elle avait cette attitude d'étalon en promenade, mais elle ne les avait pas en prairie. En prairie, c'était chez elle, c'était prouver aux étrangers, pas aux proches.

Capsicum, en deux ou trois mots : quand j'ai travaillé *Capsicum* il y a déjà un certain nombre d'années, j'avais trouvé qu'il y avait un personnage qui représentait extrêmement bien ce remède, Jean Valjean. C'est un moyen mnémotechnique, sans plus, mais le moyen est pratique. On le chasse, on l'expatrie, on lui dit : « Au bain, mon ami ! Cayenne ! » Les avis sont partagés : certains prétendent que c'est le poivre de Cayenne, d'autre pas, mais en cherchant, ni l'une ni l'autre opinion ne peut être plus affirmée que l'autre. Donc on expatrie *Capsicum* à Cayenne, il vit au bain, il revient, il change de nom, il rentre au pays et il est obligé de se prouver à lui-même et aux autres sa valeur morale. Nous avons vraiment ici le rejet de l'autre, la nostalgie, le retour, la volonté de prouver sa propre valeur morale. Je trouve qu'on retrouve assez bien dans Jean Valjean l'histoire de *Capsicum*, et pour faire un jeu de mots à la Grandgeorge : Jean Valjean, Jean vaut bien Jean, donc celui d'avant ne valait pas moins que celui d'après.

PHILIPPE SERVAIS – J'ai observé quelquefois qu'on peut voir des gens *Capsicum* dans une situation plutôt sycotique, égotrophique, dans le sens où — c'est une observation très personnelle — il peut arriver que, pour prouver cette moralité, il y ait une rigueur, une rigidité, et que cela donne des gens d'extrême droite. J'ai observé qu'il y avait des *Capsicum* qui étaient Front National.

MARC BRUNSON – Je n'ai pas vu de chevaux Front National !

WILLIAM SUERINCK – N’avait-il pas eu d’otalgies ou de problèmes de mastoïdite ?

MARC BRUNSON – Non, rien que des coliques, et puis à la fin, au fur et à mesure que le cas évoluait, on voyait apparaître les prémisses de problèmes locomoteurs comme des ankyloses, etc.

Mi-dieu, mi-esclave

PHILIPPE SERVAIS – Nous allons changer de genre et je vais vous parler d’une patiente assez particulière, fort sympathique par ailleurs, qui vient me voir pour un problème de recto-colite hémorragique chronique qui dure depuis très longtemps à bas bruit, c’est-à-dire qu’il n’y a plus de phase très aiguë mais elle doit rester constamment sous Katasal® ou autre produit. Je ne vais pas m’attarder sur cette recto-colite parce qu’en fait je n’ai rien pu tirer au niveau répertorial de cette maladie, mais je vous parlerai plutôt du personnage.

Il s’agit d’une patiente dont le père est un grand maniaco-dépressif qui a passé la moitié de sa vie dans les hôpitaux et qui est sous Lithium. Elle a également une mère dépressive chronique. Notre patiente est elle-même maniaco-dépressive, mais à un stade où elle en est encore assez consciente. Elle est suivie en psychiatrie et en psychanalyse. Elle est comédienne de théâtre, de cinéma, de télévision, et cela marche assez bien pour elle. C’est bien sûr une extravertie et c’est quelque fois plus simple pour le médecin homéopathe. C’est une enthousiaste, une idéaliste. Elle est bouillonnante, impatiente, pleine de projets, d’idées. Elle a envie de bouleverser les choses, bouleverser le monde. Vous reconnaîtrez au travers de tout cela les excès des phases maniaques du maniaco-dépressif et, quand je la vois, elle est effectivement dans cette phase.

Elle me parle très rapidement de ses rêves car elle pense que ça m’intéresse. Elle est sur une île, elle doit traverser la mer et ça grouille. Il y a en fait beaucoup d’animaux dans ses rêves : des cochons, des chiens, des éléphants, etc. Elle est toujours dans un comportement de défi par rapport à elle-même, elle se donne des challenges et ça ne lui réussit pas trop mal, du moins quand elle ne dérape pas dans une phase trop maniaque. Bien sûr, les symptômes classiques ne seront pas pris en considération : dans les périodes maniaques, elle dépense 5 000 F en babioles inutiles, etc. Elle se dit très exigeante avec elle-même. Elle est comédienne, mais aussi professeur de théâtre et elle fait de la mise en scène. Elle fait beaucoup de choses, elle en fait trop. Tout cela l’amuse beaucoup, me dit-elle, mais ça l’épuise. Elle a un petit tic, ou un petit TOC (trouble obsessionnel compulsif) qui est la trichomanie : elle est tout le temps en train de se tirer les cheveux.

En fonction des périodes où je la verrai, parce que je mettrai un moment à trouver le remède, elle sera soit en phase maniaque, soit en phase dépressive. Lorsqu’elle est en phase dépressive, elle broie du noir, elle n’est plus que l’ombre d’elle-même, elle a une voix qui a une tonalité plus basse, elle est toute lente, alors qu’autrement elle est pétillante. Elle est distraite, elle n’a plus de mémoire, elle est inhibée, elle est timide, me dit-elle, elle est incapable du moindre choix et, parole qui reviendra constamment dans sa bouche : « Je suis lâche, je suis nulle. » Elle a un complexe d’infériorité. Dans ses périodes « down », elle n’a plus d’intérêt à rien, elle ne peut plus se raccrocher à quoi que ce soit, elle a des idées suicidaires et me dit : « J’ai un tel retard à rattraper... » Elle pense qu’elle n’a aucune culture, qu’elle est une espèce de produit brut comme certains comédiens, ce qui ne paraît pas exact. Elle est sous Seropram®, ce qui la maintient plus ou moins, mais sans plus.

Une autre thématique qui revient constamment : « J’ai un tel besoin de me faire aimer. » Elle ajoute : « En amour, j’ai éteint mille feux. » Mais elle peut dire aussi : « Je n’ai eu que des amours désastreux, catastrophiques. » Elle a, et je l’observe, une violence en elle qui est

contenue. Comme le cas d'hier, elle a tout de même un surmoi suffisant pour ne pas être primaire au point d'aller vers la vraie violence... si ce n'est de taper à deux ou trois reprises sur son ami !

En octobre 2000, elle me dit : « Je suis coupée de la réalité, je ne sais plus rien. Je fais un complexe de culture, je suis trop superficielle, je suis dans le manque de savoir absolu. » Elle est en pleine dévalorisation. A certains moments elle s'échappe, elle est absente, elle « sort du monde », comme elle dit. « Je suis honteuse d'être coupée des autres, de ne rien retenir, de ne rien imprimer. » Nous discutons de cette dévalorisation et elle reconnaît ceci : « Je peux être aussi idiote que brillante, mais je ne vais jamais au bout de quoi que ce soit, je commence un livre et je ne le termine pas, je ne vais au bout de rien. » Nous sommes dans une complète dualité activité/passivité. Il y a des moments où « ça dégage », comme elle dit, où elle fait des choses tout à fait brillantes et intéressantes, puis elle retombe dans une phase dépressive. Cette dualité va jusqu'à ses dépenses, excessives en phase maniaque et faisant des économies de bouts de chandelle absolument aberrantes à d'autres périodes.

Elle m'explique qu'elle a été le bouc émissaire de la famille et considérée longtemps comme l'idiote de service. En tous cas, c'est comme ça qu'elle a senti les choses, c'est sa souffrance. « Et, par réaction, j'ai des problèmes de pouvoir, j'ai tendance à vouloir donner des leçons aux autres. » C'est un peu vrai, je l'ai observé. Ce qui ressort beaucoup, c'est la honte, honte de son ignorance, de ce qu'elle est : « Je ne suis que ça, je n'ai rien à dire aux gens, je suis vide, je suis creuse, je suis une grosse verrue, je n'ai plus que deux neurones. » Elle s'accuse d'un tas de choses : « Je n'ai pas de force de caractère, je choisis toujours la facilité. Mon appartement est un vrai bordel. Je ne m'affirme pas, je n'ai rien à dire, je suis une honte ambulante. Je fais ce qu'on me dit de faire. Je ne suis qu'une vitrine, qu'une façade vide. »

Un jour, elle se stabilise et m'annonce toute contente qu'elle va se marier, que c'en est fini des amours impossibles et malheureux, qu'elle a rencontré quelqu'un de merveilleux, qui pèse 110 kg, qui est architecte, qui n'est surtout pas dans son métier et qui n'est pas une espèce de farfelu comme elle, que ça la stabilise, etc. Je suis un peu inquiet parce qu'elle m'envoie le faire-part, qui est en même temps une espèce de compte-rendu du mariage et qui fait quatre pages dactylographiées en tout petits caractères. C'est un énorme mariage, je crois qu'il y a 500 personnes invitées car c'est un grand architecte qui a beaucoup d'argent. Il y a donc deux ou trois pages de remerciements et, pour chaque personne, elle fait un petit commentaire élogieux. Nous sommes donc dans une complète logorrhée. Elle me dira à propos de cette lettre qu'elle envoie aux gens : « J'ai envie de vous avouer que, personnellement, je n'étais toujours pas mûre pour le mariage, à 39 ans sonnés. Or mon compagnon, Philippe, a voulu me faire une surprise et m'a déclaré un jour d'octobre 2002, outre sa flamme que je connaissais déjà, comme ça, tout à trac, dans le garage, en sortant la Jaguar : "Voilà, je te le dis finalement, on va se marier tel jour, telle heure. C'est le maire, que je connais bien, qui nous marie." » Elle n'était donc absolument pas au courant. « Et, dit-elle, j'ai répondu : "Ah bon, tu es sûr ? Bon." Ça m'a fait plaisir sur le coup, et puis ça m'a fait bizarre. Une fois de plus, je n'avais pas moi-même vraiment décidé de ma vie et j'ai commencé à douter de moi, à douter de Philippe, de tout, à redevenir une suiveuse et non pas une compagne. Ensuite s'en est suivi une déprime, une remise en question violente et permanente où j'ai vécu dans le non, où j'ai vécu mille petites morts. » Elle n'a pas pu dire non à ce mariage. Elle est amoureuse, mais ce n'est pas elle qui a décidé et elle a l'impression que toute sa vie est ainsi faite.

A la suite de ce mariage, les choses se passent relativement bien. Ils sont fous amoureux. Lui, divorcé, a déjà deux ou trois enfants, mais comme il a de l'argent, de l'espace, des bonnes... Elle, alors qu'elle pourrait être la petite princesse qui joue au théâtre, se croit dans l'obligation de s'occuper des jeunes enfants quand ils sont là (garde alternée une semaine sur deux). Elle prend totalement en charge les enfants et se met complètement à leur service alors

qu'il y a du personnel, de la famille, etc. Elle en fait trop, voulant être trop présente, trop gentille, ce qui fait qu'il y a un rejet énorme de la part des enfants qui ne supportent pas cette marâtre qui débarque, qui veut s'occuper de tout, qui veut être gentille, qui veut faire des bisous, etc. La température monte, puis c'est le clash, violent cette fois, entre les jeunes époux, et c'est la séparation brutale dans l'hystérie la plus complète. Heureusement, c'est à ce moment-là que je trouve le bon remède et les choses pourront reprendre leur cours. Ils se retrouveront.

Elle me dit : « Je suis toujours dans le oui-non. Je ne suis personne. Je suis une imposture vivante, je suis une honte vivante, j'ai l'impression d'être fausse. Dans un magasin, j'erre bêtement sans pouvoir décider. Je suis trop influençable, je ne suis pas authentique. Dès l'âge de cinq ans, mon frère aîné m'a prise pour la conasse de service et il m'a prévenu — il devait avoir huit ou neuf ans — que j'allais en baver. Du coup, j'en ai bavé, et du coup, la famille m'appelait "la cloche", ou "gros cul", ou "la débile". » Famille charmante ! « Quand j'étais jeune adolescente, je faisais tout le temps le clown, mais c'était pour me donner de la valeur vis-à-vis des autres. On me demandait de faire rire et je faisais rire. » Parce qu'elle est drôle, je m'amuse moi aussi en consultation, elle a de l'humour. En fait on lui dit d'être clown, alors elle est clown et c'est une bonne clown. « Je m'implique sans m'impliquer. » Elle me parle aussi du fait que, malgré ses amours nombreux, elle n'a jamais eu le moindre orgasme.

Un jour où elle sortait de chez son psychanalyste, elle me dit : « J'ai compris : je perds mon identité dans la relation à l'autre. Je suis hypnotique, je gobe tout, comme si je n'avais pas le droit à la parole. »

Est-ce que je vous en ai dit assez ? Je n'ai pas de répertorisation à vous proposer parce que je n'ai pas répertorié, mais elle est guérie de sa recto-colite et, franchement, après quelques années de recul, je peux dire qu'elle est vraiment guérie de son syndrome maniaco-dépressif.

MARGUERITE SAINT-PAUL – On pense à *Lac caninum* sur le fait qu'elle ne persévère en rien, qu'elle a une très mauvaise image d'elle, qu'elle est le chien qui suit derrière.

PHILIPPE SERVAIS – Je comprends tout à fait qu'on puisse penser à *Lac caninum*.

Je n'en ai pas encore parlé pendant ce congrès, mais vous savez quel est mon dada : toute la biographie du patient est inscrite dans son simillimum. Rappelez-vous la patiente en psychanalyse dont je vous ai parlé, qui était *Baryta carbonica*, à qui il fallait un soutien. Comme par hasard elle avait perdu son père à l'âge de quatre ans, comme par hasard le beau-père qui a succédé ne la supportait pas. Il n'y avait donc pas eu d'homme, de protecteur. La plupart du temps, quand on décode la biographie de quelqu'un, on retrouve sa thématique psorique. C'est comme s'il y avait un appel du destin allant à la rencontre du destin du simillimum. Vous direz que je fais fort, que je vais loin, mais c'est une observation que j'ai pu faire. Je tiens beaucoup compte de la biographie des patients, de leurs intérêts dans la vie et éventuellement de leur métier, surtout s'ils ont un métier de vocation. *A priori*, je ne vois pas ce genre de personne comédienne comme *Lac caninum*. En tant que comédienne, je le sais par un autre patient qui est un de ses amis, elle est excellente et elle réussit très bien. Il m'a dit qu'elle avait une plasticité extraordinaire : elle peut jouer le rôle d'une femme cow-boy et, trois minutes après, celui d'une veuve explorée.

UN INTERVENANT – J'ai comme idée *Agaricus* ou *Hyosciamus*. Je pensais à *Agaricus* sur la violence contenue et le fait qu'elle a grandi trop vite, et à *Hyosciamus* sur le côté « clown agressif ».

PHILIPPE SERVAIS – Ce sont des remèdes dont je pourrais vous parler, mais non, je n'ai pas pensé à ça.

UNE INTERVENANTE – Sur le fait qu'elle n'a pas confiance en elle et qu'elle a une vie où elle est rabaissée mais où elle veut briller, j'ai pensé à *Aurum metallicum*.

PHILIPPE SERVAIS – Ce n'est pas ça, mais c'est intéressant parce qu'effectivement le noyau d'*Aurum* tourne autour de la notion de valeur. C'est l'or, la valeur de référence, donc *Aurum* est soit en dévalorisation — « je n'ai pas le droit de vivre » —, soit en sur-valorisation. Il est vrai qu'on peut parfois retrouver ce remède dans les syndromes maniaco-dépressifs.

WILLIAM SUERINCK – Je n'ai pas beaucoup d'arguments parce que n'ai pas de documents là-dessus, mais je propose *Plasticum*.

PHILIPPE SERVAIS – Je n'ai jamais prescrit *Plasticum*...

WILLIAM SUERINCK – J'avais pensé à ce remède et tu viens de parler de plasticité.

PHILIPPE SERVAIS – Je vois plutôt *Plasticum* comme quelque chose de plat, de complètement neutre, or ici on est dans le contraire de la neutralité.

WILLIAM SUERINCK – C'est parce qu'il est question de se plier, qu'elle perd sa personnalité quand elle est en contact avec l'autre.

SERGE SEGU – Pour les mêmes raisons que William, je pense à *Thuya* : il veut donner une certaine image de lui, il se dévalue.

PHILIPPE SERVAIS – Si vous trouvez un *Thuya* comédien, dites-le moi car ça me paraît impossible.

PASCALE FRANCK – Je pense à *Theridion*.

PHILIPPE SERVAIS – Non, je n'ai pas pensé à ça.

UNE INTERVENANTE – Je pense à *Nux moschata* parce qu'elle prend la personnalité d'un autre.

PHILIPPE SERVAIS – Non, nous en avons parlé hier.

UNE INTERVENANTE – Le fait de se mouler aux autres, ça peut être *Alumina*.

PHILIPPE SERVAIS – Non plus.

MARIE-BENEDICTE HIBON – Sur l'illusion fondamentale de n'être personne, de se mettre des défis et des challenges épouvantables, je pensais à *Agnus castus*.

PHILIPPE SERVAIS – A mon avis, vous avez plus d'imagination que moi !

MARC BRUNSON – Vous ne pensez pas assez au côté hémorragique. C'est quand même une recto-colite hémorragique.

PHILIPPE SERVAIS – Ta remarque est très judicieuse, mais cela n'a pas une telle importance.

UN INTERVENANT – Sur la dévalorisation, *Ambra grisea*.

PHILIPPE SERVAIS – Ce qui est intéressant, c'est son mode de dévalorisation. N'oubliez pas que c'est une maniaco-dépressive et chez les dépressifs on est toujours dans la dévalorisation. Je vous ai donné des détails. Ce qui est intéressant ici, c'est le mode de dévalorisation qui est très particulier.

UN INTERVENANT – J'ai pensé, sur la remarque de Marc finalement, que ce sentiment d'être nulle, plus cette touche hémorragique, peut-être l'histoire par rapport au père, pouvaient correspondre à *NAJA*.

PHILIPPE SERVAIS – Bravo ! Et voilà, sur l'écran, la bête que vous connaissez, c'est le cobra royal à la fois magnifique et impressionnant. Je vous propose, et vous comprendrez pourquoi je l'ai prescrit, de vous parler du cobra royal. Je pense que l'explication de ma prescription sera évidente. Je n'ai pas beaucoup de mérite puisque j'ai travaillé pendant un an avec Raphaële Billetdoux pour écrire un livre sur les serpents². Cela nous a permis de comprendre plus en profondeur ces bêtes.

C'est le *Naja Naja* de l'Hindoustan, celui que Raphaële appelle l'égaré strabique. C'est le cobra à lunettes : il a des écailles plus sombres dans la nuque et crée l'illusion d'un visage recto-verso. Il est encore nommé *cobra capello* à cause de cette espèce de capuche qu'il a sur les côtés de la tête, ou encore le naja dansant. On sait que c'est ce cobra qui danse au son de la flûte du joueur de flûte. Dans la nature, qui est-il ? C'est le roi incontesté des forêts d'Inde : c'est le plus grand serpent venimeux du monde, puisqu'il peut mesurer jusqu'à 5 m de long. Sa meilleure arme est son venin qui est particulièrement mortel, puisque un seul jet de venin a la capacité de tuer cent personnes. Comme beaucoup de serpents, il est sourd. Il est très myope : il voit à peine et ne distingue que des silhouettes quand elles bougent. En fait, c'est pour cela qu'il suit le mouvement de la flûte. Il est donc à la merci du joueur de flûte, comme une proie, et il suit ce mouvement. Une particularité très importante : il est le seul serpent qui construit un nid. C'est aussi le seul serpent qui ne part pas après l'éclosion des œufs et qui s'occupe des petits.

Voici des symptômes très spécifiques que j'ai relevés dans la matière médicale à propos de ce serpent : il a l'illusion d'être blessé par ses voisins ; il a la sensation, que vous connaissez tous, d'être négligé, particulièrement pendant une migraine ; il a l'illusion, que vous connaissez aussi, d'être sous le contrôle d'un pouvoir supérieur, en l'occurrence le joueur de flûte ; il a la sensation qu'il a dû subir le mal, qu'il a souffert à tort ; il a la sensation d'être mort de faim ; il a la sensation d'être superflu ; il a la sensation d'avoir deux volontés, en commun avec *Lachesis* et *Anacardium* ; il a l'impulsion de se couper en deux avec une hache ; il a l'impression que tout est faux ou d'avoir tout fait de travers ; accessoirement, il rêve de suicide.

Je tiens à rappeler le beau cas, très différent, de Dominique Paulin, où l'on était dans la grande violence. Il est vrai qu'un *Naja* peut être très violent, mais sa personnalité ne se résume pas à la violence et, comme vous l'avez vu, ce cas-ci est assez différent. Afin de mieux vous faire comprendre le personnage *Naja*, je me permets de citer le livre : « [Il a] de son identité une image brouillée. Chez [lui], tout est double. Un masque à deux faces. C'est une star hagarde, tirée à hue et à dia, qui ne s'appartient plus. C'est un infirme violé qui se dresse muettement devant la foule. » On parle de celui qui se tient devant le joueur de flûte. « Un être désorienté, dodelinant et douloureux, qui se balance au bout de lui-même, entouré de silence... Il n'entend rien. Ne sait rien, ni de la musiquette qu'on lui joue, ni de la clameur

² Raphaële Billetdoux, *Je frémis en le racontant*, Plon, 2000.

du touriste. Un con portant bâton qui, oscillant sous son menton, fait osciller de même son pauvre corps en cadence. » Vous voyez à quel point il est, comme la patiente, la proie des autres. « *Tel est le tragique du cobra dansant : il appartient aux autres.* » Mais, comme je vous l'ai dit, « *il est le seul à se donner la peine de ménager cuvette pour l'amie qui porte ses œufs. Seul, aussi, à ne pas filer juste après avoir joui. Dès que les enfants sont nés, il prend son tour pour les veiller.* » La question est posée : « *Quelle domination mystérieuse l'oblige ? Quel sommeil de l'ego ?* » pour un serpent qui fait tellement peur, qui paraît tellement puissant... « *Et il s'exécute. [II] est conforme à la demande. Veut-on qu'il fasse ceci, ou bien cela ? Qu'il se courbe à gauche, à droite ? [II] se perd de vue.* » Il est en même temps honteux de son être, comme ma patiente, de ses contradictions, de ses divisions. « *Il a le physique du un, mais tout, en lui, relève du deux. [C'est] un cercle, avec deux demi-cercles, par une extrémité... [II est coupé] en deux, à la hache.* » De même, son sexe et sa langue sont fourchus, coupés en deux. « *Il surplombe la scène* », comme un artiste. « *Ces frontières floues, ces vis-à-vis indéfinis* »... Il ne voit pas les spectateurs et lui, il est au spectacle : il est là, en train de suivre le mouvement de la flûte. « *Il a peur de la pluie* » et, vous le savez, qu'on l'oublie. « *[II] a peur qu'on le laisse seul, qu'on le néglige.* » Raphaële dit : « *Naja l'ambigu croit — vieux paradoxe — être distingué en étant conforme, et s'affuble selon la mode, mi-féminin, mi-masculin* » — c'est un être tellement double — « *en vue d'être accepté de tous... Naja le danseur, [qui a ce] destin d'exhibitionniste, [qui devait être] déjà dans le show-biz à sa première incarnation. [C'est le] seul [parmi les serpents] qui [soit] sensible à cette notion de service, de devoir, de dévouement, un Naja, dans cette profonde féminité qui le caractérise. [II] est l'esclave, [non seulement des autres, mais il est l'esclave] de lui-même ou le jouet d'un dessein supérieur. Il s'épuise à vouloir satisfaire les exigences, réunir les divergences,* » — c'est tout ma patiente — « *correspondre à la multitude, unifier les opposés, recréer une terre d'amour où tous, sans distinction, s'accorderaient à le trouver beau, aimable et capable. Lui, c'est lui.* » Et cela est très important : « *Mais vous, c'est lui aussi.* » C'est quelque part valable d'ailleurs pour tous les serpents. « *Il vous regarde, il regarde cet autre lui-même qui montre de la réserve. Et il voit* » — ô horreur — « *qu'il est séparé* », qu'il est séparé de vous, qu'il n'est pas vous. « *La faute est fichée au cœur de ce serpent : il a "mal fait", il a fait "de travers", il a "raté" ce qu'il avait à faire.* » L'idée avancée serait qu'en fait il a surtout « *raté sa naissance* ». Comme c'est dit très joliment, « *Naja, c'est la prière et les larmes de E.T., "... maison... maison..."*. *Il veut rentrer et refaire corps avec sa maison. Aussi contemple-t-il tout être vivant comme une maison possible.* » C'est vraiment ma patiente et les deux ou trois cas de *Naja* que j'ai correspondent complètement. « *Devant tout être vivant, il attend comme une femme, quand une femme attend qu'on la prenne. Il attend comme un chien, quand un chien attend qu'on le hèle... Il n'est qu'offrande, vigilance, proximité, à un point tel que vous entendre tousser, simplement, le fait tousser de concert...* » Vous savez que c'est un symptôme : « *cough sympathetic* ». Tout ceci est repris à partir de la matière médicale et des symptômes, ce ne sont pas des élucubrations ! « *Mais, victime de cette trop grande ouverture, il est vampirisé par les identités de passage,* » — donc tous ceux qui sont là et qui lui demandent de faire ceci ou cela — « *parasité par mille influences. [C'est donc] un être flottant, blême, soumis, désarmé ; un être offert, impudique, fou du désir de se faire rejoindre et de se faire combler. [Ce sont des] personnalités hybrides et androgynes, tantôt mâles, pendant le coït, tantôt femelles et esclaves de la nécessité de plaire. [II a besoin de ce] public autour de soi rassemblé et soudé comme un seul homme, [il a besoin de] faire l'unanimité.* »

Je vous propose de vous présenter sur l'écran des photos de deux cas hypothétiques célèbres de *Naja*. Le premier, vous le reconnaîtrez tout de suite, c'est David Bowie, et vous verrez au travers de ces photos ses personnalités multiples, multisexuelles, hybrides. Regardez tout ce qu'est David Bowie !

UN INTERVENANT – Il a un œil bleu et un œil marron.

PHILIPPE SERVAIS – Même ses yeux sont dans la dualité. Cela s'appelle des yeux vairons. Regardez comme il est beau !

Il y a un autre personnage qui nous a paru aussi pouvoir tout à fait être un *Naja*, c'est Mickael Jackson. Nous avons là sur l'écran son évolution en fonction de l'âge. L'un est noir et se veut blanc, l'autre est blanc à l'extérieur et pourrait être noir à l'intérieur. Les images parlent plus que tous les discours. J'ajouterai simplement que David Bowie a poussé la chose à ce point — être à la disposition, être dans ce que l'autre veut qu'il soit — qu'à l'heure actuelle il vient de faire don de son corps aux enfants par le biais d'un jeu vidéo en 3D sur Internet, afin qu'à la manette les enfants puissent le triturer, le manipuler comme bon leur semble et le faire apparaître sous l'identité qu'ils veulent.

Vous comprendrez maintenant pourquoi j'ai donné *Naja* à cette personne et le résultat est impeccable.

Pour Cayenne, le pendule fut un boulet

MARC BRUNSON – Je vous propose une histoire totalement différente. Le chien s'appelle Cayenne. J'ai choisi ce cas-là d'une part pour le remède, mais aussi pour l'histoire. En fait, nous avons dans la région proche un vétérinaire qui était un type extrêmement doué, sorti de l'école vétérinaire trois ou quatre années avant moi. Ce type était sorti avec la plus haute distinction : premier interne, c'était le major de sa promotion. Un jour il s'est mis à faire de l'homéopathie, mais sans jamais l'avoir étudiée, uniquement au pendule. Vous allez entendre ce qui se passe avec ce chien-ci, et ce type fait la même chose avec les gens. Il fait de la pratique de médecine humaine de la même façon que ça, avec une catastrophe absolument monumentale. Résultat des courses : des plaintes avaient été portées contre lui auparavant par des gens dont des membres de la famille étaient décédés de façon suspecte suite au traitement. Ces plaintes n'avaient pas abouti et il s'est fait que par un hasard absolument incroyable, je me suis retrouvé avec comme clients ces personnes-ci et la policière responsable de ce dossier de plaintes contre ce confrère. Je ne savais pas du tout qu'il y avait une relation, c'est au fur et à mesure que les choses ont avancé que je me suis rendu compte qu'il y en avait une. Un jour j'apprends de la policière en question le travail qu'elle fait et je lui dis : « Je suis ennuyé, j'ai des gens qui sont allés voir un confrère, etc. » Elle me répond : « Vous pouvez vous arrêter là, je sais qui c'est. Je voudrais les noms de vos clients parce qu'on cherche des témoignages supplémentaires. On pense qu'il est responsable de la mort de certaines personnes. » Je vous présente cela dans les deux sens, afin que vous puissiez vous rendre compte ce que des hautes dilutions peuvent provoquer, ce qu'un imbécile qui les prescrit au pendule peut faire et le tort que ça peut éventuellement faire à l'homéopathie.

Cayenne, labrador femelle, est née en novembre 2002. Je la verrai en juin 2003, donc elle est en pleine puberté ; elle arrive au milieu, voire plutôt à la deuxième moitié de sa puberté. C'est la catastrophe... Elle vient chez moi et elle ne marche plus. Elle a une dysplasie des hanches qui fait qu'elle ne peut plus se déplacer. Elle est assise ou couchée. Quand on la lève, elle fait trois ou quatre pas puis elle se laisse retomber, elle ne peut plus marcher. Elle est dans un état qu'on qualifierait en médecine humaine de presque grabataire.

« A son arrivée chez nous, elle avait un ventre énorme, me dit-on. Elle urinait tout le temps. Elle buvait toutes les trois minutes, elle urinait, c'était non stop. Cela a duré une semaine ou deux. Ça ne se passait absolument pas la nuit. La nuit, on n'avait que deux tout petits pipis. Elle a été, au bout de trois nuits, définitivement propre la nuit, alors que la journée elle boit comme un trou et qu'elle ne peut pas tenir. »

La consultation dure le temps que nous venons de passer là ensemble. Le chien, péniblement, est venu s'asseoir sur mes pieds et il pousse son corps contre mes genoux. Je la caresse sous la table, elle heureuse comme tout. On me raconte que, quinze jours plus tard, elle était propre pendant la journée, puis qu'elle a commencé des flatulences. Fin mars, plus le temps d'ouvrir la porte : elle fait pipi, elle a mal en urinant, il y a du sang dans les urines. Au niveau de la denture, les canines sont apparues au bon âge, mais les canines de lait ne sont pas tombées.

Elle a reçu — accrochez-vous ! — au pendule, sans examen clinique, uniquement sur une recherche sur poils ou sur photos — sur poils dans le cas du chien, sur photos dans le cas des gens, mais les gens ont reçu régulièrement le même genre de prescription car il fait trois-quarts de médecine humaine et un quart de médecine vétérinaire : *Kalium chloricum* 200 K le 1^{er} avril — et tout cela sans revoir le chien entre-temps —, 1 000 K le 7, 10 000 K le 10, 50 000 K le 13, les dates d'administration étant déterminées au pendule.

L'aspect des hanches paraît anormal, elle arrive à se lever extrêmement difficilement, on doit presque la soulever. Elle est d'une gentillesse extrême pour l'examiner.

Quinze jours plus tard, il y a des crachats dans les urines, disent les gens. Les urines sont pleines de muqueuses, de peau de vessie, etc. Re-belote, re-pendule : *Benzoicum acidum* 200 K le 1^{er} mai, 1 000 K le 10, 10 000 le 20, 50 000 le 4 juin et 100 000 K le 4 juillet. Ils arrivent chez moi le 3 juin et nous sommes donc à la veille de la 50 000 K. Je leur dis, bien sûr, de ne pas la donner. Elle est debout, les ennuis de hanches durent depuis la deuxième prise de *Benzoicum acidum*.

En fait, il y a un labrador dans la maison qui est son père et il y a une relation père-fille qui reste extrêmement étroite. Les jeux sont brutaux, celle-ci crie souvent pendant les jeux. Au début, elle n'avait pas de problèmes, mais maintenant il faut la pousser pour monter, voire la monter pour monter : on va carrément jusqu'à la porter.

Elle prend dans mon cabinet de consultation des positions extrêmement bizarres et on s'aperçoit que ces positions sont prises pour raison antalgique. Elle se contorsionne pour essayer de trouver la position qui lui fait le moins mal.

Les oreilles sont sales, pleines de cérumen noir, et notre homéopathe a prescrit de l'Oridermil[®], c'est-à-dire de la dexaméthazone, des antibiotiques... Vous imaginez que ce type se présente comme homéopathe ! Entre vrais vétérinaires homéopathes, nous appelons ça « horrible dermil » !

Elle a toujours eu les yeux rouges. Elle est extrêmement gentille, affectueuse, obéissante, elle comprend vite. Elle comprend l'éducation avec une vitesse étonnante. Par exemple, vu qu'elle a des douleurs quand elle est secouée, elle a très rapidement compris comment ça se passait quand on freine en voiture : elle regarde ce qui se passe et elle anticipe le coup de frein de son propriétaire.

Elle n'aboie jamais, elle adore la promenade. Le 2 mai, elle a vomi un sachet en plastique. Il est resté deux jours dans l'estomac, mais ça ne l'a pas empêchée de manger pendant ces deux jours-là.

Je note qu'elle est extrêmement calme. On me dit : « Elle dort toute la nuit et pas mal la journée. Elle joue quand même avec nous. Elle court parfois, mais c'est toujours avec les deux pattes arrière en même temps. » Au lieu de courir comme un chien normal, elle saute en fait avec les deux pattes de derrière. C'est une façon de ne pas mouvoir ses hanches. Les hanches lui font tellement mal que pour se mouvoir elle progresse par bonds.

La météorologie n'a aucune action sur ses douleurs. Elle tombe de plus en plus fréquemment. Elle glisse par exemple sur les pavés et elle hurle de douleur. Ce qui lui fait mal dans la chute, ce n'est pas l'atterrissage de la chute, ce sont les faux mouvements des hanches provoqués par la chute.

« Elle a grandi très vite. Elle a doublé en un mois de temps, tout le monde s'en étonnait. Les selles sont bien formées. Elle adore dormir sur un énorme coussin bien mou, mais à d'autres moments sur les carrelages. Par contre, elle couchée plus des neuf dixièmes du temps. Si elle veut se coucher près de nous, elle nous amène près de son coussin pour que nous le prenions et l'aménions à nos pieds. »

Je trouve qu'elle n'est pas heureuse dans mon cabinet de consultation, qu'elle n'est pas exploratrice. La seule chose à laquelle elle se soit intéressée, c'est moi, et uniquement au début de la consultation. Quand je demande ce qui est le plus important pour elle, on me répond : « Etre près de nous, recevoir des caresses, le jeu aussi. »

Je lui donne un premier remède qui ne sert à rien. Je la revois deux ou trois semaines plus tard : les pattes sont de pire en pire. Elle ne peut plus monter les escaliers, il faut l'aider. En promenade, elle a tellement mal aux hanches qu'elle serre les pattes arrière au point de les croiser. A Paris, ce serait deux hanches artificielles, mais en Belgique ou en France à la campagne, c'est l'euthanasie. Avec une dysplasie de hanches de ce niveau-là, on est à la limite de la luxation spontanée bilatérale.

« Maintenant, quand elle joue, elle ne le fait plus que couchée. Elle dort beaucoup, tout cela parce qu'elle ne veut plus bouger. Quand elle nous lèche, la langue est brûlante. » Elle n'a plus d'incontinence d'urine ni de catarrhe, c'est le seul effet du remède que j'ai donné en premier. Elle a les yeux moins rouges.

J'ai fait varier légèrement le régime alimentaire que je trouvais extrêmement strict, avec rien que des croquettes de croissance. Je leur ai dit de garder à 80 % ce genre de régime et de prendre 20 % pour varier un peu les plaisirs du chien. Bien qu'on prétende dans notre métier que le chien n'a pas besoin de changer de goût gastronomique, je demande souvent aux gens d'un peu varier.

En promenade, elle tire. Il ne faut pas la croire à la traîne. Ceci, par contre, est une amélioration du remède précédent. Elle adore se coucher dans l'herbe, qu'il fasse chaud, qu'il fasse mouillé, qu'il fasse froid, ça n'a pas d'importance. Elle ne course plus les chats. La douleur semble avoir changé de côté. Avant c'était des deux côtés, mais plus mal à gauche qu'à droite, maintenant c'est plus mal à droite qu'à gauche. Les deux font mal.

Je la trouve agitée dans mon cabinet de consultation.

Elle ne fait pas ses besoins en promenade, elle ne les fait que dans le jardin. La signification de cela, c'est un signe d'anxiété : un animal qui ne peut pas faire ses besoins en promenade, qui rentre et qui les fait dans sa propriété, c'est une peur du monde extérieur.

Le handicap s'aggrave nettement après une promenade importante.

On me répète qu'elle a grandi plus vite que les autres. Quand j'ouvre la bouche, je découvre des lésions buccales symétriques. Merci *Kalium chloricum* ! Elle n'aboie jamais. « Chaque vendredi nous allons chez des amis, elle y a aboyé pour la première fois il y a quelques jours sur un autre chien. » Elle mange souvent des herbes qu'elle revomit, et elle les revomit sans difficulté. Hier, elle était inquiète à l'intérieur parce qu'elle ne voyait pas monsieur. » Le propriétaire était sorti. D'habitude, elle peut le voir dans le jardin de là où elle est, et là, elle était inquiète parce qu'elle s'attendait à le voir dans le jardin et qu'elle ne l'y voyait pas. Elle est toujours collée au derrière de monsieur, elle ne le quitte pas. Dans le potager elle connaît les sentiers, elle les respecte, alors que rien ne l'y oblige, si ce n'est les gens qui lui ont dit rapidement une fois ou deux que c'était là et pas à côté. Elle a eu une acceptation facile de ce genre d'éducation. Elle boit normalement, à ceci près qu'elle en met partout. Elle a une certaine forme, j'ai failli dire de maladresse, mais c'est plus de l'étourderie que de la maladresse, c'est ne pas faire attention. Ce qui surprend extrêmement les gens, c'est la volonté de promenade qui subsiste alors que la capacité de mouvement est à peu près réduite à rien du tout à la maison.

J'ai changé de remède, j'ai donné un remède en 6 LM (0/6). Cela a été assez rapidement mieux, mais pas au sens où elle s'est mise à courir et à jouer en trois jours parce que c'était tellement lésionnel que c'était impossible. La première prescription du bon remède a eu lieu fin juin 2003. Je peux vous dire que lorsque j'ai revu ce chien, à part qu'on voit une déformation des deux hanches qui font anormalement saillie sur les lombes du chien et qu'on voit bien qu'il y a eu un problème, le chien court, joue, ne boite plus. Il y a une déformation osseuse visible, mais plus du tout à l'usage. A l'usage, il est impossible de dire que ce chien a eu un problème, alors que physiquement ça se voit.

Bien entendu, le confrère n'avait pas fait de radios. Il avait déclaré qu'il y avait eu de la cystite, d'où *Kalium chloricum*. Après *Kalium chloricum*, il avait déclaré, quand le chien s'était mis à boiter, que c'était de l'acide urique et qu'il fallait l'éliminer, donc il avait donné *Benzoicum acidum*, tout ça sans examens, sans analyses, sans rien du tout. Diagnostic de la maladie au pendule et diagnostic du remède au pendule. J'aime autant vous dire que ça ne fait pas très bonne impression pour l'homéopathie ! Quand on voit la catastrophe obtenue et qu'ensuite on met en œuvre une homéopathie classique, tout ce qu'il y a de plus classique d'ailleurs, on obtient, un an après, un chien pour lequel on ne se rend plus compte qu'il y a eu un problème, si ce n'est que les hanches font anormalement saillie sur les os du bassin.

Avez-vous des idées ? C'est un chien gentil et qui a envie de séduire, puisqu'il est venu s'asseoir les cinq premières minutes sur mes pieds. Ne pas le répéter plus tard, mais venir dans les cinq premières minutes, c'est significatif ! C'est un comportement qui me paraît significatif.

PHILIPPE SERVAIS – Est-ce qu'il y a de l'harmonie dans la famille du propriétaire ?

MARC BRUNSON – C'est une famille qui a l'air de bien s'entendre. Il y a les grands-parents, les parents, les enfants, il n'y a pas de mots de travers.

PASCALE FRANCK – Je n'ai pas très bien compris la chronologie, vu que tu as très vite mélangé avec l'histoire du confrère.

MARC BRUNSON – La chronologie : il y a eu d'abord une espèce de cystite qui la faisait boire énormément pendant la journée, elle attrape un ventre énorme, elle ne peut pas tenir « brouet », comme on dit à Liège, mais par contre elle est propre la nuit alors que pendant la journée elle n'arrive pas à se tenir. Là-dessus *Kalium chloricum* fait apparaître des membranes...

PASCALE FRANCK – L'histoire des dents est-elle avant *Kalium chloricum* ou après ?

MARC BRUNSON – C'est pendant la croissance. Les dents adultes sont apparues en temps et en heure, mais les dents de lait ont mis trop de temps pour s'évacuer. Il y a eu une double dentition qui a subsisté un peu trop longtemps.

UN INTERVENANT – *Pulsatilla* ?

MARC BRUNSON – C'est le premier remède que j'ai donné sur la gentillesse, sur le côté de séduction.

UN INTERVENANT – Il y a l'amélioration par la marche lente, par la promenade, malgré les douleurs.

MARC BRUNSON – Je n’ai pas dit que la promenade améliorerait les douleurs, vous ne m’avez entendu dire ça à aucun moment. J’ai même dit à l’inverse que cela me semblait frappant qu’il veuille à tout prix partir en promenade. Ce serait en médecine humaine quelqu’un qui aurait un fauteuil roulant dans sa maison et qui, pour aller promener, serait tout aussi handicapé mais abandonnerait sa chaise si la promenade était à ce prix-là.

C’est le premier remède que j’ai donné, *Pulsatilla*, qui a amélioré le côté vésical. Les membranes vésicales ont disparu des urines dès la prise de *Pulsatilla*, mais par contre les troubles locomoteurs continuaient à s’aggraver. Autrement dit, au niveau de la dysplasie, la destruction osseuse continuait.

UNE INTERVENANTE – Sur le tropisme urinaire, les yeux rouges et la rubrique « dislocation des hanches », il y a *Natrum muriaticum* qui est bien représenté.

MARC BRUNSON – Ce n’est pas ce que j’ai donné, il y a des choses qui me paraissent plus typées dans le mental. Je vais vous aider : c’est un remède dont on a parlé aujourd’hui en faisant des comparaisons.

UNE INTERVENANTE – C’est *Calcarea phosphorica* ?

MARC BRUNSON – Voilà ! C’est **CALCAREA PHOSPHORICA**, tout simplement. Il y a des choses de *Calcarea phosphorica* que, je trouve, on connaît mal. C’est l’occasion de vous faire partager l’idée que j’ai de ce remède. Je l’ai travaillé il y a quelques années déjà et l’idée que je me fais de *Calcarea phosphorica* est au physique comme elle est au mental. Je pense que, pour *Calcarea phosphorica*, une chose compte par-dessus tout, c’est l’importance des bons rapports. L’importance des bons rapports se retrouve dans quantité de domaines.

On a tout d’abord le bon rapport calcium-phosphore : avoir des os solides, etc. C’est aussi les bons rapports entre les os : solidification des fractures, suture des fontanelles et des symphyses, douleurs au niveau des symphyses. C’est le bon rapport au niveau de la taille et du poids, et ce n’est pas toujours dans le sens qu’on pourrait imaginer. Par exemple, il y a quelques années, quand j’avais raconté ça à Dominique Frei, elle avait été très surprise parce qu’elle s’était dit : « La patiente à qui j’ai donné ça avait un leitmotiv que je ne comprenais pas et qui revenait sans arrêt. C’était : “Je suis trop grosse pour ma taille.” » La façon dont elle parlait de son excès de poids était reliée à son nombre de centimètres. Cette façon avait frappé Dominique Frei qui n’avait pas saisi l’intégration de ce symptôme bizarre dans le reste de son dossier.

C’est aussi le bon rapport entre le but et les moyens : ce sont souvent des gens qui ont des buts extrêmement élevés et des moyens extrêmement réduits. Cela correspond à ce chien qui veut partir en promenade alors qu’il n’en a pas les moyens. Il a un but élevé et des moyens extrêmement réduits. Les bons rapports, c’est l’importance du sexe chez *Calcarea phosphorica* : c’est un des remèdes fortement portés sur le sexe. Les bons rapports dans la famille : *Calcarea phosphorica* est quelqu’un qui, lorsqu’il vit une dispute entre deux tierces personnes qui sont en face de lui, s’accusera de la faute qui est le sujet de la dispute pour que la dispute s’arrête.

PHILIPPE SERVAIS – En médecine humaine on découvre souvent les *Calcarea phosphorica* à des moments de décompensation soit familiaux, soit professionnels. C’est pour cela que je demandais si la maison était harmonieuse.

MARC BRUNSON – En médecine vétérinaire, comment est-ce que je les repère ? Je les repère souvent par leur gentillesse et leur attachement, par des troubles de croissance, par des

vomissements qui se font trop facilement — il est à « vomiting easy ». C'est une petite rubrique qui n'est pas très importante, mais je trouve que quand un chien *Calcarea phosphorica* vomit, il le fait d'un coup. Il n'y a pas eu de nausée, tout est revenu. On a pas eu le temps de préparer le torchon, le chien n'a pas prévenu qu'il allait vomir. C'est revenu, c'est trop tard, il n'y a pas eu le moindre effort. Il est, comme *Phosphorus*, dans la peur de l'orage. Je l'ai dans mon répertoire à « affectueux » au 3^e degré, mais je ne sais pas si c'est un ajout personnel ou si c'est quelqu'un d'autre qui a fait cet ajout. Pour moi, c'est évident que c'est un des plus affectueux de la Matière médicale. J'ai créé dans le répertoire une rubrique « merging behaviour », donc « comportement fusionnel », dans laquelle j'ai mis quatre remèdes, tous au 2^{ème} degré : *Calcarea phosphorica*, *Carcinosinum*, *Lac defloratum* et *Pulsatilla*. Je trouve que, chez ces quatre remèdes-là, c'est plus marqué que simplement « affectueux ». C'est vraiment perdre sa propre existence à travers l'affection.

Les remèdes avec lesquels je le confondrais facilement : *Pulsatilla*, comme dans ce cas-ci, mais au physique on trouvera plus les muqueuses atteintes que les os, j'aurais dû avoir l'attention attirée là-dessus. J'accorde quand même une importance assez grande au fait que le physique corresponde à ce qu'on prescrit. Je ne prescrirai un remède qui a des problématiques physiques décrites pour une problématique qui n'est pas décrite que si j'en ai déjà essayé d'autres. Il m'est arrivé de prescrire une fois *Taraxacum* sur un cheval qui avait de très gros problèmes respiratoires, et c'était les troubles principaux de consultation. J'ai mis *Taraxacum* à la première consultation sur mon dossier, mais je ne l'ai quand même prescrit qu'à la quatrième fois. Comme précédemment le cas de Philippe, si c'est une recto-colite ulcéro-hémorragique, je chercherai un remède qui est connu pour présenter généralement des hémorragies. Si j'ai des hésitations possibles sur le mental, je départagerai par le physique, et si, par contre, j'ai des hésitations pour départager les remèdes sur le physique, je ferai le diagnostic différentiel à partir des signes mentaux. Il est clair pour moi que, quand on travaille des remèdes par comparaison, on peut toujours les comparer dans leur physique, on peut avoir des confusions physiques mais on n'aura jamais de confusions mentales. On peut avoir des confusions mentales, mais jamais de confusions physiques. Je trouve que les remèdes qui se ressemblent au mental ne se ressemblent pas au physique, et inversement. Cela me paraît évident.

Ici, si *Calcarea phosphorica* n'avait pas marché, le remède auquel j'aurais pensé était *Carcinosinum*. Je vois souvent *Calcarea phosphorica* comme obéissant et j'hésite toujours à le mettre dans « soumis ». Il est clair pour moi que c'est un des remèdes que je confondrais à certains moments avec *Carcinosinum*. Par contre, je ne le confondrais pas avec *Calcarea carbonica*. Pour moi il est plus proche de *Phosphorus* que de *Calcarea carbonica*, si on devait le comparer avec ces deux remèdes.

*

* *

Sauvez Noé !

MARC BRUNSON – Noé provient d'une famille où il y a de nombreux chats. Pour beaucoup de chats de cette famille, j'arrive en général à trouver un remède qui tient et qui agit longtemps. Cela prouve, quand même, que la qualité d'observation de cette propriétaire concernant les symptômes, le comportement, etc., joue un rôle. Chez certains propriétaires qui ont de nombreux animaux, on obtient difficilement des résultats et chez d'autres, systématiquement, on a bien moins d'échecs que de succès. Cela tendrait à prouver

l'importance du propriétaire lui-même quant à sa capacité à transmettre les choses nécessaires pour que nous arrivions à trouver ce qui doit l'être.

Noé est un chat européen gris qui a été trouvé en août 1991. Il a fonctionné pendant longtemps avec comme remède *Phosphoricum acidum*, depuis décembre 1991 jusqu'en 1997 où la dose donnée en octobre 1997 n'a plus fonctionné, et il m'a fallu changer de remède. Je n'ai pas trouvé tout de suite, j'ai un peu erré, puis j'ai à nouveau trouvé un remède qui semble nettement plus efficace que les errements antérieurs.

Je vous lirai la première consultation, puis celle du jour de la deuxième bonne prescription. C'est le genre de cas, et je trouve qu'on en a quand même fréquemment quand on a des propriétaires qui décrivent bien, où il m'arrive souvent de trouver un remède qui agit longtemps, puis qui se met à ne plus agir. On cafouille, on cherche un peu, on en trouve un autre, puis cet autre agit à nouveau. On a bien entendu des cas où l'on donne un remède qui tient non stop : c'est beau, c'est ce qu'il faudrait arriver à faire chaque fois, c'est peut-être l'idéal à atteindre. Malheureusement, je pense qu'il faut avoir le courage de la vérité clinique. La vérité clinique, la voilà : six ans de prescription correcte avec *Phosphoricum acidum*, c'est-à-dire presque une demi-vie. On pourrait se dire que c'était le simillimum, mais c'est certainement qu'il y avait mieux.

On l'a recueilli et tout s'est bien passé. Il était perché dans un arbre le jour où on l'a recueilli, il était perdu depuis plusieurs jours. Il y a deux mois, il s'est à nouveau perdu. La dame l'a retrouvé à nouveau perché dans un arbre. Depuis cela, il ne sort plus du tout : il rentre tout de suite, il refuse de sortir.

« Depuis qu'on l'a, il a de la diarrhée sans discontinuité, or il ne reçoit pas de lait ni de nourriture trop riche. » Il est grand, mince, mais, chose surprenante, de même qu'on peut voir des hommes grands et minces avec un gros ventre, où tout est mince sauf le ventre, il est pareil : il a un gros amas de graisse qui lui pend sous le ventre alors que c'est un grand chat mince.

Il remue la queue sans cesse comme un excité. On a des chats qui arrivent dans le cabinet de consultation énervés, irrités. Une façon chez le chat de le marquer, c'est de remuer la queue sans cesse et de façon vive : c'est vraiment manifester son irritation. La propriétaire remarque que je le vois et me dit : « D'ailleurs, ce chat n'est jamais relaxe. Il ne dort pas la nuit, il ennuie les autres. Il est complètement cinglé, il est méchant. On l'a sur soi, on le caresse, il se retourne et il vous griffe ou il vous mord avec violence et sans prévenir. »

D'un point de vue équilibre, c'est un maladroit. Je note que je le trouve vif, fier. Une de mes filles entre dans le cabinet de consultation à ce moment-là. Il est attentif à cette intrusion dans le cabinet, mais cette façon d'être attentif fait ressortir, pour moi, la vivacité et la fierté, c'est l'effet que cela me donne. Quand il était petit, c'est-à-dire quelques jours après son adoption, il avait mal partout. Avait-il été renversé par une voiture, souffrait-il de rachitisme ? En fait, lorsque je l'avais vu à ce moment-là, j'avais proposé d'attendre et de donner des vitamines. Tout était rentré dans l'ordre de cette façon-là. Sur un chat qui vient d'être trouvé la veille, faire de l'homéopathie est impossible, à part *Arnica* : on n'a pas de symptômes, on ne saurait pas faire de travail correct.

Toujours occupé, vif. La dame voit que je le remarque dans mon cabinet de consultation et me dit : « Dans la salle d'attente, il grondait sur les photos de chat au mur. Il joue seul, même la nuit. Il retrouve un bouchon et c'est parti ! Quand on l'a trouvé, il avait les moustaches grises. Une moitié est devenue blanche dans les quelques jours qui ont suivi son adoption. Le deuxième côté est devenu blanc après la deuxième cure. Quand on l'a trouvé, il était complètement effrayé.

« Je suis désolée, je voudrais ne pas avoir à avouer ce genre de choses, mais il se roule comme un forcené, à une vitesse folle, contre le pied de l'armoire que tous les chiens arrosent trois fois par jour, au point que ça fait pourrir les meubles. Chaque fois que ça se passe, c'est

essuyé dans les trente secondes, mais les meubles pourrissent. Il va faire la même chose un peu plus loin, puis il s'arrête pile : le voilà aux aguets parce qu'il entend un bruit sur le carrelage du haut. »

Il mange plus que les autres. On me dit : « Il mange énormément » et on insiste. Il demande tout le temps, or il reste mince, sauf ce paquet de graisse au ventre. Il vole. Il fait quatre à cinq selles par jour, ce qui étonne la propriétaire car c'est plus du double que les autres chats. Je note qu'il est toujours en mouvement et qu'il n'a pas une seconde d'arrêt. Sur la vivacité, sur les changements de couleur des moustaches, sur les frayeurs, je donne *Phosphoricum acidum* qui agira pendant cinq à six ans, puis terminé ! ça n'a plus marché. Il faut bien se rendre compte que 5 ou 6 ans chez le chat équivalent à 25 chez l'homme, je trouve important de le faire remarquer.

Les choses se passent sans difficulté : je répète parfois par téléphone, parfois en le voyant pour reprendre l'ensemble. En octobre 1997, au moment où j'essaierai la dernière dose de *Phosphoricum acidum* qui ne marchera pas, on me dit : « Quand il saute, il boite après la réception. » Les vétérinaires le savent : ce n'est pas quand un animal saute vers le haut, c'est quand il saute vers le bas pour descendre de quelque chose que les os en prennent un coup. Sauter pour monter vers un obstacle, ce n'est rien du tout : il s'élanche et il retombe à une vitesse tout à fait lente. Le mouvement d'ascension s'étant ralenti, la réception d'un saut vers le haut n'a presque pas de signification, tandis que pour la réception d'un saut vers le bas, ils n'ont pas de parachute ! Elle me dit : « Quand il s'est réceptionné, à tous les coups il se met à boiter. » Je trouve cela bizarre : six ans de recul pour *Phosphoricum acidum* et avoir cela derrière une 100 000 K — c'était la septième dose —, je me suis dit que ce n'était pas logique. A mon avis, le remède était un palliatif qui a agi six ans, mais cela restait un palliatif. Quand il saute, il boite après réception. Il ne sort guère, ça ne l'intéresse pas. Il dort beaucoup plus que les autres. Il a visité une fois le cabinet de consultation, puis il est rentré dans sa cage. La boiterie ne dure pas, elle disparaît après un certain nombre de pas.

Les choses ont évolué sur six ans. On me signale que pour son âge, en comparaison avec les autres, son haleine est pestilentielle. Elle me dit : « Chez un chat de cet âge là, ce n'est plus une haleine de première fraîcheur, mais ici c'est vraiment marqué. » La propriétaire insiste : « J'ai sept chats, et c'est le puant de la bande. Quand il vient, il n'est pas question qu'il nous lèche parce que quand il nous a léchés deux fois, on pue. »

Il avale sans mâcher, il se goinfre au point de vomir dans son assiette à la fin du repas. Ça lui vient là où il se trouve, sans qu'on puisse prévoir ses vomissements.

Il dort au-dessus du divan et, à un moment donné, son sommeil est tellement profond — il dort sur le dossier — qu'il tombe à la renverse et le voilà à terre en dormant. C'est rare, ça n'arrive pas à tous les chats (ça arrive à un de mes chats) et c'est décrit extrêmement rarement.

Il a les coussins des pattes qui sont anormalement sensibles. Alors je lui demande si après les sauts ce sont ses coussins qui lui font mal. « Non, ce ne sont pas ses coussins qui sont douloureux, ce sont l'épaule et le bassin, ce sont les grandes articulations des membres avant comme arrière. » Cette dame est professeur de dessin et de gravure sur zinc. Je pense qu'elle exerce extrêmement bien son sens de l'observation dans son métier et, de plus, elle est capable de dire que ce ne sont pas les coussins, mais que, manifestement, c'est articulaire. Je regarde les coussins, j'hésite entre crevasses et éruptions, mais ils ne sont pas normaux. Je l'ai à peine regardé qu'il me quitte et qu'il frétille de la queue comme s'il allait arroser mes meubles. Un chat mâle, ou même une femelle, c'est très typé quand il y a des arrosages de marquage : on a une queue parfaitement verticale, excepté la pointe. La pointe est comme une queue de crotale, mais ça ne fait pas de bruit. Par contre, ça fait souvent de mauvaises odeurs. Je viens donc de le manipuler, il me quitte et il fait ça. Pour moi cela signifie : « tu m'ennuies, tu n'avais pas à me toucher. » Je demande : « Est-ce qu'il marque son territoire chez vous ? »

On me répond : « Non, il ne marque jamais son territoire. » Cela me confirme que c'est une façon de manifester son mécontentement d'avoir été manipulé.

Les griffes sont grandes, il s'accroche et il a des difficultés à se décrocher. En général, cela vient soit du fait qu'ils sont maladroits, soit de l'âge qui est trop avancé. Ici j'ai peine à répondre : c'est un chat trouvé, on a un âge approximatif. Je dirais que c'est plutôt de la maladresse mais je n'en suis pas sûr. Ce qui est sûr, c'est que, me dit-elle, « quand on veut aller le décrocher, il ne supporte pas qu'on touche ses pattes. Il serait capable de nous mordre. » C'est donc ce jour-là que je donne la dernière dose de *Phosphoricum acidum*.

La dame : « Amélioration, mais pas guérison. » Je réponds : « Non, on n'y est plus, ce n'est plus ça. » J'ai été frappé par l'une des phrases que la propriétaire me dit : « Ce chat, on dirait qu'il est fier d'être sot. » Je lui prends la température, je regarde les coussins, je l'examine : ça le met dans un de ces états ! « On se méfie, me dit-elle, on ne sait pas de quoi il est capable. Il est fier d'être sot. » A nouveau on a l'impression qu'il va marquer son territoire, mais il ne le fait pas.

Je le revois un jour ou deux plus tard et là, c'est parti ! Ce qu'on prenait pour un chronique qui cafouillait un peu s'avère être en réalité un aigu digestif ennuyeux. Deux jours plus tard, température ! Il ne bouge pas, il vomit toujours, c'est jaune. Il vomit un peu, ça revient dans les minutes qui suivent. « Il vomit plus qu'il ne boit », me dit-on.

Il crie quand on le touche. Quand je le prends, il est tout mou, il se laisse aller, il ne réagit plus à quoi que ce soit. Par contre, il continue à battre de la queue comme un énervé.

On a toujours, quand on fait de la médecine vétérinaire, des choses qui reviennent comme un leitmotiv. C'est souvent ce qui nous amène finalement à trouver les bonnes rubriques à utiliser et, à partir de ces rubriques, à faire une mini répertorisation et à se demander : « dans la répertorisation qui sort, quelles sont les choses bizarres qu'on m'a dites à propos de ce chat et qui me permettent de choisir, parmi les remèdes qui sortent, celui qui me paraît le plus plausible. » Je crois que l'explication est mieux dite comme ça.

Ça ne va toujours pas mieux le lendemain, la température a peu baissé, il vomit moins, mais il est toujours aussi abattu. Il est couché devant son plat d'eau sans y toucher. C'est un symptôme qui est quand même inhabituel. Les muqueuses sont trop jaunes, il boit extrêmement lentement. Il a sur tout le bas-ventre, le périnée et entre les cuisses, une bavette toute sale, jaune. Il est impossible de dire s'il est souillé d'urine ou de selles. Finalement, *Nux vomica* arrange un peu les choses et il finit par guérir. A mon avis, ce n'est pas grâce à moi.

Le revoilà un mois plus tard. On me dit : « Indigestions fréquentes. Il vomit le repas très vite, il s'empiffre en grandes quantités jusqu'à être malade. Il revient tout de suite de la même façon et il se goinfre. Je me demande si ce vomissement est surprenant ou si mon chat est fainéant (sur le fait qu'il vomit à l'endroit où il se trouve). Il est bête et fier de l'être. Il ronfle (c'est rare chez un chat). Il dort et il mange. Il dort 23 heures et demie sur 24, mais il change quand même de place. Parfois il se réveille avec comme un étonnement, à faire des bonds comme un jeune chat pendant une demi-heure. Ça lui arrive une fois par mois. L'intensité est surprenante, comme un surplus d'énergie accumulée. Si on ne le met pas dehors, il ne sort pas. Il est d'une paresse importante. On le met dehors souvent parce qu'il mange trop : on s'aperçoit qu'il va être malade, on arrête son repas et on le met dehors. Il reste quatre ou cinq minutes, il arrive à trouver quelque chose d'ouvert, il rentre et il fonce vers le plat. Il est toujours mince et gras du ventre, il a des toujours des coussinets anormaux, il est toujours fâché quand on le touche. Il vient sur les genoux puis ça l'agace, il devient agressif et il s'en va de mauvaise humeur. » Et là je me dis : cette fois-ci, on m'a répété suffisamment de fois ce que je devais retenir pour donner le bon remède et le bon remède, c'est ça. Ce n'est pas un polychreste, c'est un vieux remède. Je pense que ce remède que j'ai trouvé en dernier existait déjà dans la première consultation et que mon *Phosphoricum acidum* était un *simile* qui a tenu 40 % de la vie du chat.

JACQUES LAMOTHE – Je pensais à *Abrotanum* : tu dis qu’il est maigre, qu’il mange énormément, comme un vampire, qu’il est méchant, qu’il ne supporte pas d’être manipulé. Ça en fait quand même pas mal.

MARC BRUNSON – Mais ce n’est pas ce que j’ai donné. Sais-tu pourquoi ? Pense au doigt, ça ne couvre pas le doigt.

UNE INTERVENANTE – Je pensais à *Antimonium crudum*, à cause de la goinfrerie et des problèmes d’extrémités.

MARC BRUNSON – Tu as très bien pensé. Il m’est arrivé fréquemment de le prescrire en aigu sur des indigestions par goinfrerie parce que, chez les animaux, ce genre de choses arrive parfois. J’ai sorti ce cas-là parce que, quand on arrive à la fin de la vie de ce chat, le dossier me paraît relativement évident. On a tout : un côté affectueux qui s’est effacé petit à petit, le tropisme des crevasses des doigts et des phanères, les coussins, l’aversion à être touché, la mauvaise humeur, la goinfrerie. On a la forme même du chat, ce grand chat mince qui n’a jamais pu être autrement qu’avec un ventre énorme et gras. Je ne sais si, en médecine humaine, vous avez l’occasion très souvent de prescrire **ANTIMONUM CRUDUM** en chronique, mais dans mon cas ce n’est pas très fréquent.

Je l’utilise fréquemment sur des indigestions : le veau qui a cassé sa chaîne et qui va se goinfrer dans la huche à grains.

Ce que je trouvais intéressant ici, c’est qu’en réalité on avait déjà, dans la première consultation où j’ai donné *Phosphoricum acidum* qui tiendra en l’occurrence pendant six ans, toute une série d’éléments qui auraient pu permettre de sortir *Antimonium crudum*. J’ai sorti ce cas-là parce que le côté doctrinal me paraissait intéressant et, de plus, avec un remède que je ne prescrivais pas tous les jours.

Pour moi, *Antimonium crudum*, c’est Eros au sens philosophique du mot, pas au sens purement sexuel. C’est l’amour manque : c’est l’amour qui manque, l’amour de la personne désirée — Roméo et Juliette —, mais c’est aussi l’amour du manque, « jamais assez ». C’est aussi pour moi quelqu’un qui veut que ses désirs soient assouvis rapidement. Je ne peux pas décrire mieux *Antimonium crudum* qu’en disant qu’il est amoureux de l’amour, qu’il est amoureux du désir, même du désir d’un objet qui n’a rien à voir avec le sexe. Il y a dans *Antimonium crudum* une recherche d’idéal qui est complètement démesurée. Cela ne ressort pas de ce cas-ci, mais je trouve que si on voulait l’imaginer, on le pourrait. Mais l’*Antimonium crudum* trouvé ici, ce sont les doigts abîmés, l’aversion à être touché, des choses finalement extrêmement classiques.

L’art et la manière

PHILIPPE SERVAIS – Je vais vous parler d’un monsieur très chic, très distingué, adorable, qui possède une galerie d’art dans un des endroits les plus prestigieux de Paris. Je dis cela parce que ça fait partie du personnage. Comme il le dit, il n’a jamais fait d’efforts dans sa vie — il a 55 ans —, c’est venu comme ça. Il ne vend que des tableaux de grande valeur, un tous les trois ou six mois, et il vit très bien comme ça. S’il vient me voir, c’est par son amie. C’est sa seconde compagne, un amour de la maturité. Ils se connaissent depuis quelques années et ils sont très amoureux. Les choses se passent bien, mais elle le pousse à venir me voir parce que je l’ai soignée et qu’elle trouve qu’il est un peu trop indolent et qu’il manque d’énergie. Pour la petite histoire, elle m’a m’appelé avant la seconde consultation pour me dire : « J’espère qu’il vous a dit aussi — pour elle, c’est la raison principale — qu’il y a un petit

problème sexuel et qu'il faudrait s'en occuper. » Lui ne m'avait absolument pas parlé de cela, bien sûr, à la première consultation. Il vient me voir en me disant : « Je suis un peu indolent, je manque d'énergie. J'ai des petits vertiges quand je suis longtemps debout. Je prends la vie avec beaucoup de légèreté. Je suis frileux, donc je manque d'énergie. »

Ce que je note immédiatement sur le plan somatique, c'est qu'il se plaint de ne pas supporter du tout le poisson et tout ce qui vient de la mer, et il me dit sentir facilement la crevette. En fait, ce sont ses urines qui sentent la crevette. Sur le plan physique, il vient donc essentiellement pour un problème d'énergie faible et, nous le verrons, pour un problème sexuel, en fait beaucoup plus important. Sur le plan physique, je retiens un symptôme, le seul symptôme qu'on peut mettre en exergue : un désir très intense de nourriture salée et acide. Question rêves, il ne fait que des rêves de barrières infranchissables « mais, me dit-il, ça pose peu de problèmes. Je ne les franchis pas, c'est tout ». C'est tout le personnage !

« Je suis un homme du plaisir, j'ai une boulimie de plaisir. » Et il me parle avec délectation des femmes, des étoiles dans les yeux. Il adore les femmes, il les a toujours adorées. Ce n'est pas pour cela qu'il est un grand coureur, c'est plutôt un esthète, il m'en parle comme d'un tableau. « Je suis un grand sentimental, j'ai beaucoup de désir. » En fait, le problème dont se plaint sa compagne est un problème d'éjaculation précoce. « Je garde les choses pour moi. Je suis plutôt égoïste, je prends dans chaque situation ce qui est bon pour moi, et en même temps je peux être généreux. Je n'écoute pas vraiment les problèmes des autres. J'aimerais bien, mais ça ne m'intéresse pas tellement. Je ne veux prendre que le bon côté des choses. Ma carrière s'est passée toute seule. Je me jette sur les choses que j'aime avec délectation et impulsivité : le chocolat, l'amour. » C'est un rêveur. Une autre manière de dire la même chose : « J'ai une capacité et une soif de bonheur. Je suis un peu taciturne, je n'aime pas vivre seul. J'ai toujours vécu chez mes femmes. J'ai toujours été indolent : à seize ans, je me vois à bicyclette avec les copains, il y a une petite montée et je me dégonfle. Le premier à lâcher prise, c'est moi. De même en faisant l'amour, si ça se passe bien, je ne fais plus d'effort. Je me soumetts aux événements. Chaque fois que je vois une jolie femme, c'est comme si c'était fait. » Quelque part, ça lui suffit. En fait, il m'explique que, pour arriver à agir, à passer à l'action, il faut qu'il reçoive une énergie de l'extérieur. Il me dit : « Même mes muscles s'asphyxient assez vite. Le Seglor[®] me fait du bien pour l'énergie, j'en prends de temps en temps » (c'est de la dihydroergotamine). Son problème sexuel est donc qu'il a du mal à se contrôler. « D'ailleurs, me dit-il, pourquoi contrôler, parce que plus je me retiens, moins est forte la jouissance. » Une sorte de gentil égoïsme... « J'ai juste envie de jouir. » Il a, paradoxalement, des capacités assez étonnantes puisqu'il a toujours pu, et encore à 55 ans, jouir trois fois d'affilée.

« De toute façon, j'attends toujours la dernière seconde pour faire un effort. En voiture, c'est pareil, je freine à la dernière seconde. Je n'ai pas envie de lever la jambe. Dès que je sens que ma femme est en phase, je jouis. » Il a, par ailleurs, une sensibilité génitale totalement excessive puisque de simples frottements peuvent l'exciter exagérément. D'ailleurs il ne peut absolument pas toucher son sexe, en tous cas le gland. Il est d'une sensibilité anormale. « D'ailleurs, ce n'est pas que le sexe. » Il m'explique que sa peau est comme une peau de femme, elle est beaucoup trop sensible. « Je déteste me laver les mains parce que ma peau devient alors comme un buvard, elle s'imbibe. Ma peau est tellement sensible que je déteste toucher les choses et que je fais tout pour ne pas devoir me servir de mes mains. » Il a des crèmes pour les mains, non pas que ce soit un grand narcissique, mais simplement parce qu'il essaie de mettre une protection, tant sa peau est sensible. Il m'en parle d'une telle manière que je lui dis : « Vous permettez ? » et je lui touche la peau pour voir comment elle est, si cela correspond à la réalité ou pas. Effectivement, la peau est incroyablement lisse, surtout pour un homme. La peau des mains, la pulpe des doigts sont complètement lisses. Bien sûr, avec une telle sensibilité il fait du dermatoglyphisme. De ce fait,

parce que je l'avais remarqué, je lui demande : « Pourquoi avez-vous tout le temps les poings fermés ? » Il me répond : « C'est à cause de ça. Je garde les poings fermés pour protéger ma peau. » Il a donc une peau très douce, hypersensible. Il n'aime pas les efforts physiques, il en est incapable, il s'asphyxie rapidement. Il a du prurit anal qui le gêne énormément, spécialement le soir et la nuit. A propos de sa sensibilité de peau, il ajoute : « Je ne supporte pas de toucher du rêche. »

A partir de là, sur cette idée qu'il faut lui donner du combustible, qu'il faut le motiver, le remettre en énergie, et sur l'éjaculation précoce, je lui donne *Carbo vegetabilis*. Ce remède, que je lui donnerai à trois ou quatre reprises, l'aidera beaucoup. Sa femme le confirmera, non pas tant pour l'éjaculation précoce — *Carbo vegetabilis* n'aura qu'un effet momentané qui ne tiendra pas dans le temps — que pour son énergie et son entrain. *Carbo vegetabilis* est donc un bon *simile* qui lui fait du bien mais qui s'épuise au bout d'une année, et de plus qui n'agit pas magistralement sur le symptôme principal. Je me dis alors : son problème sexuel n'est pas un problème psychologique. Il y a chez lui, bien sûr, cette espèce d'égoïsme excessif du mâle, mais il y a surtout cette hypersensibilité cutanée et générale.

J'oubliais de vous dire que j'avais essayé, en plus de *Carbo vegetabilis*, un autre remède : *Oleum animale*. J'oubliais aussi de vous dire qu'il avait, depuis des années, une douleur pointue, piquante, une piqûre sur la plante du pied qui le gênait beaucoup pour marcher. J'avais fait cette répertorisation : éjaculation précoce, douleur piquante sur la plante du pied et odeur d'urine. J'avais donc essayé *Oleum animale* qui, en fait, n'avait rien fait du tout.

Quel est votre avis ?

CHANTAL CHEMLA — *Caladium*, sur cette hypersensibilité cutanée et cette thématique autour du plaisir.

PHILIPPE SERVAIS — Non, je n'ai pas donné *Caladium*.

UN INTERVENANT — J'ai pensé à *Nuphar luteum* sur la thématique du plaisir comme symbole de toute une vie.

PHILIPPE SERVAIS — Je n'aurais pas pu le donner parce qu'en dehors de la compassion pour les animaux, je ne connais pas ce remède.

UN INTERVENANT — Je propose *Rana bufo*.

PHILIPPE SERVAIS — Vraiment, je n'y penserais pas parce que j'ai des cas de *Rana bufo* et je peux vous assurer que c'est le contraire de l'esthétisme, de la légèreté, de l'art...

JACQUES KERSTEN — J'ai pensé à *Platina*.

PHILIPPE SERVAIS — Non, car je vous l'ai peut-être mal présenté, mais ce n'est pas du tout quelqu'un qui est en dehors des autres, en dehors du monde. Il est dans l'émotion, dans la sensibilité. Il n'est pas à l'écart, il n'a pas du tout de prétention. C'est un homme sympathique, gentil.

PIERRE DEROCHÉ — Sans savoir si cela correspond à la problématique sexuelle, je pense à *Verbascum thapsus* pour le refus du bien ardu, de l'effort à fournir. *Verbascum* n'arrive pas à fournir un effort pour obtenir quelque chose.

PHILIPPE SERVAIS — Non, je n'ai pas donné ça, hélas !

UN INTERVENANT – Je pense à *China* pour le côté esthétisme, hypersensibilité, fatigue.

PHILIPPE SERVAIS – Non, il n'est pas dans l'empêchement. Pour lui, c'est facile, c'est le contraire de la thématique de *China*. Il est le contraire de la paranoïa, tout coule... Pour vous aider, je vais préciser un symptôme que je vous ai donné : la chose qu'il adore au niveau alimentaire, c'est de prendre un citron qu'il coupe en deux ou en quatre, de prendre la salière, de le saler et de le manger. C'est vraiment quelque chose de l'ordre de l'envie et qu'il fait tout le temps, c'est de l'ordre du besoin. C'est sa friandise, c'est quotidien.

DENIS LAFORGUE – J'ai pensé à *Oleander* sur le thème de l'esthétisme.

PHILIPPE SERVAIS – C'est vrai que ça aurait pu être *Oleander*. J'ai trouvé qu'il fallait absolument avoir un remède dans lequel il y avait une hypersensibilité : bien sûr une hypersensibilité émotionnelle, mais surtout une hypersensibilité physique. Je vous ai donné les caractéristiques particulières de cette sensibilité.

WILLIAM SUERINCK – Sur la sensibilité, je pensais à *Argentum metallicum* : tout l'impressionne.

PHILIPPE SERVAIS – Y a-t-il les thèmes d'*Argentum* ?

WILLIAM SUERINCK – Dans « acide » et « sel », il y a *Argentum nitricum*. Je me suis dit que c'était pas bien loin...

PHILIPPE SERVAIS – Ce n'est pas ça. Bien sûr, je ne connaissais pas ce remède, mais peut-être le connaissez-vous tous ?

CHANTAL CHEMLA – *Coralium rubrum* ?

PHILIPPE SERVAIS – Bravo ! C'est **CORALIUM RUBRUM**. J'ai donné ce remède-là timidement il y a deux ans et demi à notre homme, j'en ai donné trois doses. Et le résultat est surprenant. Non seulement son énergie est toute autre, mais il a acquis l'esprit d'entreprise qui lui manquait. Sa femme est ravie et parle de transformation. Il a résolu son problème sexuel et c'est important. Accessoirement, il n'a plus de prurit anal ni quelques autres petits symptômes. Au départ, il a eu une aggravation du prurit anal pendant quinze jours : il me téléphonait tous les trois jours en me demandant quand ça allait s'arrêter. Il me disait qu'il allait prendre de la cortisone... C'est après la seconde dose que le problème sexuel s'est résolu. A chacune des trois prises du remède il a fait une réaction à la peau, non pas sous forme de lésions, mais sous forme d'hypersensibilité. Je ne sais plus à quelle dose c'était, mais il a été pendant vingt-quatre heures incapable d'aller travailler. Il est resté chez lui comme suspendu, à ne rien toucher du tout. Ça l'avait complètement aggravé.

MICHEL ZALA – Sur quoi as-tu prescrit *Coralium rubrum* ?

PHILIPPE SERVAIS – Le remède de départ, *Carbo vegetabilis*, se justifiait plus ou moins. *Oleum animale*, c'était parce que je sentais qu'il fallait que je trouve quelque chose de différent de ce que je connaissais. Je suis allé vers les symptômes qui me paraissaient flagrants. Je me suis dit que le citron avec le sel dessus, cela durait depuis très longtemps, c'était une vraie envie. C'est de l'homéopathie de base : on regarde dans le répertoire, on voit des remèdes, dont *Coralium rubrum* qui est au troisième degré. Au point de vue sexuel, je

n'ai pas pris « éjaculation précoce » mais « sensibilité excessive du gland et du prépuce ». Je me suis dit que c'était ce que je devais prendre. J'ai couplé tout simplement ces rubriques et *Coralium rubrum* sortait en premier. Vous voyez donc que le départ n'est pas tellement glorieux, mais au moins la méthode est efficace.

Je vais à présent vous parler de ce remède que j'ai été obligé d'étudier et vous donner non pas la solution ultime concernant ce remède, mais ce qu'il m'a semblé pouvoir être. A partir de là, peut-être pourrions-nous le prescrire parce qu'à mon avis, cela rejoint une thématique qui n'existe pas vraiment jusqu'ici dans la Matière médicale, dans les remèdes que nous connaissons. Voici donc sur l'écran *Coralium rubrum*, le corail rouge.

La fécondation se réalise à l'intérieur du polype femelle. Pendant vingt à trente jours, la larve se développe dans le polype. Elle est ensuite expulsée dans l'eau de mer. Vous imaginez l'immensité de la mer... L'émission des larves a lieu en été et, après une quinzaine de jours, la larve se fixe sur son substrat et se métamorphose. Une nouvelle colonie se développe par reproduction asexuée. On voit donc qu'il y a pendant quinze jours un temps de latence avant la fixation sur un substrat. J'ai eu l'image de ces germes qui se promènent dans l'immensité de la mer et qui, par hasard, arrivent à un moment donné au bon endroit.

J'ai retenu un seul thème, celui de la sensibilité et de la vulnérabilité. En regardant la matière médicale, on trouve une sensibilité très importante à la douleur : la douleur le met en colère, il ne la supporte pas, il jure, devient agressif, il a même peur de souffrir, il devient querelleur avant même d'avoir mal, comme les enfants. Nous avons un certain nombre d'autres symptômes concernant cette hypersensibilité. On sait ce remède utile dans certaines toux. Symptomatiquement, cela marche bien quand les symptômes correspondent : sensibilité au froid, sensibilité à l'air inspiré par le nez. Il y a des frissons dès qu'il est découvert, mais il a trop chaud lorsqu'il est couvert.

Il fait un geste de la main pour se couvrir la bouche avec les doigts. Pour moi, c'est un geste d'éblouissement, d'admiration, d'émerveillement. Nous verrons pourquoi je me lance dans cette interprétation.

Je me suis dit que cet homme avait une peau, spécialement à la paume des mains mais aussi un peu partout, tellement lisse et sensible que j'ai voulu chercher le mot « lisse » dans le répertoire et j'ai trouvé « zones lisses à la paume de la main ». Cela correspondait tout à fait à ce que j'avais vu chez mon patient. La peau y présente des zones colorées et plus lisses.

Nous retrouvons aussi la sensibilité génitale extrême qui va jusqu'à des pollutions pendant la nuit, même sans érection et même sans rêves. Cette sensibilité va jusqu'à l'ulcération dans la zone génitale. Peut-être à l'époque était-ce lié à la syphilis ?

J'en arrive au symptôme qui m'a fait tilter : « a l'illusion d'être nouvellement arrivé au monde ». Il se demande quel est cet environnement nouveau qu'il ne connaît pas et il en est émerveillé. Je ne sais à quoi cela vous fait penser, mais cela me fait penser au bébé. Je trouve que cet homme est un bébé, d'abord parce qu'il lui faut le plaisir tout de suite, un plaisir immédiat. C'est cet égoïsme du bébé qui veut avoir du plaisir : du chocolat tout de suite, une femme tout de suite... Il ne peut pas attendre, la vie doit se faire facilement. Il a gardé cette âme émerveillée du plaisir possible de ce qu'il y a à découvrir. Je me dis que peut être *Coralium rubrum* correspond à cette thématique du bébé qui est fragile, vulnérable, doux, égoïste, et en même temps émerveillé par ce qu'il découvre puisque pour lui tout est nouveau³.

Pour terminer, voici une illustration audio-visuelle qui sera un résumé non pas de *Coralium rubrum* que je viens de vous présenter, mais plutôt un résumé de mon patient et de son histoire.

³ Hélas, trois fois hélas, ce symptôme correspond non à Cor-r. mais à Cori-r. (c'est-à-dire *Coriaria ruscifolia*), comme cela a été corrigé dans la dernière version du Synthesis !

CHANTAL CHEMLA – Je suis arrivée à *Coralium rubrum* par des petites rubriques, « sensibilité du pénis » et « désir de citron », mais en fait, lorsque j’ai lu *Coralium rubrum*, j’ai retrouvé un ressenti personnel : quand je plonge et que je vois du corail, je ressens cette sorte d’émerveillement.

*
* *

MATINÉE DU 12 SEPTEMBRE

Le cœur de Bergham renonce

MARC BRUNSON – C'est un chien que j'ai vu une seule fois le 29 avril dernier. Pour moi, c'est un chien qui était en décompensation cardiaque et les propriétaires ne s'en étaient pas rendu compte. Quand je le vois, je me dis que c'est grave et qu'il est en danger de mort. Il s'appelle Bergham. C'est un labrador mâle, ou plutôt ex-mâle puisqu'il a été castré en décembre 1991 ou 1992.

« On l'a reçu alors qu'il avait deux ans. Il a des difficultés à respirer depuis trois ou quatre mois et ça s'est nettement aggravé depuis quinze jours. Ces difficultés apparaissent à l'effort et en soirée. » Nous avons donc deux modalités marquées.

« Il cherche l'air. Depuis qu'il n'est pas bien, il boit énormément, bien plus qu'avant, à grands coups, cinq ou six fois au minimum sur la journée. Il est toujours collé à moi. Il ne parvient plus à monter les escaliers, mais là, il les monte pour m'accompagner. » En fait, il n'a jamais apprécié de monter les escaliers. D'un point de vue cardio-respiratoire, c'est désagréable pour lui de les monter car ça le met en dyspnée, mais, alors qu'avant il n'essayait pas d'accompagner, « maintenant il monte les escaliers pour m'accompagner, il ne supporte plus de rester seul ».

C'est un chien très gentil avec tout le monde, toujours accommodant. Sa gourmandise n'a pas changé. Il comprend tout, il sent très fort les choses. Il est très paresseux. Depuis deux ans il dort plus, il se couche beaucoup plus. Avant, c'était toujours en boule dans son panier, là c'est toujours étendu sur le flanc, sur le sol, avec un besoin d'air et un besoin de frais.

Un confrère qui l'a vu trois à quatre semaines auparavant lui a fait une cortisone. *No comment* sur la qualité de l'allopathie donnée parfois à nos amis les animaux. Une petite parenthèse à ce sujet là : la qualité de l'allopathie vétérinaire est, de temps en temps, extrêmement déplorable. Parfois on est obligé de dire aux gens : « Je veux bien faire de l'homéopathie, mais je suis désolé de devoir vous dire qu'on a fait, en allopathie, ce qu'il fallait pour que ça n'aille pas. Il faut savoir si c'est de l'homéopathie que vous venez chercher ou simplement un résultat. Si c'est simplement un résultat, je vous signale que si, en allopathie, on faisait ceci et cela, le problème serait réglé, vous n'avez pas nécessairement besoin d'un homéopathe. Cela ne veut pas dire que je ne veux pas le soigner par homéopathie, mais le travail qui a été fait jusque là ne va pas. Il y a une erreur de diagnostic, le traitement n'a aucun sens. » On rencontre de tout... Ici on fait une cortisone au chien sans même l'avoir ausculté, sans avoir cherché. Celui qui a fait ça est passé à côté de la décompensation cardiaque qui commençait.

« Jeudi dernier il a passé une partie de la nuit dehors, il n'était pas bien. On est retourné chez le même allopathe qui a refait une cortisone. Diagnostic : emphysème pulmonaire, le

cœur n'a rien du tout. » Je peux vous dire que, dès que j'ai mis mon stéthoscope, ça n'a pas fait l'ombre d'un doute pour moi que ce n'était pas du tout de l'emphysème, mais tout simplement des râles avec les poumons qui se remplissaient d'eau et un cœur qui n'arrivait plus à assumer son travail. Poumons normaux, un peu de râle, pas de crépitements, le souffle pulmonaire à peine augmenté. Fréquence cardiaque normale, par contre la force du battement a totalement disparu. On a un cœur qu'il faut chercher pour l'entendre.

« Depuis six mois, on a dû réduire les marches de dix à cinq kilomètres, puis on a même dû marquer des arrêts. Il y a quatre mois, après les fêtes de fin d'année, on n'a pas repris les promenades, ce n'était plus possible. C'est un chien qui adore les papouilles. Il change souvent de place pendant son sommeil, il finit toujours en boule et sur le carrelage. Les choses les plus importantes pour lui sont manger et les caresses. Il comprend tout ce qu'on lui dit. Il entendrait ou obéirait moins bien. » Parfois, chez les vieux chiens, il y en a qui n'entendent pas parce qu'ils sont devenus sourds et il y en a qui n'entendent pas parce qu'ils la jouent fine. Ils se disent : « cours toujours, je deviens trop vieux, je vais faire celui qui n'entend pas. »

J'ai donc donné un remède en 30 K, trois fois le premier jour, deux fois le deuxième, une fois le troisième. J'avais mis un remède en réserve qui n'a pas servi. A la fin de la consultation, j'ai demandé pourquoi on l'avait castré et on m'a dit : « On avait une chienne à la maison. On a vécu deux chaleurs de la chienne, c'était absolument inconfortable. Le mâle devenait fou quand la chienne était en chaleur, on a voulu être tranquille et on l'a fait castrer. » La chienne étant plus âgée, elle est maintenant décédée. Lui se retrouve seul, pleurant sa chienne et son patrimoine génétique.

J'ai eu un suivi téléphonique. On m'a donné un coup de téléphone une semaine après en me disant : « Je ne sais pas ce que vous avez fait au chien, mais il est redevenu comme il y a deux ans. » Ça s'est passé au téléphone, je ne l'ai pas noté sur le dossier car j'étais avec un autre client. Que s'est-il passé depuis quatre mois ? Je n'en sais rien. Je suppose que si ça n'avait pas marché, vu les résultats, ils seraient revenus. Il y a, à mon avis, trois solutions possibles : 1. Cela m'étonnerait quand même qu'ils ne soient pas revenus s'il y avait eu quelque chose, vu la qualité du résultat. 2. Le chien peut avoir vécu trois ou quatre mois corrects et soudain crac ! Ils n'ont même pas le temps de venir vous voir. 3. Il est toujours là et il va très bien. C'est une des premières fois que j'avais l'occasion d'intervenir de cette façon-là. A vous de jouer !

DENIS LAFORGUE – Sur la soif avec les râles de stase, j'ai deux remèdes qui me sont évoqués d'emblée, c'est *Apocynum* et *Cactus*.

MARC BRUNSON – Ce n'est pas ce que j'ai donné. J'ai mis une rubrique éliminatrice qui a fait que ces deux remèdes n'étaient plus dedans. Je ne ferai de commentaire sur aucun des deux remèdes : j'ai prescrit une fois ou deux *Apocynum* sur des décompensations cardiaques avec beaucoup d'œdème, avec des résultats acceptables en fin de vie. Je ne parlerai pas de la problématique d'*Apocynum* car je ne la connais pas du tout. Le très peu que je connais sur *Cactus* vient uniquement de l'AFADH et je suis incapable de m'étendre dessus. J'ai peu de choses à dire sur *Cactus*, à part des banalités que vous connaissez tous.

UNE INTERVENANTE – Sur la soif, l'aversion au mouvement qui l'aggrave, le désir d'air, peut-être une péricardite puisqu'on n'entend plus les bruits de son cœur, j'aurais donné *Bryonia*.

MARC BRUNSON – Non, ce n'est pas ce que j'ai donné. Il y avait encore pour moi trop de capacité de mobilité, trop d'envie de mobilité. Jusqu'à présent, il ne figure pas parmi les remèdes que j'irais chercher en premier dans les décompensations cardiaques.

MARIE-BENEDICTE HIBON – Sur l'extrême gentillesse, le désir de compagnie, l'amélioration allongé sur l'abdomen, je donnerais *Ammonium carbonicum*.

MARC BRUNSON – Je n'ai pas donné *Ammonium carbonicum* parce qu'à mes yeux, il manque quelque chose de fondamental pour le prescrire : pour *Ammonium carbonicum* on parlera toujours du fait de ne pas vouloir sortir. Cela me paraît tellement fondamental dans *Ammonium carbonicum* que je ne l'envisage plus si je n'ai pas cette notion-là. Je ne dis pas que je ne prescrirai pas un jour *Ammonium carbonicum* sans ce symptôme-là, mais à l'heure actuelle, dans chaque cas *Ammonium carbonicum* qui a tenu, il y avait « aversion going out », « je n'ai pas envie de sortir ». J'avais fait un travail il y a trois ans, à Liège, qui s'intitulait « Touche pas à mon couvercle ». *Ammonium carbonicum*, c'est la corne de cerf, c'est-à-dire les fameux sels que l'on faisait respirer aux dames qui s'évanouissaient, parce qu'il paraît que ce n'étaient que les dames et pas les messieurs. La problématique d'*Ammonium carbonicum* est : « pour que je remplisse mon rôle dans le monde, je dois accepter qu'on ouvre le couvercle, je dois accepter de me sublimer, au propre comme au figuré, c'est-à-dire de passer directement de l'état solide à l'état gazeux et de me perdre pour aider les autres. » On trouve toute une série de choses, comme par exemple la couche de crasse protectrice qui correspond à une façon de rester dans son couvercle ; le côté extrêmement asocial, afin que les autres ne viennent pas ouvrir le couvercle et qu'on le laisse en paix.

PHILIPPE SERVAIS – Il y a énormément de symptômes explosifs chez *Ammonium carbonicum*.

MARC BRUNSON – Ce n'est pas cette facette-là qui m'a le plus frappé. Ce qui m'a le plus frappé dans le comportement, c'est la relation au monde extérieur, l'impossibilité de relation au monde extérieur, même s'il le voulait, parce qu'il a l'impression qu'il va perdre sa substance. Donc « je referme mon couvercle et laissez-moi tranquille », c'est pour cela qu'il fait une couche de crasse protectrice. Il est aggravé par l'eau parce que l'eau dissout la souche *Ammonium carbonicum*.

PHILIPPE SERVAIS – Cela va tout à fait dans ton sens dans la mesure où, effectivement, quand les symptômes se manifestent, ils le font très souvent de manière brutale et explosive.

MARC BRUNSON – C'est aussi pour moi un palliatif de fin de vie dans l'urémie. Je suis à peu près certain qu'il peut rendre souvent service, même s'il n'a pas été le remède de fond, quand on a une fin de vie avec de l'urémie. C'est un des grands remèdes d'urémie.

DENIS LAFORGUE – Une chose me frappe, c'est que la fréquence cardiaque n'est pas accélérée. Dans l'insuffisance cardiaque on a, en général, une tachycardie. Cette non-accelération de la fréquence cardiaque m'aurait suggéré *Digitalis*.

MARC BRUNSON – Ce n'est pas ce que j'ai donné. Je commence à saisir un peu *Digitalis*, mais pas complètement. La digitale est un poison violent, on en a dans le fond des jardins. C'est une plante qui peut être considérée comme ornementale, c'est aussi une des toutes dernières plantes dont on s'est servi en thérapeutique actuelle. Elle est d'un usage thérapeutique qui ne remonte pas aux calendes grecques : il n'y a qu'une bonne centaine d'années qu'on utilise la digitale. On ne l'utilisait pas parce qu'en réalité la marge de manœuvre n'était pas très importante. C'est une plante qui est fortement attractive. Quand on a préparé ce remède en groupe, plusieurs d'entre nous ont dit : « Je me souviens qu'il y en avait dans le jardin de ma grand-mère. C'était tellement joli qu'on poussait son doigt dans les

fleurs et on se faisait gronder parce qu'on nous disait de ne pas y toucher, que c'était un poison. » Il y a la notion de plaisir, la notion d'interdiction et la notion que, si l'on veut aller jusqu'au bout de la démarche dans sa vie, il faut pouvoir franchir l'interdiction, mais avec mesure et réflexion. A partir de là, on découvre la vertu thérapeutique de la digitale. C'est sur cette notion de plaisir, d'interdiction, de franchissement de cet interdit mais de gestion de cette désobéissance que j'articulerais *Digitalis*.

UN INTERVENANT – Sur le besoin de compagnie, le besoin d'air, la soif, il y a *Phosphorus* qui était bien utilisé dans l'ancien temps dans les décompensations cardiaques.

MARC BRUNSON – C'est le remède que j'avais donné en réserve. J'avais dit : « Si ce premier remède ne va pas, si demain ce n'est pas nettement mieux, voilà un deuxième que vous donnerez. » C'était *Phosphorus*.

Il y a deux ou trois symptômes qui me paraissent essentiels. D'abord, je n'ai pas donné *Arsenicum album* parce qu'il n'y a pas toute cette composante d'agitation et de peur de la mort. Par contre il a suffisamment d'anxiété, alors qu'il est en décompensation et qu'il n'en peut plus. Il n'a plus de forces, la pompe ne fonctionne plus suffisamment. Il est suffisamment aggravé par la solitude pour monter les escaliers alors qu'il ne les montait jamais auparavant. Donc ma rubrique éliminatrice a été « alone agg. ». Je vous ai aussi décrit comment et où il se couchait récemment, il y a eu des changements d'habitudes par rapport à l'endroit où il se couchait.

LUCILE THIBAUD – Je n'ai pas de répertoire, mais ce qui m'a surprise, c'est que tu as dit que tu as tout de suite senti qu'il était sur le point de mourir. J'ai donc pensé à *Carbo vegetabilis*.

MARC BRUNSON – Je trouve *Carbo vegetabilis* beaucoup plus indifférent que cela. Ici, la chose qui me frappait était que, vu la gravité de son état, il ne voulait pas rester seul. C'est pourquoi, sur ma feuille, j'ai écrit *Arsenicum album* que je n'ai pas donné parce qu'il n'y avait pas l'agitation ni la peur de la mort, mais par contre la peur de la solitude était très grande, j'ai écrit *Phosphorus* et maintenant il faut que vous trouviez le dernier !

JEAN-MARIE DESCHAMPS – Je propose *Kalium carbonicum*.

MARC BRUNSON – J'ai donné **CAMPHORA**, tout simplement, qui est dans un état de faiblesse cardiaque important. Le fait de ne pas entendre le cœur était pour moi de la faiblesse. Le cœur était faible, fatigué. Il y avait la recherche du froid : il se couchait sur le carrelage au lieu de se coucher n'importe comment. Il y avait une recherche de frais qui me semblait extrêmement marquée par rapport aux habitudes antérieures du chien. En rubrique éliminatrice, j'avais pris « aggravation lorsqu'il est seul » ; j'ai pris « respiration difficile à l'exercice », vu qu'on avait bien insisté dès le départ sur « à l'effort et pire en soirée », mais on avait dit « à l'effort » en premier ; la troisième rubrique était « aggravé à la chaleur » ; le « pouls faible », vu qu'on a un battement cardiaque inaudible ; la « soif de grandes quantités d'eau ». A partir de là, ça donne en premier *Phosphorus*, en deuxième à un point *Natrum muriaticum*, en troisième *Arsenicum album* et en quatrième *Camphora*. La faiblesse cardiaque était telle — je connaissais *Camphora* pour être vraiment un remède de faiblesse cardiaque — que je me suis dit : « je vais commencer par *Camphora* et si ça ne marche pas je donnerai *Phosphorus*. » A ma grande satisfaction, cela a marché très vite et les gens m'ont dit : « Il est comme il y a deux ans. »

UNE INTERVENANTE – Quelle est la caractéristique de *Camphora* ?

MARC BRUNSON – Je ne suis pas capable de dire les caractéristiques mentales de *Camphora* en chronique. Ce que je sais de *Camphora* pour les quelques fois où je l'ai donné, c'est la froideur, le désert de glace. En retenant « désert de glace », cela me permet de retenir l'idée que la compagnie lui est indispensable. Le terme « désert de glace » est dans la pathogénésie : c'est celui qui s'éveille et se retrouve seul au monde dans un désert de glace, complètement paniqué à l'idée de se retrouver seul dans des conditions pareilles. Je crois qu'il y a, en plus de ce désert de glace, la notion de brûlure.

PHILIPPE SERVAIS – C'est possible, car il y a cette problématique du froid qui est brûlant. Pour moi, *Camphora* a vraiment l'illusion fondamentale d'être le néant, de n'être rien. Donc les rares cas que j'ai sont des cas assez lourds du point de vue psychologique. Ce sont des gens qui ont du mal à se rattacher au monde, aux autres, qui en ont besoin puisqu'ils ont besoin de cette chaleur vitale, et qui d'une certaine manière sont un peu extra-terrestres.

MICHEL ZALA – A propos de l'idée de néant, il n'y a rien, mais il n'a pas l'impression qu'il n'est personne. L'impression de n'être personne renvoie à *Germanium* et à *Agnus castus*, ce qui n'est pas tout à fait la même chose. Je me permets ce point sémantique parce que, dans ce cas, c'est : « je ne suis personne, je ne vauds rien. »

PHILIPPE SERVAIS – Effectivement, ce n'est pas un problème d'identité mais un problème de néant.

CHANTAL CHEMLA – C'est presque un problème d'existence.

PHILIPPE SERVAIS – C'est cela, c'est un problème d'existence et non un problème d'identité.

Ça glisse ou ça casse

PHILIPPE SERVAIS – Je vous parlerai ce matin d'un cas un peu dramatique. Cette dame s'appelle Eliane. Quand je la rencontre pour la première fois en 1999, elle a 44 ans. Voici le compte-rendu hospitalier qui en est fait : « Emphysème centro-lobulaire avec bulle d'emphysème biapicale. Atteinte bilatérale touchant pratiquement tous les lobes pulmonaires avec des zones d'a-vascularisation. Syndrome obstructif grave. A peine un litre de capacité respiratoire. Insuffisance respiratoire chronique grave par emphysème. Il est, dit le spécialiste, urgent d'arrêter l'intoxication tabagique. » Elle fumait toujours... Il se fait que j'ai connu cette dame parce que j'ai un peu aidé, avant sa mort, sa mère qui était venue me voir au cabinet avec sa petite bonbonne d'oxygène. La mère est donc morte d'une insuffisance respiratoire, d'un emphysème. Cette jeune femme de 44 ans aux cheveux à la garçonne, qui a trois enfants et qui est assistante sociale, arrive en se tenant voûtée. On lit une espèce de souffrance dans son regard, sur son visage, et je n'exagère pas en disant qu'elle fait au moins 60 ans quand on la voit, or elle en a 44. Elle espère que je pourrai faire quelque chose pour elle.

De plus — cela paraît presque anecdotique et pourtant ça ne l'est pas —, elle a une atrophie essentielle de l'iris gauche avec une mydriase qui va déclencher un glaucome. Elle est maigre et n'a pour ainsi dire que la peau sur les os. Elle a eu, me dit-elle, un gros

amaigrissement dans l'année. Elle est, en outre, en séparation d'avec son mari. Elle a tout essayé pour maintenir le couple, mais il y a très longtemps que ça ne va plus.

Ce cas est lourd et il n'est pas étonnant qu'elle rêve de façon récurrente qu'un camion va l'écraser. Alors qu'on étudie ensemble le dossier d'un point de vue médical — tous les symptômes physiques et respiratoires sont liés à l'environnement pathologique, donc je ne tire pas grand chose de hiérarchiquement intéressant —, elle me dit tout de go : « J'ai trop longtemps supporté mon travail et mon mari sans rien dire. De toute façon, il n'y pas de place pour moi. » Posant ma plume, je me mets à l'écouter. Dans sa vie, elle a toujours essayé de faire tout son possible, elle ne dit rien, se laisse marcher sur les pieds. Elle a des angoisses qu'elle ressent dans la poitrine et spécialement au niveau de la gorge, avec des impressions d'étouffement qui viennent de la gorge plus encore que du poumon.

En première consultation, de manière assez logique je donne *Ignatia* qui l'aidera un peu, au moins sur le plan de ses angoisses. Elle me dira plus tard : « Je me suis vue dans un cercueil avec des gens autour, comme si je ne pouvais exister que dans un cercueil, et j'y ressentais un profond apaisement. » Elle a perdu énormément de poids dans l'année, ce qui ne se justifie pas par son état puisque c'est un état chronique qui ne s'est pas subitement aggravé, mais qui est dans une évolution lente défavorable. En fait, on s'aperçoit, par les examens que je fais pratiquer, qu'elle a un ténia. Ce n'est même pas moi qui l'ai diagnostiqué, c'est elle. Elle l'a diagnostiqué par une espèce d'intuition. Elle m'a dit : « Est-ce que je n'aurais pas des vers ? » Elle a vécu cela comme l'horreur. Elle me dit : « Cette bestiole correspond tellement à ma manière de me laisser envahir. »

Elle lutte contre une espèce de dépression. Sur mes conseils, elle entreprend une psychothérapie avec quelqu'un de très bien. Je travaillerai même en binôme avec la psychologue car il y a urgence et on sent que l'affaire tourne mal. La séparation d'avec le mari est difficile, non pas qu'il y ait des cris et des pleurs car le mari est d'accord pour une séparation, mais il garde ses habitudes et « reste au pouvoir ». Il lui dit : « Pour le moment tu gardes la maison, j'irai ailleurs », mais il est tout le temps fourré chez elle sous prétexte qu'il ne peut pas voir les enfants en dehors de chez elle. Elle se trouve donc dans cette situation très difficile à vivre d'une séparation décidée, voulue d'un commun accord, avec un conjoint omniprésent. Elle ne peut donc pas trouver d'autres repères. En outre, au départ, c'est lui qui est parti assez brutalement. Afin de faire avancer les choses, vu que cette situation dure depuis longtemps, je conseille, pour l'aider à passer à l'acte, d'aller voir un avocat et d'entamer une procédure pour clarifier les choses.

Une autre problématique existe chez cette femme : dès son enfance, on la disait garçon manqué. Quand on la regarde, on se demande si c'est un homme ou une femme. Problème d'identité d'autant moins évident que, pour la première fois de sa vie, le mari parti, elle a rencontré quelqu'un avec qui elle vit une grande histoire, très compliquée et douloureuse. C'est la psychologue qui va l'aider à s'en sortir car elle est engluée dans une relation, à mon avis un peu perverse, avec une femme. Cette femme exerce sur elle un pouvoir réel d'autant qu'elle est médecin. C'est une vraie homosexuelle alors que ma patiente n'a jamais eu de relation homosexuelle auparavant et en est très perturbée. Elle subit une sorte de harcèlement : la manière dont elle en parle donne l'impression que sa partenaire a quelque chose de l'araignée qui ne veut pas lâcher sa proie. S'ensuivent des idées suicidaires.

Un jour elle arrive à la consultation en disant : « J'ai réfléchi. Regardez mes yeux, regardez mes poumons, regardez moi. Je suis consciente de ce que je suis, je vieillis prématurément, j'ai des maladies de personne âgée. » Et c'est vraiment le cas. J'ai même pensé à un moment lui donner *Selenium*, mais cela n'a servi à rien. Elle est enfermée dans son emphysème, dans son couple, dans son divorce.

Elle vit des angoisses terribles, essaie d'aller travailler de temps en temps mais y arrive peu. Elle habite une toute petite ville de province où elle vit dans la terreur de rencontrer son

ex-amie, dont elle comprend qu'elle doit se séparer définitivement. Elle rase les murs, ne va plus dans ses magasins habituels et me dit : « Cette personne me parasite à l'intérieur. Des gens me parlent d'elle, elle est là, qui s'impose à moi. Elle s'est appropriée mon histoire qui ne m'appartient plus. » Elle n'arrive plus à ressentir, à s'approprier le décor du passé. « Il y a des moments où je me sens aussi elle, un peu double. »

Il y aura à un moment donné une décompensation plus importante de son emphysème et c'est là que je trouverai le remède. Cela arrivera lorsque enfin une décision judiciaire de garde alternée sera prise. Le fils aîné est très content. Il trouve que c'est bien, c'est clair, d'autant que les parents n'habitent pas loin l'un de l'autre. Par contre, elle-même m'explique alors que chaque fois que son fils — c'est un grand adolescent — part pour la semaine, elle ne peut plus respirer, qu'elle est à la limite d'aller à l'hôpital quand il s'en va. « Comme si j'avais encore des choses à lui donner, comme s'il y avait quelque chose d'inachevé. C'est comme une rupture dans l'équilibre de la vie. C'est la mère en moi qui souffre. » Je lui demande de me parler de sa capacité d'adaptation dans la vie et elle me répond : « C'est vrai, je suis quelqu'un qui s'adapte difficilement à des situations de changement qui sortent du train-train quotidien. » Nous parlons de sa vie de manière générale et elle ajoute : « De toute façon, j'allais toujours plus mal le week-end que pendant la semaine. Les meilleurs jours de la semaine étaient le mardi, le mercredi, le jeudi et le vendredi matin, tant d'un point de vue moral que physique. »

A partir de là, je vous propose d'essayer de trouver le remède. Ce remède sera vraiment miraculeux : non seulement elle reprendra une vie psychique normale, elle sortira de son état dépressif, mais l'ophtalmologue sera étonné de voir qu'il n'y a plus d'évolution de son problème oculaire. D'un point de vue pulmonaire, c'est très étonnant. Elle n'a pas récupéré de son emphysème, vous vous en doutez, mais elle s'est redressée et me dit : « Si je ne fais pas d'efforts inconsidérés, je fais face à la vie courante. » Elle respire. Elle a quasiment abandonné toute l'allopathie dont elle se gavait. J'ai d'abord donné une dose de 30 CH, puis deux 10 000, une 9 CH, une 15 CH et une autre 30 CH, le tout en deux ans et demi.

MARGUERITE SAINT-PAUL – Je pense à *Secale cornutum* dans le fait qu'elle est parasitée par cette femme et qu'elle dit ouvertement qu'elle sent quelque chose d'inachevé, ainsi que pour l'aspect amaigri. Mais, par contre, au niveau clinique, je n'arrive pas à mettre de correspondance.

PHILIPPE SERVAIS – Ce n'est pas ce que j'ai donné.

UNE INTERVENANTE – Est-ce qu'elle fume toujours ?

PHILIPPE SERVAIS – Très bonne question ! C'est à partir de la quatrième dose, lorsque j'ai donné des dilutions basses, 9 et 15 CH, qu'elle a commencé à pouvoir se sevrer progressivement. A l'heure actuelle, elle s'est sevrée et m'a dit que le remède l'avait vraiment aidée. Il y a un autre symptôme que je ne vous ai pas donné et qui d'ailleurs est très étonnant chez quelqu'un qui a une insuffisance respiratoire : elle se met en apnée après l'expiration et c'est dans cet état d'expir avec apnée qu'elle se sent parfaitement bien, c'est-à-dire avec le poumon vide. Elle me dit qu'elle a toujours eu ce réflexe et qu'elle se sent au mieux quand elle n'est pas dans un mouvement de changement de sa respiration. L'apnée correspond au moment où il n'y a plus de mouvement respiratoire.

WILLIAM SUERINCK – Je propose *Niccolum*. Quand tu as parlé du cercueil j'ai tout de suite pensé à *Niccolum*, qui est le seul remède à avoir le rêve de vivre dans une tombe. Puis tu as

parlé du train-train quotidien, de la séparation et du fait de ne pas supporter les changements, et je crois bien que c'est la problématique de *Niccolum*.

PHILIPPE SERVAIS – C'est exact ! C'est un cas pour lequel je n'ai pas vraiment répertorié : je suis parti de ce rêve d'enterrement et de cercueil. Je me suis dit qu'on était dans l'ambiance *NICCOLUM* et qu'il fallait essayer.

Que peut-on dire sur *Niccolum* ? Il est étonnant de voir ce à quoi arrive l'homéopathie, car il y a eu un tel changement... Elle a reperdu les dix ans qu'elle avait gagnés, elle refait son âge et, comme je vous l'ai dit, s'est redressée d'au moins dix centimètres. Pourtant sa capacité respiratoire n'est pas meilleure : il y a lésion, elle devra continuer à vivre avec son insuffisance respiratoire, mais elle vit normalement.

Le fait de nickeler quelque chose, c'est permettre à un métal de ne pas s'oxyder, c'est-à-dire vivre dans le temps sans transformation ni oxydation, donner à un métal la continuité du temps. D'après ce que j'ai tiré des travaux de l'AFADH, et tous les cas que j'ai le confirment, la problématique de *Niccolum* est la difficulté à changer d'état, ne supportant pas la moindre rupture de continuité. Il faut que les choses s'écoulent dans la continuité, qu'il n'y ait pas discontinuité. Ceci est valable sur le plan moral et psychologique : on trouvera cela chez les gens qui disent ne pas supporter le changement, par exemple le passage de l'activité professionnelle aux vacances, au week-end, le changement de rythme dans le travail, le changement de patron ou le changement de vie personnelle. On trouve la même chose du point de vue physique. C'est quand même étonnant chez cette femme, cette recherche d'une situation respiratoire lisse, en apnée, sans rupture de rythme.

UNE INTERVENANTE – Qu'en est-il de la problématique d'envahissement par rapport à son amie ?

PHILIPPE SERVAIS – Je pense qu'elle a vécu une situation objectivement difficile avec quelqu'un de difficile, je ne peux en juger. En tous cas, il y a eu une relation névrotique entre ces deux personnes.

UNE INTERVENANTE – Elle s'est laissée également envahir par le ténia, il y a une problématique d'envahissement chez elle.

PHILIPPE SERVAIS – C'est pour cela que je trouvais qu'il y avait une tonalité *Ignatia*, vu qu'elle se laissait marcher sur les pieds. C'est une problématique générale du genre humain et surtout chez certaines femmes : le devoir, le fait de ne pas avoir le pouvoir, le fait de se sacrifier, de culpabiliser à propos de la progéniture, etc. Il est vrai qu'il est parfois difficile de se rendre compte si le problème est spécifique à la personne ou pas. Ici, visiblement, ce n'était que réactionnel. Il est vrai qu'elle se demandait souvent « est-ce que j'ai bien fait ? » Ce n'est effectivement pas propre à *Niccolum*.

CHANTAL CHEMLA – As-tu des comparaisons de remèdes par rapport à cette notion de continuité et de rupture ?

PHILIPPE SERVAIS – Il y a peu de remèdes qui ont cette problématique de discontinuité, de rupture de continuité. C'est très spécifique à *Niccolum*. Au niveau physique, ce qui fait que les *Sepia* ont très souvent des migraines de week-end, c'est qu'ils passent de l'hyperactivité à l'inactivité brutale. Les *Sepia* ont donc cette problématique, mais beaucoup moins fondamentalement qu'ici. Marc, peut-être as-tu d'autres idées sur un diagnostic différentiel ?

MARC BRUNSON – Pour moi, *Niccolum* correspond au vide total, je n'ai aucune capacité à en parler. Si un jour je le prescris en fonction de ce que je connais de ce remède à l'heure actuelle, ce sera uniquement un coup de chance, sur une répertorisation par exemple. Un coup de chance d'autant plus difficile que c'est, à nouveau, un remède où le mental est favorisé par rapport au physique. Nous n'avons pas beaucoup de choses dans le physique qui permettent au vétérinaire de se dire : « Il y a telle rubrique physique qui est sûre, il faut que j'aille voir tel ou tel remède. » Pendant que tu travaillais, j'ai jeté un coup d'œil pour savoir quels étaient les cas publiés : il y a de nombreux cas de Marie-Luc Fayeton.

UN INTERVENANT – Il y a un très beau cas de Joëlle Grégoire publié dans le Forum de cas cliniques de l'Ecole Dauphiné-Savoie. On retrouve la même problématique de la discontinuité chez ta patiente, notamment quand elle dit : « Quand mon fils s'en va, je ne peux plus respirer, je sens que j'avais des choses de mère à lui donner. » Chez Joëlle Grégoire, il y a un cas où la discontinuité s'exprime au moment de l'accouchement. Je ne me souviens plus très nettement de ce cas, mais c'est absolument magnifique : cette femme est en post-maturité et chaque fois qu'elle accouche, elle a un retard d'accouchement parce qu'il y a une problématique, non pas tant de la séparation, mais de la discontinuité. La question est de changer d'état.

PHILIPPE SERVAIS – J'ai un autre cas d'une jeune fille de 22 ans. Les problèmes sont moins graves : elle fait des cystites à répétition, des problèmes ORL à répétition, de l'eczéma, qui seront guéris avec *Niccolum*. Je le lui ai donné tout de suite dès la première consultation, c'était en 1998. Elle m'avait dit à l'âge 22 ans : « Ce que je vis très mal, c'est la perspective de ne pas savoir ce que je vais faire. J'ai beaucoup d'anxiété dans l'organisation de ma vie et de mon travail dès que je ne suis pas sûre de la suite des événements. Quand j'ai l'assurance sur le long cours, ça va. Il ne faut surtout pas qu'il y ait de blanc, il faut que les choses s'enchaînent, que ce soit les vacances ou l'inactivité. Même s'il y a un changement, ça va si je sais que ça enchaîne. »

MARC BRUNSON – Cette problématique de la discontinuité, on ne la repèrera pas sous cet angle-là en médecine vétérinaire.

UN INTERVENANT – Il y a eu un cas vétérinaire très intéressant...

MARC BRUNSON – Un seul d'après ma base de données, c'est un cas de Jean-Pierre Spilbauer en 1990 ou 1999.

YVES MAILLE – J'ai un cas d'eczéma des extrémités qui tient depuis dix ans. Il s'agissait d'une historienne et romancière. En fait, elle a commencé à faire des études d'histoire mais elle ne supportait pas que, dans les livres d'histoire, les différents événements ne soient pas reliés entre eux. Elle est donc devenue romancière pour arriver à faire des liens de continuité entre tous les bouts sur une même époque. Cela m'a intéressé parce qu'on trouve aussi « aptitude littéraire » chez *Niccolum*.

MARC BRUNSON – Nous aurons une problématique exactement inverse avec *Formica rufa* : sa vie n'est qu'une somme d'événements non reliés.

BERNARD COCQ – J'ai une question à poser à propos de *Niccolum* concernant l'histoire des rêves : il rêve que ses dents tombent et c'est un symptôme qu'on retrouve souvent chez nos patients. As-tu une explication de ce rêve ?

JACQUES KERSTEN – Je signale que *Niccolum* est un remède connu depuis longtemps au point qu'il y a une rubrique où il est seul : « vit dans un caveau », « living in a grave » (Kent).

UN INTERVENANT – Concernant la discontinuité, je voudrais faire une remarque complémentaire : *Niccolum* est un grand remède de hoquet spasmodique extrêmement violent. Il m'est arrivé de le donner dans cette indication un peu médiocre, mais le hoquet ne s'inscrit-il pas dans la discontinuité ?

JACQUES PRAT – J'ai des commentaires sur *Niccolum* en égotrophie qui vont bien avec le cas de Philippe. En égotrophie il affirme la cohésion : par exemple, en situation familiale, il nie une situation authentique de séparation reconnue par l'entourage, il n'accepte aucune possibilité de dispute et donne toujours raison aux autres. Pour montrer qu'il est facteur de cohésion, il apaisera les disputes de la famille. Pour le différencier de *Natrum carbonicum*, il faut chercher la nuance entre désir d'harmoniser et désir de maintenir l'union.

PHILIPPE SERVAIS – Cela donne effectivement plus de sens à mon cas, dans la mesure où cette difficulté à aller dans la contradiction et à s'opposer et le fait de se laisser marcher sur les pieds iraient aussi dans le sens de *Niccolum*.

JACQUES PRAT – Ce sont des notes qui viennent de l'AFADH.

WILLIAM SUERINCK – Dans la situation de cette femme, c'est la notion de projection qui est intéressante. En fait, quand elle dit que c'est son mari qui ne peut pas se séparer d'elle, qui l'envahit, je pense que l'envahissement est à entendre du côté de la projection de sa propre capacité à se séparer. Comme dans *Lac caninum*, j'ai vu de nombreux cas qui accusaient les autres de les traiter comme des chiens, alors qu'en réalité c'est toujours une projection.

Par ailleurs, la question des dents me paraît être en lien avec les étapes de changement de vie. Quand on perd ses dents, c'est un signe de développement, de changement d'étape. Quand le bébé perd ses dents, c'est le passage à un stade différencié.

Troisième point : il me semble me souvenir que la problématique de la séparation est importante. Chaque fois que j'ai des cas où j'hésite avec *Niccolum*, j'hésite aussi avec *Lac defloratum*, avec *Pulsatilla*, avec des remèdes de séparation. Il me semble me souvenir que quelqu'un avait dit que le nickel ne vit pas à l'état simple dans la nature, c'est-à-dire qu'il est toujours lié au chrome.

MARC BRUNSON – C'est toujours en alliage, pas nécessairement avec le chrome.

WILLIAM SUERINCK – Le mot « enchaînement » est très intéressant parce qu'effectivement il y a quelque chose de collé qui ne peut pas se décoller.

JACQUES LAMOTHE – Je dirai même que le mot qu'on avait retenu était « désunion ». Au niveau physique, les douleurs les plus caractéristiques sont coupantes. En pédiatrie, j'ai eu quelques cas. C'était des enfants comme *Pulsatilla* chez lesquels il y avait une forte hésitation et cela avait très bien marché. Ce sont des enfants qui sont littéraires — Sankaran le dit, il a des cas semblables — parce que je crois que la littérature, il faut que ça coule.

MICHEL ZALA – Même chose pour la musique : quand les gens adorent Wagner, cela va bien avec *Niccolum*.

Tourne-cul

MARC BRUNSON – Vous me direz que je n’ai que des labradors, car c’est encore un labrador, mais il faut savoir qu’il y a des modes. Quand vous avez un bébé, il sera le plus souvent blanc, vous n’en aurez pas un jaune ou un noir par accident. Pour nous, ce n’est pas la même chose. Ils achètent ce qu’ils veulent : un labrador, un yorkshire. Ainsi il y a eu une période avec beaucoup de labradors.

C’est un labrador noir, femelle, né en 1982. Je le vois pour la première fois en 1994, je prescrirai *Sulfur* sans résultat. Je vais vous lire la première consultation, car le remède est dedans. Je le donnerai la deuxième fois et le chien ira jusqu’à la fin de sa vie avec ce remède-là. Sa fin de vie est un peu particulière : j’ai eu le même cas avec le même remède. C’était la même particularité de fin de vie.

Antécédents : à l’âge d’un an ou deux, il a une maladie de Carré. C’est une maladie virale avec toujours une atteinte des muqueuses, mais cela peut aller jusqu’à des atteintes nerveuses, méningo-encéphalite, etc. Quand on arrive à ces formes nerveuses, pour être franc, même par homéopathie, je n’en ai jamais sauvé aucun. Je crois qu’avec cette forme nerveuse on est à des stades qui sont dépassés. J’ai déjà soigné avec succès des méningites ou des encéphalites, mais avec un diagnostic de maladie de Carré, ces problèmes-là sont plus difficilement solubles que si on a la même pathologie avec un diagnostic d’une autre origine.

A plus ou moins dix ans, kystes mammaires : opération des kystes mammaires plus ovariectomie. Bien entendu, comme tous les labradors, elle mange beaucoup. Elle a eu un nombre moyen de vaccins, 10 ou 12. Venant de chez un allopathe, pour un chien de douze ans, si cela semble beaucoup pour nous, disons qu’il y a des gens qui abusent encore bien plus. Difficulté du train arrière : elle suit au lieu de précéder en promenade. Elle perd beaucoup ses poils de façon permanente. Si c’était aujourd’hui, je n’écrirais plus ça parce que, chez un labrador, je considère que c’est banal. « Elle est devenue très grincheuse, elle mord facilement, mais ce n’était pas son cas auparavant. En promenade, dès qu’on s’arrête, elle se couche. Tout cela a démarré il y a à peu près un an. Son rythme de promenade s’est ralenti. Elle est devenue plus lente pour tout. Par contre elle continue à réagir vivement aux stimuli, éveil et intelligence sont inchangés. La mise en marche est plus difficile, surtout sur sol glissant. Elle est obnubilée par la nourriture. » Comme tous les labradors, c’est un aspirateur ! « La soif : au moins deux litres par jour depuis plus ou moins un an. Elle adore le lait, qui est bien supporté. Elle préfère le froid à la chaleur. Elle a tendance à être très éveillée la nuit. La nuit, le bois derrière chez nous est son domaine. Endroit de prédilection pour se coucher : panier, tapis, carrelage ; le carrelage, uniquement quand il fait chaud. Elle n’est pas attirée par les sources de chaleur du genre poêle à bois, etc.

Elle est malade en voiture sur les longs trajets sinueux. Ce qui est bizarre, c’est que sur ces longs trajets sinueux elle est malade à l’aller mais pas au retour. Elle sait qu’elle revient et elle n’est pas malade. » Je le dis pour les jeunes vétérinaires de la salle : vous aurez souvent dans les maladies de voiture — je ne sais pas si c’est pareil en médecine humaine — une grosse composante d’anxiété. Quand on lève l’anxiété, le problème se résout. Il y a bien sûr une sensibilité au mouvement passif, etc., mais qui est fortement aggravée par l’anxiété. Il y a des chiens qui commencent à baver et à vomir quand on ouvre la porte de la voiture. Ils ont envie d’y aller parce qu’ils ne veulent pas rester seuls, ils ne veulent se séparer du propriétaire, ils ont envie d’aller se promener, etc. On les met dans la voiture, on attend cinq minutes avant de démarrer, par exemple parce que on a oublié ses clés, et ils sont malades dans la voiture à l’arrêt dans le garage. Je trouve cela extrêmement significatif du fait qu’il y a une grosse composante mentale dans cette problématique-là. Je crois que c’est une facette que vous devez ne pas connaître en médecine humaine.

Les chaleurs : jamais de lactation nerveuse, chaleurs deux fois par an. C'est assez surprenant dans les conditions où vit ce chien, la façon dont il est nourri, son obésité, ce qu'on me décrit du chien, car je m'attendais à voir des lactations nerveuses chez ce genre de chien. Elle n'est pas attirée par les mâles, elle est agressive. Pourquoi n'est-elle pas attirée par les mâles ? parce qu'en fait elle est agressive avec tous les animaux, y compris les mâles. « Elle a souvent les yeux englués d'écoulements chassieux », me dit le monsieur — c'est là que j'ai appris le mot « chassie » ! Elle ronfle quand elle dort. Elle est dominante. Elle n'accepte la domination d'absolument personne, à peine celle de monsieur. Elle n'obéit à personne, sauf à monsieur.

Si nous étions dans une assemblée purement vétérinaire, je ne donnerais pas ces explications-là car les labradors ne sont souvent pas dominants comme ça. Lorsqu'ils le sont, ils le sont bien. Ils sont en petit nombre mais ils le sont fortement, et c'est en général chez les mâles ; on a rarement une femelle labrador avec un caractère pareil. « Elle est agressive avec tout le monde, sauf avec les enfants. Elle est intelligente. Elle recherche notre compagnie, elle nous suit. Si elle reste seule, elle va dormir dans le divan, elle n'a jamais fait de dégâts. Quand on la laisse seule à la maison, c'est sans aucun problème. Même quand elle était plus jeune, on n'a pas eu d'ennuis. Elle a peur des balais, des cannes, elle peut aller jusqu'à montrer les crocs. Quand elle était jeune, le seul souci qu'elle nous a fait était de trouser la pelouse. On aurait pu nous-même nous mettre dedans tant ses trous étaient grands. » Mais ce qui me frappe à la consultation, c'est l'absence d'affection de cette chienne vis-à-vis de ses propriétaires. Elle n'est pas venue les voir une seule fois, il n'y a pas eu une caresse. C'est ce qui m'a frappé dans le dossier.

Il y a une autre consultation après, mais elle n'apporte absolument rien de plus. Je n'ai donc pas donné le bon remède la première fois ; la première fois, j'ai donné *Sulfur*. Ce qu'on m'a rappelé d'important, c'est qu'elle aime sortir le soir. Le soir, elle rajeunit, elle est motivée. La jardin, c'est son domaine. On m'a parlé aussi de son côté grincheux, elle veut qu'on la laisse tranquille. Ce n'est pas une marrante, et pourtant ils finissent par me dire à cette consultation qu'elle aime la compagnie parce qu'elle n'aime pas être seule, mais c'est « foutez-moi la paix ».

J'ai l'impression que je commence à les repérer depuis deux ou trois ans, mais ce n'est pas logique car vous les repérez facilement en médecine humaine.

AGNES DUPONT – Sur l'agressivité et l'indifférence, j'ai pensé à *Nitricum acidum*.

MARC BRUNSON – Ce n'est pas ce que j'ai donné. Je n'ai pas souvent prescrit *Nitricum acidum* mais pourtant, contrairement à ce remède-ci, j'ai l'impression que si je le rencontrais, je pense que je le reconnaîtrais plus facilement. J'ai un ou deux *Nitricum acidum* en chronique, pas plus. Pour moi, *Nitricum acidum*, c'est la problématique du mode d'emploi : quand on manipule de l'acide nitrique, on n'a pas le droit à l'erreur. Si on se trompe, c'est le trou profond, la brûlure, le dégât garanti. Donc il y a l'absolue nécessité de connaître le mode d'emploi de la vie. Lorsqu'un accident arrive, la réaction est : « c'est de sa faute, il n'avait qu'à connaître le mode d'emploi ». On sait très bien qu'avec l'acide nitrique il n'y a pas de pardon car ça fait un trou, et avec *Nitricum acidum* il n'y a pas de pardon non plus : vous connaissez tous la rubrique de cet individu procédurier — procédurier égale mode d'emploi — qui ne lâchera pas le morceau, qui s'acharnera et gardera sa haine. On a beau lui présenter des excuses, c'est : « Non, il n'avait qu'à savoir, c'est son problème. Il ne savait pas, tant pis. Il assume, je ne lui pardonnerai pas. » C'est quelque chose que je ne rencontre pas souvent en médecine vétérinaire mais j'arrive à le reconnaître, alors que je n'arrivais à reconnaître ce remède-ci. Je commence seulement.

PHILIPPE SERVAIS – Un symptôme d’appel facile pour *Nitricum acidum* : il faut toujours y penser quand on a affaire à un chipoteur. C’est quelqu’un qui coupe les cheveux en quatre.

UNE INTERVENANTE – Devant l’amélioration la nuit et le problème neurologique, j’aurais pensé à *Luesinum*.

MARC BRUNSON – Ce n’est pas ce que j’ai donné. Je pense qu’on aurait eu un individu avec une pathologie physique nettement plus destructrice, alors que c’est un chien de douze ans dont on ne décrit que des troubles locomoteurs et pas de lésion majeure. Je pense qu’avec un *Luesinum* on aurait, certes, le côté agressif, mais il y aurait eu une désobéissance dans le sens d’une recherche de plaisir, avec des lésions destructrices au niveau de l’organisme. Mais *Luesinum* est un remède que je n’ai pas prescrit beaucoup. On prescrit peu les nosodes en médecine vétérinaire. Je trouve que nous prescrivons beaucoup *Psorinum* et *Carcinosinum*, mais il y a peu de cas *Tuberculinum*, *Luesinum* et *Medorrhinum* en médecine vétérinaire. Sur les cinq grands nosodes, on en utilise deux couramment et trois beaucoup plus rarement.

UNE INTERVENANTE – Sur sa domination, sur le fait qu’elle a des chaleurs tout à fait actives alors qu’elle ne devrait pas être comme ça, sur le fait du « je veux de la compagnie mais foutez-moi la paix », sur le fait qu’elle s’est ralentie mais qu’elle a un air un peu fier...

MARC BRUNSON – Ce sont les bons symptômes pour arriver au bon remède !

UNE INTERVENANTE – ...Je dirais *Platina*.

MARC BRUNSON – Tu as sorti une bonne partie des symptômes que je dois avoir pris pour faire ma répertorisation, mais j’ai donné un autre remède. C’est un remède aussi important que *Platina*, c’est n’est pas un petit remède.

MARIE LANTIER – *Lycopodium* ?

MARC BRUNSON – Non, car je ne vous aurais pas fait le coup de donner une deuxième fois *Lycopodium*.

MARIE LANTIER – C’était à cause de son côté autoritaire et dominateur.

MARC BRUNSON – Maintenant que je commence à le prescrire à bon escient, il est vrai que c’est souvent un remède que j’ai envie de donner en première intention, puis je me dis : « non, ce n’est pas *Lycopodium*, c’est... »

Le symptôme de ce dossier qui me semble réapparaître chez chacun des cas qui ont marché pour ce remède, et c’est pour cela que ce cas s’appelle « Tourne-cul », c’est qu’elle tournait son cul au propriétaire. Je vous l’ai dit : pas une caresse, rien. Je trouve que c’est extrêmement typé et c’est ma clé d’accès à l’heure actuelle dans les cas de ce remède-là. Je donne **CONIUM** quand j’ai un animal qui ressemblerait à un remède du genre *Lycopodium* ou un autre remède dictatorial — je trouve que c’est fondamental et c’est comme ça que je vais les chercher maintenant, alors qu’avant j’en étais complètement incapable. Cela me faisait rager parce que c’est tout de même un polychreste dont je ne trouvais pas la porte d’entrée en médecine vétérinaire —, mais où il y a absence totale d’affection de l’animal vis-à-vis du propriétaire. Le pire, c’est que tous les propriétaires disent que leur chien leur est attaché. Il est extrêmement rare qu’un propriétaire vous dise : « Notre chien ne nous aime pas, il se fout de nous. » Ils sont incapables de vous le dire et vous devez le repérer par vous-mêmes. Un

propriétaire ne vous dira jamais que son chien ne l'aime pas, donc, quand on est vétérinaire, on est obligé de sortir cette notion-là, qui me paraît presque chaque fois présente dans les cas *Conium* en médecine vétérinaire, par l'observation, et on doit se dire : « il n'est pas allé chercher une caresse, il leur a tourné le cul, il a regardé dehors, il n'a pas eu la moindre attention pour eux. » Et quand on commence à gratter un peu, on s'aperçoit que c'est la même chose quand le chien est chez lui, mais les gens ne le disent pas. Ici ils le disent à la deuxième consultation : « Il se fiche de la compagnie, mais il ne veut pas être tout seul. » C'est leur façon de le dire. Nous avons la fameuse petite rubrique « aversion pour la compagnie mais peur d'être seul » où il y a *Sepia*, *Conium*, etc. Il y a dedans une petite douzaine de remèdes. Quand j'ai l'idée que ça pourrait être *Conium*, je me dis que j'ai effectivement ce symptôme d'indifférence vis à vis des propriétaires.

Si l'on tape le mot « famille » ou le mot « relatives » dans le répertoire informatique, *Conium* ne sort pas dans beaucoup de rubriques. Il n'est pas à « indifférence », mais à « étranger à sa famille ». Par rapport aux autres rubriques, il n'est dans aucune de celles qui correspondent au côté complètement détaché de sa famille. Il m'a fallu vingt ans pour arriver à prescrire ce polychreste et cela me fait tiquer d'avoir dû passer à côté d'une flopée de *Conium*.

PHILIPPE SERVAIS – Cela ne m'étonne pas car il y a un gros problème de communication chez *Conium*. Comme j'ai été le premier à travailler sur *Conium* il y a des années, je pourrai vous montrer ce que j'en avais pensé à l'époque et qui se vérifie à travers absolument tous mes cas cliniques. A mon avis, cela va complètement dans le sens du cas de Marc, mais il ne peut pas en avoir tous les aspects.

MARC BRUNSON – J'ai eu deux dossiers *Conium* qui ont tenu longtemps. Ce chien-ci a vécu vieux, mais il a terminé sa vie bêtement et je pense que c'est à cause de moi. Il est devenu aveugle en six heures de temps, sans avoir jamais eu le moindre problème. J'ai changé de remède et je n'ai pas pensé à donner *Conium*. Je viens de faire la même erreur avec un chien qui a marché impeccablement avec *Conium* sur une paralysie grave du train postérieur et qui a tenu deux ans et demi avec une seule dose de 200 K. C'est donc comme si, en médecine humaine, il avait tenu une dizaine d'années avec une seule dose de 200 K après être venu chez vous en chaise roulante. Vous lui donnez *Conium*, « lève-toi et marche », il marche, puis le cas casse brutalement avec des symptômes complètement différents. Je me suis laissé piéger deux fois et cette apparition de pathologies lourdes et brutales après *Conium* m'a aussi frappé. Je ne viens pas ici qu'avec des certitudes, mais avec beaucoup de questions. Je viens peut-être avec vingt-six ans d'homéopathie derrière moi et beaucoup d'études, mais je peux vous dire que je continue tout le temps à me poser des questions. Je trouve qu'il y a quelque chose de particulier à la fin de vie de *Conium* et il faudra qu'on aille gratter.

PHILIPPE SERVAIS – Ce que j'en disais et qui, dans mon expérience, s'avère toujours très valable, c'est que le problème central de *Conium* est celui de l'intrusion. Il a une relation au monde qui est comme cela, ce qui rend sa communication aux autres extrêmement difficile puisqu'il a tout le temps le sentiment qu'il y a intrusion en lui. Il vit donc les autres de manière « paranoïaque » et il est facilement agressif dans ses paroles ou ses réactions. Il a en même temps lui-même, en sens inverse, une tendance à « violer » l'autre, ce qu'on ne peut pas voir chez un animal. C'est la personne qui osera dire quelque chose qu'on ne dit pas, demander quelque chose d'incongru, qui sera brutale dans son approche de l'autre.

MARC BRUNSON – C'est peut-être la porte d'entrée en médecine humaine, mais je peux garantir que c'est le cas en médecine vétérinaire. Il y a une phrase de Jean-Pierre Spilbauer

qui m'importe beaucoup plus que la notion d'intrusion. Il dit de *Conium*, et je pense qu'il a raison, que ce remède a l'impression que, s'il entre dans l'échange, il perdra sa propre existence. Je pense que l'expression de cette notion-là en médecine vétérinaire est : « je ne veux pas de relation avec mes propriétaires. Je vivrai à côté d'eux, je vivrai avec eux, mais pas pour eux. »

PHILIPPE SERVAIS – Ce sont des gens qui effectivement sont agressifs mais qui, pourtant, apparaissent indifférents du point de vue affectif alors qu'ils ne le sont pas du tout. C'est là toute la problématique, donc ce que tu dis est à mon avis tout à fait juste, mais rentre dans un contexte plus large de *Conium* : il est incapable d'exprimer de manière commune son affectivité. Cela peut donner de l'agressivité, de la susceptibilité et une incapacité de communiquer dans la douceur et l'amour. Ce sont des gens qui ont besoin des autres et qui peuvent être généreux, mais dans une relation très personnelle. Il faut les connaître.

MARC BRUNSON – A mon avis, cette vision-là n'ouvre pas la porte à la prescription vétérinaire. Tu sais combien je connais tes textes et j'apprécie ton travail, mais cela ne me fait pas entrer dans ce remède.

PHILIPPE SERVAIS – Rien que sur son agressivité, sur son indifférence apparente, j'aurais pensé à *Conium*.

MARC BRUNSON – L'agressivité n'est pas suffisante pour prescrire *Conium* car je peux dire que pour les chiens agressifs vis-à-vis de leur propriétaire, si l'on devait prescrire *Conium* sur cette notion-là, on mettrait *Conium* dans une prescription sur cinq. Je pense que j'ai mieux senti cette notion que Jean-Pierre Spilbauer avait donnée, celle de l'échange impossible qui ferait perdre son existence, sa propre substance, à partir du moment où j'ai pu traduire cette notion en acte. Or traduire cette notion en acte, c'est : « je vis à côté de mes propriétaires, mais je ne suis pas en relation avec eux. Je suis dans la même maison qu'eux, mais je n'ai rien à voir avec eux. Je suis à trois mètres, je n'aime pas être tout seul, mais surtout qu'ils me fichent la paix, qu'ils ne viennent pas me caresser. Ce n'est pas moi qui vais aller vers eux pour recevoir des caresses. »

PHILIPPE SERVAIS – Pourtant tu as bien dit tout à l'heure que les propriétaires ne diront jamais que leur chien ne les aime pas.

MARC BRUNSON – Ce ne sont pas les propriétaires de chiens *Conium* qui disent cela, mais tous les propriétaires de chiens systématiquement. Il y a des vétérinaires dans la salle : avez-vous souvent entendu des propriétaires vous dire que leur chien ne les aime pas ? C'est extrêmement rare, cela a dû m'arriver trois fois en vingt-neuf ans de clientèle.

J'en ai euthanasié un l'autre jour car c'était la sixième fois qu'il mordait des enfants. Il venait d'arracher la joue de l'enfant du voisin et les gens disaient encore que leur chien est gentil. Je leur ai dit : « On arrête, je ne vais pas plus loin. Si vous voulez le soigner, il faut aller ailleurs, je ne veux plus participer à ça. Je n'ai pas envie de passer sur la première page du journal *La Meuse* de lundi matin. »

FRANÇOISE BARDEL – Je voulais vous parler de l'image que j'avais de *Conium* : l'idée de la personne qui s'isole dans sa tour d'ivoire pour étudier, la recherche de la connaissance. Est-ce que cela vous parle ? Je l'ai lu chez Didier Grandgeorge.

PHILIPPE SERVAIS – Je l'ai lu, mais cela ne me parle pas par rapport à mes cas de *Conium*.

MARC BRUNSON – Je l’ai prescrit une fois en médecine humaine à juste titre pour un proche dans la famille sur une notion bien particulière qui figure dans le répertoire de Guy Loutan et qui est : « n’accepte aucun cadeau parce que considère un cadeau comme un piège sans nom ». *Conium* ne peut pas être dans le cadeau parce que c’est être à nouveau dans l’échange. Ta remarque me frappe parce que la personne en question a une quarantaine d’années et cumule cinq ou six diplômes d’études différents dans des domaines diamétralement opposés.

UNE INTERVENANTE – Tu parlais de fin de vie particulière, peux-tu nous en dire plus ?

MARC BRUNSON – J’ai été pris par surprise deux fois sur un remède qui marchait très bien et qui, un jour, a fait un aigu très grave auquel je ne m’attendais pas du tout. Systématiquement, quand j’ai un remède de fond qui marche et qu’il arrive un faux aigu, je ne réfléchis pas. Je reprends mon remède de fond, je diminue la dilution et j’envoie une rafale : une 30 K trois fois par jour sur trois jours. Cela marche neuf fois sur dix. Je me suis laissé piéger deux fois parce que l’aigu qui arrivait était extrêmement grave et paraissait complètement différent du reste. Je me suis laissé piéger deux fois en pensant que j’avais affaire à un aigu vrai et je cherchais autre chose. J’ai donc changé de remède alors que je n’aurais pas dû. C’est le genre d’histoire qui ne m’arrive pas, or le fait que ça m’arrive deux fois avec le même remède me perturbe parce qu’il y a sûrement quelque chose. D’habitude, je suis extrêmement rigoureux dans ma méthodologie et je ne me laisse pas piéger.

UNE INTERVENANTE – Il y a une phrase écrite dans ton texte à propos du thème de l’intrusion qui disait que *Conium* avait tendance à violer l’autre. Qu’entends-tu par là ?

PHILIPPE SERVAIS – La communication avec l’autre est heurtée, elle n’est pas lisse, elle n’est pas fluide. Cela donnera des gens qui ont une approche orale de l’autre qui peut être souvent vécue comme agressive, brutale.

MARC BRUNSON – C’est le cas de cette prescription que j’ai faite : la personne dont je parle a un humour caustique.

PHILIPPE SERVAIS – Ce sont des gens qui vont vous sortir tout à coup quelque chose qui vous déstabilise. Il y a de l’humour, il y a de l’agressivité : on est déstabilisé, on n’est plus à l’aise. L’autre ressentira une espèce d’effroi, de rejet, etc., donc la personne *Conium* elle-même, de ce fait et dans l’autre sens, ressentira qu’il est rejeté ou en tous cas que ça ne se passe pas bien, qu’on ne l’aime pas. Cela crée une sorte de communication et d’échange heurtés.

UNE INTERVENANTE – J’ai eu l’impression que *Conium* était changeant, un peu comme *Pulsatilla* parfois. Il a une incompréhension de lui-même et c’est peut-être pour cette raison-là qu’il est agressif.

PHILIPPE SERVAIS – Je ne pense pas que ce soit pour cette raison. C’est sa relation au monde qui pose problème. Il est vrai qu’on ne voit pas tellement de remèdes avec lesquels on pourra faire un diagnostic différentiel, c’est très spécifique.

UNE INTERVENANTE – Il y a *Platina*.

PHILIPPE SERVAIS – *Platina* prendra de la hauteur, il fera de l'humour à froid. Cela peut être très humoristique, cinglant, un peu cruel, sans affect, tandis que, chez *Conium*, il y a fondamentalement de l'affect. Mais celui-ci est tellement caché, il est tellement derrière qu'on peut passer à côté si l'on n'est pas un peu intuitif de l'autre, si l'on n'a pas une relation plus personnelle.

UNE INTERVENANTE – Il n'est donc pas indifférent.

PHILIPPE SERVAIS – Il n'est pas indifférent, il donne la sensation d'être indifférent.

UN INTERVENANT – Il y a *Lyssinum* qui a le thème de l'intrusion.

PHILIPPE SERVAIS – C'est autre chose : *Lyssinum* correspond à une intrusion de l'espace, une intrusion de l'autre, c'est une véritable intrusion. Chez *Conium*, c'est de l'intrusion superficielle, c'est le fait de heurter dans la communication. Il n'envahit pas l'autre, mais il vient le heurter. C'est quelqu'un qui peut dire à l'autre, même en société, des choses qu'on ne dit pas.

MARC BRUNSON – Au lieu de dire « intrusion », alors que j'écoute Philippe en parler et que je vois comment je les repère maintenant chez l'animal, j'aurais envie de dire que *Conium* a tendance à commencer volontairement un échange qu'il va volontairement faire échouer. Il est souvent vif, il induira un échange dont il saura qu'il aboutira sur une cassure parce qu'il a peur de l'échange... Une espèce de sabordage de la relation.

*

* *

Non, ce n'est pas une pute !

PHILIPPE SERVAIS – Je ne vous présenterai pas ce cas selon la chronologie puisque c'est quelqu'un que je connais depuis 1994, c'est-à-dire dix ans, mais je vais le synthétiser. Je vous présenterai préalablement l'aspect plus technique du cas, dans le sens où la personne, en dehors d'un état général et psychique particulier, vient consulter pour des raisons bien précises qui sont d'abord un épouvantable eczéma des mains (doigts, entre-doigts et paume), spécialement du côté droit, ainsi que de la plante du pied et entre les orteils, eczéma qui a quelque fois été diagnostiqué comme une dyshidrose. Dès que la personne a des problèmes dans sa vie, elle a la main et le pied complètement rongés.

Elle a un autre problème de douleurs récurrentes au niveau du dos. C'est une douleur dorsale de type névralgique qui atteint les trapèzes, lesquels sont extrêmement tendus et douloureux, et il y a un point principal de la douleur, quand je l'examine, qui se trouve le long de l'omoplate gauche. Elle a des crises qui sont vraiment violentes, au cours desquelles elle a des frissons. Elle se met même à crier de douleur — il faut dire qu'elle est un peu hystérique. Ses douleurs sont aggravées à la moindre respiration, au moindre mouvement. La douleur gagne toute la cage thoracique et va jusqu'aux extrémités des doigts. Elle a bien souvent en accompagnement une espèce d'engourdissement du bras gauche.

Il y a donc un problème de névralgie et d'eczéma. Ce dernier commence toujours de la même manière, ce qui me fait dire que le diagnostic est plutôt celui d'une dyshidrose. Ça commence par des petites vésicules sous la peau, « puis après je m'arrache par lambeaux, j'ai la peau à vif ». Je l'ai effectivement vue avec la peau complètement à vif, l'épiderme arraché.

« Cela s'en va par squames épais comme de la pâte feuilletée. » La peau finit par tomber complètement, la plaie est à vif puis de nouveau cela se re-épaissit etc.

Notre patiente a 39 ans quand elle consulte pour la première fois, et j'avoue que dix ans après elle n'a pas vraiment changé, elle est toujours la même. Elle s'appelle Capucine. Quand on la voit, on se dit : « Voilà un sapin de Noël ! » Elle n'est jamais habillée deux fois pareil, on a toujours l'impression qu'elle va se rendre ensuite à une festivité quelconque. Des pieds à la tête on a des couleurs, des fanfreluches, des papillotes dans les cheveux, des boucles d'oreilles. Elle est jolie mais fait assez vulgaire par son apparence et son discours car elle parle mal, elle s'exprime mal. C'est une sorte de titi parisienne chic. J'inscris la première fois comme observation dans mon dossier : « habillée comme une pute de luxe ». Elle a toujours de beaux décolletés, une poitrine généreuse... Elle n'est pas laide à voir. « Mais, me dira-t-elle rapidement, je suis tellement complexée par mon corps... » Elle essaie donc de compenser comme elle le peut.

Elle a des tas de troubles fonctionnels, elle s'évanouit pour un rien, entre autre pendant les règles, elle est bien un jour et mal le lendemain. Si son mari lui a fait des misères, elle se sent mal. Elle parle constamment de son plexus. Il faut dire qu'elle n'a pas de chance. Elle a mal commencé dans la vie puisqu'elle est née d'un père inexistant — il est mort quand elle était jeune — et d'une mère qui est une vraie perverse narcissique. La description qu'elle et sa sœur m'ont faite des événements de leur vie montre que la mère est vraiment une grande perverse. Vivant en province et en excellente santé, elle passe sa vie à « sadiser » son entourage. Heureusement, ma patiente vit à 700 km mais elle se sent dans l'obligation, vu que sa mère est seule, d'aller lui rendre visite tous les mois. Elle fait donc constamment des allers-retours entre le Nord et le Sud. Elle se sent cette responsabilité et je dois dire que, vu les horreurs que la mère a fait subir à ses deux filles pendant toutes leurs vies, je trouve extraordinaire de voir cette femme faire preuve d'un tel devoir filial vis-à-vis d'une mère pareille. Elle me raconte qu'aller en week-end est, pour elle, affreux, sa mère jouant avec elle comme un chat avec une souris. Par exemple, Capucine lui remplit son réfrigérateur de denrées non périssables pour qu'elle n'ait pas à se déplacer ni à faire des courses, et la mère, quand sa fille arrive, lui dit : « Je n'ai plus rien à manger, cela fait trois jours que je ne mange pas, c'est de ta faute. Regarde, tout est pourri ! » En fait, elle laisse le réfrigérateur ouvert pour que tout pourrisse. Vous voyez le genre de personnage !

D'autre part, côté mari, notre jolie dame n'est pas très heureuse. J'ai vu cet homme une fois dans la salle d'attente qui m'a dit trois mots : il ressemble à un *Arsenicum album* très limité. Il est évident que cela ne peut pas aller avec elle ! Elle se plaint donc énormément de lui. J'ai fait longtemps surtout de la psychothérapie de soutien avant de trouver le remède qui prendra le relais, si j'ose dire ! Un jour, il y a des années, avant que je la connaisse, elle avait décidé de divorcer, s'était séparée, puis, au bout de cinq ans, était revenue vers son mari. Quand je l'ai connue en 1994, elle avait trente-neuf ans et, à l'âge de 41 ans, elle se dit tout à coup qu'il lui faut un enfant : « Je n'ai pas d'enfant, je ne peux pas vivre sans enfant. » Cela devient l'obsession de sa vie. Son mari est tout à fait d'accord mais le couple reste stérile. En fait, elle est, elle, stérile, elle a eu une endométriose dans sa jeunesse. Même si elle supporte mal son mari, elle a pris conscience qu'il n'y a qu'avec lui qu'elle a quelques chances de pouvoir élever un enfant. Cela ne l'empêche pas de me dire : « J'ai trop subi avec lui. Il n'est pas méchant, mais c'est un robot. Il n'est pas assez affectueux, il ne veut jamais sortir. Il ne sait pas me faire l'amour, c'est un manche. » Ce dernier aspect est très important pour elle. Pourtant, elle préfère vivre dans la frustration que de le tromper. Cela fait partie du personnage.

Elle me dit : « Je suis une grande affective. » Je veux bien le croire, mais c'est surtout une hyper émotive. Tout la détruit, crée de l'eczéma, des douleurs, des maux d'estomac, etc. Elle ajoute : « J'ai dû, dans mon enfance, trop me taire. » Ce qui est incroyable, c'est qu'elle reste

très anxieuse pour sa mère. « Je suis anxieuse du fait qu'elle va encore faire des bêtises. » Et c'est le cas ! Vraie sadique, elle fait des coups pendables, même à son aide-ménagère.

J'ai oublié de vous signaler que, malheureusement pour elle parce qu'elle adore ça, elle ne peut pas boire d'alcool, pas même une gorgée de vin, car cela lui déclenche systématiquement des spasmes diaphragmatiques, du hoquet violent.

Autre caractéristique de ma patiente : elle est tout le temps en colère ou plutôt dans une espèce d'indignation sur des tas de choses. Sur le monde médical qui s'occupe mal de sa mère, sur l'administration, etc. Elle me dit : « J'ai les nerfs au bout des doigts. » Ce n'est donc pas un hasard si l'eczéma a choisi cet endroit-là ! D'autres fois : « Je suis pliée en deux à cause de mon plexus. »

Ne pouvant donc avoir d'enfant, ce qui lui est insupportable (alors que jusqu'à l'âge de 41 ans elle n'a jamais pensé faire des enfants, n'ayant pas compris qu'elle vieillissait et qu'il était temps de changer de vie), elle envisage une adoption. Elle voudrait même en faire deux. Son mari, qui est un brave homme, est tout à fait d'accord. Cela redevient le projet du couple et cela les rapproche. Mais il y a un nouveau drame : sa demande est refusée, il y a un refus d'agrément. Vous savez que pour adopter, on doit passer devant une commission de psychologues, assistantes sociales, etc. Ils ont les moyens financiers, ils n'ont pas de passé psychiatrique ni de passé pénal, leur profil paraît bon et pourtant il y a refus. Cela la met dans une profonde colère d'incompréhension avec un terrible sentiment d'injustice. En réalité, je comprends les psychologues. Pourquoi ce refus ? Au moment où elle décide de faire sa demande d'agrément, elle a déjà 43 ans. De plus, elle a dû aller au rendez-vous habillée comme elle l'est d'habitude. Réaction probable des préposés : sa place est plus dans des parties fines que comme mère au foyer !

Nous vivons donc ce drame, ponctué de crises d'eczéma épouvantables et de maux de dos à hurler, ce drame de l'adoption impossible, ce désespoir de ne pouvoir créer une famille.

Quelques phrases d'elle encore : « Mon mari me rend folle. Il passe son temps chez sa mère. » C'est la pire des choses, elle trouve qu'il la néglige complètement. Ce sera pire encore quand la belle-mère mourra parce que de ce fait le mari passera son temps chez sa sœur qui est malheureuse. Capucine râle, râle... « Et moi, je passe après. » Cette phrase est très importante parce qu'elle exprime complètement le personnage qui, toujours, met en exergue son sens du devoir et sa dignité. A propos de sa mère elle dira : « C'est mon devoir de faire ça, j'irai jusqu'au bout et je ferai les choses parfaitement. Même si elle me piétine, je ne pourrais pas me regarder dans la glace si je n'avais pas fait tout ce que je devais pour ma mère. » Il y a ici quelque chose de l'ordre de la dignité, un peu du type *Staphysagria*. Autre phrase importante : « On ne peut pas me prendre pour un cornichon ! Puisqu'on nous a refusé l'adoption, je vais contacter le docteur Antinori en Italie. D'ailleurs, j'ai déjà son adresse. » Vous connaissez le docteur Antinori, ce fou qui permet à des femmes de soixante ans de faire des bébés... Ou encore : « Mon mari, si j'avais su ce que devait être une vie conjugale normale, je l'aurais balancé depuis longtemps. Jamais un câlin. Il me baise, comme ça ! S'il ne fait pas un geste, je ne ferai rien. » Elle a donc des moments de grande violence. « Mon mari se fout de moi. Je vais mettre les poings sur la table. Il m'avait dit, pour me faire revenir, qu'il voulait cet enfant. Moi j'ai toujours voulu un enfant. Sa mère, qui vient de mourir, était presque sa femme, mais moi, pourtant, j'aimais bien ma belle-mère et j'ai fait tout ce qu'il fallait pour elle. Je la recevais deux fois par semaine, je faisais un bon repas, je faisais la cuisine pour ma belle-mère. » Je crois qu'effectivement Capucine est une femme gentille et fondamentalement bonne. « Et moi je ne lui sers que de bonne, voilà comment je suis traitée. Maintenant, c'est ma belle-sœur, et moi, rien ! Pourtant j'aime bien ma belle-sœur. De toute façon, j'aurai mon gamin avec ou sans lui. Il suffit que je sorte dans la rue pour trouver un homme tout de suite, je n'en doute pas un instant. » Par contre, elle n'en a pas cherché un

autre, elle ne le trompe pas. « Je me suis renseignée : j'ai un dossier russe sur les mères porteuses et c'est cela que je vais faire, mais mon mari ne veut pas. »

Voilà Capucine. Un remède homéopathique va guérir complètement son eczéma, son plexus, ses douleurs dorsales chroniques, et fera en sorte que, progressivement, au bout de trois ou quatre doses, elle accepte sa destinée. Elle acceptera le fait que trouver une mère porteuse en Russie n'est peut-être pas la solution, qu'on peut vivre heureux sans enfant. Elle a actuellement le projet, car elle est assez artiste, de travailler, ce qu'elle n'a jamais fait, et de créer sa petite société de décoration de vitrines de magasins.

Avez-vous des idées ? Je vous ai donné beaucoup de symptômes !

REMI HOSPITEL – J'ai pensé au symptôme « hoquet en buvant des boissons alcoolisées » et je trouve *Ranunculus bulbosus*, qui semble correspondre aux douleurs dorsales, mais je ne connais pas son psychisme.

PHILIPPE SERVAIS – Bien sûr, c'est **RANUNCULUS BULBOSUS**. J'ai hésité à vous donner l'histoire du hoquet, mais je ne pouvais quand même pas vous faire ça ! Je l'ai trouvé par une répertorisation classique que je vais vous montrer. En fait ce n'est pas la répertorisation que j'avais faite, car j'en ai fait plusieurs que j'ai rassemblées en une. Nous avons toute la partie « douleurs de dos » avec des symptômes très particuliers bien décrits. Je ne vous ai pas dit que c'était des douleurs plutôt en déchirure ou en poignard qui s'étendaient au dos par crises, etc. Quand on fait la répertorisation, on tombe obligatoirement sur *Ranunculus bulbosus*.

Voici une autre répertorisation où nous avons de manière très précise les symptômes dont se plaint la patiente : les éruptions aux doigts qui démangent, avec des petites vésicules qui peuvent s'ulcérer. Je précise qu'elle ne supporte pas que les doigts se touchent parce que c'est à vif. Du point de vue psychique, on peut retenir qu'elle est tout le temps dans la râlerie, la querelle, la dispute. C'est un symptôme très particulier de *Ranunculus* : alternance d'états querelleurs avec soucis, mécontentement, découragement. Elle exprime extrêmement bien tout cela : colère, également avec les mêmes circonstances en alternance. Je ne vous ai pas donné non plus ce symptôme : la colère déclenche chez elle presque une apnée, une difficulté respiratoire. Nous avons le symptôme de « hoquet après l'alcool ». Un autre symptôme que j'ai oublié de mentionner et qui est typique chez elle : elle ne supporte pas qu'on fasse de l'humour, du moins quand ça peut la concerner. Ce ne pouvait donc être que ce remède-là et c'est peut-être l'occasion d'en parler.

MARC BRUNSON – Je peux commencer par vous présenter la souche. C'est un des remèdes que j'ai travaillé en détail au Séminaire d'automne 2003. Avant de parler de sa problématique, je peux vous rappeler en quelques mots les choses principales sur la souche et certaines caractéristiques du contenu de la matière médicale, non pas en symptômes, mais en répartition des symptômes par chapitres parce que cela me paraît extrêmement intéressant dans ce cas-ci. C'est une plante très connue, c'est un des boutons d'or. Il y en a plusieurs : *acris*, *ficaria*, *repens*, *sceleratus*, etc. On les appelle *Ranunculus* parce qu'elle vivent en général en milieu humide, marécageux, d'où *ranunculus* qui signifie en latin « petite grenouille ».

Pourtant, à l'inverse de toutes les autres de la famille, on rencontre *Ranunculus bulbosus* dans les pâturages maigres et secs, sur des sols calcaires, dans des endroits incultes et des talus ensoleillés. Pourquoi est-ce que je vous parle de tout cela ? parce qu'une fois qu'elle est installée dans un biotope, *Ranunculus bulbosus* en est indélogeable. Si elle adopte l'endroit, si l'endroit lui convient, si elle le choisit, elle s'y accroche. Regardez comme cette femme s'accrochait à son mari qui ne lui rendait pas la vie très agréable. « J'y suis, j'ai choisi, ça me convient, je m'accroche. » Quand elle est dans un biotope qui lui convient, elle sera même la

plante « performante ». C'est un mot que j'ai utilisé volontairement parce que c'est une allusion à un symptôme de la Matière médicale d'Allen dont nous reparlerons tout à l'heure. Par contre, elle disparaît dans les prairies qu'on entretient parce qu'elle ne peut supporter la concurrence des graminées cultivées et des trèfles. On voit pour cette plante deux notions qui paraissent extrêmement importantes : l'immobilisme et l'incapacité d'adaptation.

Au niveau de la reproduction il y a aussi une chose importante : l'absence de stolon. *Ranunculus bulbosus* semble pouvoir se reproduire soit de façon classique — fécondation des fleurs, akène, etc. —, mais ce n'est pas la plus fréquente, soit par l'apparition de bulbes secondaires qui se développent latéralement. En fait il ne s'agit pas de bulbes : c'est la forme même de la tige de la plante qui est, pour le bas de chaque tige, plus large et plus épaisse, ce qui donne au bas de la plante l'aspect d'un bulbe, mais il ne s'agit nullement d'un bulbe. C'est en réalité un faux bulbe. En fait, cette façon de se reproduire avec l'apparition d'un bulbe latéral secondaire correspond à un risque d'échec astucieusement contourné. Elle peut faire des fleurs et des graines comme n'importe quelle plante, mais ce n'est pas ce qu'elle fera le plus : elle se reproduira le plus souvent en scindant son bulbe. Risque d'échec de la reproduction contourné astucieusement, cela rappelle la stérilité de cette dame qui veut à tout prix aller trouver une mère porteuse en Russie, adopter un enfant, etc. Ce sont les choses qui me paraissent les plus importantes sur la souche.

Si on regarde la Matière médicale, y compris sous sa forme répertoriale, on verra qu'il y a un développement complètement inégal et tout aussi significatif des différents chapitres. Le mental est peu développé. Les deux chapitres génitaux sont à peu près inexistantes, comme la reproduction de la plante. Il en va à peu près de même pour beaucoup de chapitres : il n'y a rien pour « Vision », « Hearing », « Smell », qui sont atrophiés, voire absents. « External throat » ne compte qu'une seule rubrique : le torticolis, une rubrique de douleur. Nous verrons que cette répartition est extrêmement importante, de même que le fait de savoir que la seule rubrique de « External throat » est une rubrique de douleur. Dans le chapitre « Stomach », si l'on enlève les éructations, le hoquet, les nausées et les vomissements, il ne reste rien. « Ear », « Nose », « Face », « Mouth », « Teeth », « Throat », « Rectum », « Kidneys », « Bladder », « Urethra », « Urine », « Prostate », « Cough », « Expectoration », « Larynx and Trachea » sont réduits à rien ou presque. Le chapitre « Perspiration » est inexistant. Je me suis demandé pourquoi il y avait des chapitres atteints et des chapitres qui ne l'étaient pas, si je puis m'exprimer en termes de chapitres. En fait, les chapitres qui sont atteints de façon importante sont les yeux, l'abdomen, le thorax, le dos, les extrémités, la peau et les généralités. On peut parler de tropisme, mais en fait, si l'on enlève la peau, ce qui caractérise tous les autres chapitres où l'on a des symptômes, cela concerne des organes mobiles.

PHILIPPE SERVAIS — Vous voyez le symptôme dont Marc a parlé : ne pas se séparer, ne pas quitter, l'événement reste collé. Vous connaissez les caractéristiques générales : l'aggravation par le froid, l'humidité, les changements de temps, le rapport très important au courant d'air et à l'air froid. Gibson et Hughes insistent beaucoup sur la rigidité de *Ranunculus*. Ils en parlent d'un point de vue physique, mais, comme on le voit, c'est aussi une rigidité mentale. Le mot « rigidité » est donc très important. On retrouve l'aggravation par l'alcool, qui est une constante, ainsi que toutes les douleurs et les atteintes articulaires, rhumatismales et névralgiques. En fait, c'est encore plus névralgique que réellement articulaire avec ces symptômes bien connus de douleurs intercostales. C'est la douleur qu'avait ma patiente le long de l'omoplate gauche. On trouve la raideur du cou : il faut toujours y penser quand il y a des gens qui ont des douleurs, une raideur, des contractures du cou.

Puis il y a le côté cutané. Ce peut être de l'herpès, mais aussi de l'eczéma, de la dyshidrose, etc., avec cette caractéristique très nette qu'on retrouve : constamment l'éruption revient, sécrétant une espèce de liquide lymphatique, mais il se reforme des croûtes. Ça guérit

et ça revient, il y a donc une espèce de cycle permanent. Il y a encore ce symptôme très important : il reste englué dans ce qui s'est passé, dans les événements désagréables du passé.

Françoise Moussier en avait parlé en 2001. Elle insiste beaucoup là-dessus et elle comprend le remède à travers cela : « La persistance des sensations et des sentiments dure très longtemps après la cessation de leur cause, ce qui met le sujet dans une sorte d'hypnose, le rendant incapable de s'intéresser au reste. La mémoire est la cicatrice mentale des événements, et certaines cicatrices sont douloureuses. » Michel Zala avait parlé de problème d'adaptation difficile parce qu'il n'y a pas de choix. On retrouve cette notion de rigidité. L'AFADH avait dit : « Voudrait pouvoir agir sans avoir à choisir, sans avoir à adapter complètement sa volonté au moyen et au but. » On retrouve donc toujours une idée commune. Voilà ce qu'il en est de la synthèse de ce qui a été dit ou de ce que dit la Matière médicale à son propos.

MARC BRUNSON – Voici le schéma sur lequel va s'articuler ce que je vais vous dire. Nous avons chez *Ranunculus bulbosus* une énorme susceptibilité accompagnée d'une inadaptabilité : aggravation aux changements de température, de temps, d'endroit, aggravation au mouvement et à l'exercice mental. C'est vraiment une inadaptabilité typée, ce qui fait que très rapidement *Ranunculus bulbosus* considère toute difficulté comme étant insurmontable. En fait, la vie de *Ranunculus bulbosus* sera une souffrance permanente dans un milieu hostile. Je trouve que c'était très typé chez cette dame. On la sent en souffrance non stop dans un milieu manifestement hostile. C'est vraiment un milieu hostile : on ne peut pas qualifier le mari comme hostile, mais quand on entend le comportement de la maman, on peut vraiment la considérer comme hostile.

PHILIPPE SERVAIS – Cela va encore dans le sens de ma théorie, qui est de dire que le remède simillimum est en concordance avec le destin des gens.

MARC BRUNSON – On se met dans la situation de son remède.

PHILIPPE SERVAIS – Tout à fait, dès la naissance.

MARC BRUNSON – Pour tout individu, chaque difficulté de la vie constitue l'occasion d'un apprentissage. Ces apprentissages nous permettent d'évoluer, de grandir. Seules les difficultés qui sont réellement insurmontables n'engendrent aucun apprentissage. Si vous n'êtes pas entraîné à faire du saut en hauteur, qu'on vous amène sur un terrain d'athlétisme, qu'on vous met la barre à 1,20m, vous vous entraînez un peu et vous passerez, puis, lorsqu'on vous la mettra à 1,30 m, vous passerez encore. Il y a un apprentissage possible. Si, du jour au lendemain, on vous amène sur le terrain et qu'on vous met la barre à 2 m, il n'y a aucun d'entre-nous qui sautera, à moins que quelqu'un fasse de l'athlétisme régulièrement. On a donc des tas de difficultés dans la vie et chaque difficulté est l'occasion d'un apprentissage, sauf exceptionnellement lorsque les difficultés sont réellement infranchissables. A cause de son hypersensibilité, *Ranunculus bulbosus* ressentira chaque difficulté comme étant infranchissable. Il ne voit que des difficultés insurmontables, ce qui l'amène dans une souffrance absolument folle.

Une chose que je ne vous ai pas dite tout à l'heure, c'est que dans l'extraction répertoriée on a 40 % des rubriques qui sont des rubriques de douleur (pain). Je vous ai parlé de « External throat » qui n'a qu'une seule rubrique, c'était une rubrique de douleur : torticolis. Au lieu de prendre la totalité de l'extraction, si vous choisissez de calculer la proportion des douleurs de *Ranunculus bulbosus* par rapport au total et que vous ne prenez que les 3^{es} degrés,

ce pourcentage monte de 40 % à 58 %. 58 % des 3^{es} degrés de *Ranunculus bulbosus* correspondent à des douleurs.

Il n'accepte pas la difficulté comme une occasion de progrès, d'évolution. Il a l'illusion d'être en guerre contre la difficulté de vivre. Sa vie, finalement, n'est qu'une souffrance. Marie-Bénédicte Hibon a présenté un jour un cas qui commence par cette phrase de sa patiente : « Ma vie n'est qu'une souffrance. » En fonction de cette parole-là, quand elle a raconté le cas, j'ai tilté tout de suite sur *Ranunculus bulbosus*. Cette situation lui devient invivable. Il finit par renoncer et il choisit l'immobilisme. C'est pour cela que tous les chapitres qui sont touchés sont des chapitres où tout est mobile : la vision, les extrémités, le dos, la respiration, les yeux, qui sont le seul organe des sens mobile. En fait, il somatisera sur tout ce qui, chez lui, est mobile ; dans tout ce qui est immobile, on n'a pas la moindre somatisation. Il peut même sombrer dans l'alcoolisme qui constituera à la fois sa défaite et son refuge. Il ne peut s'adapter à aucun changement, ni de lieu, ni de temps, ni de température. Une des solutions qu'il trouve pour échapper à cela, c'est de nier la souffrance. On a plusieurs rubriques qui nous montrent qu'il nie sa souffrance. C'est celle-ci qui me paraît le plus typique : il a toute une série d'insomnies, notamment réveil par des démangeaisons, etc., et ce remède, qui compte 40 % de rubriques où le mot « pain » apparaît, n'a pas d'insomnies par la douleur. Il y a aussi d'autres rubriques qui nous montrent cette négation de la douleur. En fait, il ne supporte pas ce qu'il ne choisit pas, il n'en voit que la facette « souffrance ». Quand il trouve une situation qui lui convient, il s'y accroche vraiment avec opiniâtreté.

Il y a quelques beaux cas dans la Revue des cas cliniques qui permettent de se rendre compte de ça. Il y a par exemple le cas de Micheline Croteau-René, publié au Québec en 1996. C'est une patiente extrêmement réservée qui tombe malade au moment de la ménopause : non-adaptation au changement organique provoqué par la ménopause. Elle s'occupe d'un mari malade, cancéreux en phase terminale, et la question qu'elle se pose est : « comment faire face à ce qui lui arrive ? » Donc incapacité d'adaptation : le niveau de difficulté est tel que surmonter apparaît impossible. On a le cas de Françoise Moussier : « Pour Manija l'Afghane, la difficulté à vivre est à la fois inévitable et insurmontable. » L'Afghanistan de ce moment-là étouffe le dossier. Incapacité d'adaptation ici aussi, le niveau de difficulté est tel qu'un apprentissage est purement et simplement impossible.

A propos de cet apprentissage, nous verrons que *Ranunculus bulbosus* n'est pas capable de digérer l'événement, ce qui veut dire qu'il frappera systématiquement dans les moments particuliers où il devrait avoir une digestion de l'événement, c'est-à-dire l'apprentissage, le pardon et le deuil. En réalité, tout ce qui est apprentissage, pardon ou deuil correspond à digérer un événement. Cela tombe dessus et devient une souffrance permanente. On retrouve aussi cette difficulté à s'adapter dans une chose particulière : l'incapacité à transpirer. Or la transpiration, c'est la thermorégulation, donc à nouveau une adaptation au milieu extérieur. La lutte prolongée est quelque chose qui, plus dans le mental que dans le physique, ressort de la pathogénésie. Si vivre égale souffrir, vivre c'est forcément se battre tout le temps, comme cette dame qui reste avec son mari, qui se bat pour qu'il aille moins chez sa sœur, qui est sans arrêt en train de se battre pour avoir son enfant, etc. Il y a une rubrique qui est « illusion qu'il est en guerre », mais il faut la prendre avec prudence car je n'ai trouvé nulle part l'origine de cette rubrique. Elle a l'air de correspondre à l'ambiance générale du remède, mais restons sur nos gardes : il n'y a aucune référence pour cette rubrique, ni dans les matières médicales, ni dans les pathogénésies, ni dans les cas cliniques que j'ai pu consulter. Je resterai donc prudent face à cette rubrique.

Pourquoi le zona, vu que c'est le plus grand remède de zona ? On n'a pas de zona si on n'a pas fait la varicelle. Cette espèce de réveil de virus, cette baisse d'immunité correspondent à nouveau à : « j'ai pris le virus et je n'ai pas pu en faire ce qu'en font les autres. » Comme

l'apprentissage, le deuil ou le pardon, je n'ai pas pu digérer l'événement et à un moment donné il ressort. Au lieu de ressortir sous forme de varicelle, le virus revient sous forme de zona. On est donc à nouveau dans le même processus. Les mots qui me semblent les plus importants sont « hypersensibilité » et « incapacité d'adaptation ». Si l'on cherche le résultat de cela, ce sera : « la vie est une difficulté insurmontable qui me fera souffrir tout le temps. »

PHILIPPE SERVAIS – Le travail que tu as fait est remarquable parce qu'il donne un éclairage plus large. Je n'avais jamais travaillé le remède avant d'avoir ce cas et la conclusion à laquelle j'étais arrivé en fonction de ce seul cas — il n'y a pas grand chose au niveau mental qui peut nous aider dans la matière médicale — est périphérique par rapport à ce que tu en dis. Cela donne du sens à ce remède de manière beaucoup plus large que ce que j'avais pu trouver jusqu'à présent. Cela nous permettra de le prescrire dans des circonstances peut-être moins caricaturales. Voici, à l'écran, les symptômes qui, à mon avis, dans le réel doivent être souvent vrais et peuvent nous permettre de le trouver. Je vous présente donc à la fois le remède et ma patiente avec un petit clin d'œil.

UN INTERVENANT – Il y avait beaucoup d'éléments qui faisaient penser à *Colocynthis* chez ta patiente.

PHILIPPE SERVAIS – C'est exact ! Chez *Colocynthis* il y a vraiment le sentiment de subir la vie avec injustice : « pourquoi est-ce à moi que ça arrive ? » C'est parce que les symptômes n'appelaient pas ça, *Colocynthis* ne sort nulle part dans la répertorisation, mais il est vrai qu'on aurait pu y penser.

MARC BRUNSON – Je suis persuadé d'une chose. Au début, d'abord chez les masistes, quand nous avons commencé à faire des relectures de remèdes, on a attribué une importance beaucoup plus grande au mental, au fait de comprendre son patient. Plus j'avance, plus j'ai l'impression de comprendre le remède au mental, et plus il me semble indispensable, pour revenir à la remarque que tu faisais à propos de ta patiente *Ranunculus* et de la vision qu'on a de *Colocynthis*, de revenir aux symptômes physiques, parce qu'on va finir par confondre des remèdes sur le mental. Dans un cas pareil, si l'on connaît *Ranunculus* et *Colocynthis*, on sait que *Ranunculus* est un gros remède d'éruptions — je vous ai parlé des douleurs, mais j'aurais pu aussi vous parler des éruptions. Je pense donc qu'on reviendra au physique pour différencier des remèdes qui se ressemblent au mental. On n'avait pas été assez loin sur le mental, maintenant on va beaucoup plus loin. Et maintenant qu'on va beaucoup plus loin sur le mental, on prendra conscience de l'importance de revenir au physique pour faire la distinction. Je pense que ce sera comme un balancier.

PHILIPPE SERVAIS – Les matières médicales possèdent des milliers de symptômes physiques extrêmement précis, aussi est-il vraiment intéressant d'arriver à comprendre, comme Marc vient de le faire, ce qui est spécifique.

MARC BRUNSON – J'attends des retours. Je viens de prescrire un remède sur un chien pour lequel j'en étais à ma quatorzième prescription. C'est un berger allemand avec des pyodermites interdigitées chroniques. C'est l'horreur ! En médecine traditionnelle, c'est zéro : ni les antibiotiques, ni la cortisone ne marchent. Les personnes s'acharnent. Entre-temps a lieu un cours de professeurs où l'on travaille *Mancinella*. Quand je revois le chien un mois après le cours de professeurs, je me dis : « Nom de Dieu, c'est un *Mancinella* ! » Pour ce cas, il y a une idée globale qui couvre le dossier au mental et je me dis que ce doit être un *Mancinella*. Je suis allé voir et, comme par hasard, si l'on regarde les éruptions des mains et des pieds

chez *Mancinella* — je ne sais plus si c'est les mains ou les pieds ou les deux —, on les retrouve. Je ne trouvais pas parce que *Mancinella* a un mental trop particulier pour le trouver avec ce que l'on en connaissait jusqu'à présent, et je ne me sers jamais des symptômes locaux s'il sont relativement banals. Je ne vais pas chercher « éruption vésiculeuse des mains » sur une pyodermite interdigitée chez le chien parce que j'ai toutes les chances de me tromper. J'attends d'avoir du recul pour savoir si ça marche réellement, mais si oui, ce sera un cas exemplaire de cette histoire-là.

WILLIAM SUERINCK – Je voudrais faire une remarque sur *Ranunculus bulbosus*. Il y a un symptôme dont vous n'avez pas parlé et qui est intéressant pour information, car il y a un cas publié par Gérard Chenu qui présentait une phobie de l'électricité. Cela pour dire que c'est un remède de phobie auquel il faut penser.

D'autre part, je pense qu'il faut quand même être prudent dans la façon dont tu présentes le remède parce que je pense que tu passerais à côté des *Ranunculus* égotrophiques, ce qui amène une autre remarque concernant la question du destin qui est théorique et qui me semble très importante. En égotrophie, je pense au contraire que ce seront des gens qui seront hyper adaptables. Je crois qu'il faut être très vigilant quant à l'aspect égotrophique de *Ranunculus*.

MARC BRUNSON – Dans les dix cas publiés, il n'y en a aucun qui présente ça.

WILLIAM SUERINCK – Ayant eu l'expérience, grâce à Masi, de tableaux égotrophiques qui ont été prévus d'après l'hypothèse et m'étant trouvé face à un patient dont aucune description dans la Matière médicale ni aucun cas clinique ne correspondaient, tout d'un coup, parce qu'une hypothèse était pertinente, j'ai pu voir un tableau qui avait été anticipé et j'ai trouvé cela extraordinaire. C'est pour cela que je suis convaincu que *Ranunculus bulbosus* peut se présenter sur un mode d'hyper adaptabilité.

Par rapport à l'hypothèse du destin, il me semble que nous naissons avec une sorte de potentiel pathologique, de tache originelle, c'est ce que dit Masi. Je pense au fond qu'un *Ranunculus bulbosus* qui naît dans une famille qui n'est pas pathogène ne développera pas une égolyse *Ranunculus*. Je crois que le milieu familial ou les circonstances de la vie peuvent égotrophier un patient ou le mettre en égolyse. Je pense par exemple à un patient *Arnica* qui avait été résistant pendant la guerre, qui avait fait sauter des trains, et qui du coup était convaincu qu'il était invulnérable. Ce patient était sauveteur en mer et il m'avait dit : « Tous mes sauvetages ont été réussis. » J'ai pensé à la question de la destinée parce que ce patient, malheureusement à la retraite, était sur le bateau qui a sombré au large de Bonifacio et sa femme est morte devant lui. Il n'a pas pu la sauver. Cette histoire de destinée est tout à fait intéressante, mais je crois que ce sont les circonstances de la vie qui l'ont égotrophé. Il a fait une égotrophie *Arnica* parce qu'il était convaincu qu'il était invulnérable pour toute son existence. Je pense que si les circonstances de la vie ou le milieu familial ne majorent pas l'aspect pathogène du patient, je ne suis pas convaincu qu'on aura forcément une corrélation entre destin et pathologie.

PHILIPPE SERVAIS – Je pense effectivement que tu mets le doigt sur un point important que j'ai intégré dans ma pratique. C'est ce que Masi appelle la dynamique du patient ou du remède. Il y a effectivement un point faible, un talon d'Achille. Je pense que, selon les remèdes, ceux-ci sont plus orientés vers une tendance naturelle que vers une autre, mais cela ne veut pas dire que, par exemple ici, même si sa tendance naturelle est de ne pas s'adapter, il ne puisse pas être de manière réactionnelle dans l'hyper adaptation. Mais je pense qu'à ce moment-là le patient sera vu comme pathologique dans son hyper adaptabilité.

Pour terminer, une petite illustration filmée. Voilà notre Capucine ! Non, elle n'est pas ce qu'elle paraît être. Vous savez que dans le langage des fleurs la renoncule signifie : « tu es radieuse et charmante, tu es brillante d'attraits. »

Voilà ce que j'avais trouvé, qui est en aval de ce que Marc a dit. J'avais trouvé que chez cette patiente il y avait la thématique de la bienséance, des bonnes manières, de la correction, de la loyauté, de la décence. J'oubliais de vous dire que cette patiente est, paraît-il, très pudique au point de vue sexuel. Elle se veut respectable, même si son apparence est contraire. J'avais donc trouvé que ces mots clés pouvaient correspondre à ce remède, mais cela ne veut pas dire que c'est le noyau du remède.

CHANTAL CHEMLA – Je crois qu'on se souviendra de Capucine et de *Ranunculus*, et surtout de ce X^e Congrès ! Je voudrais dire un grand merci à nos deux amis, car je crois que c'est l'un de nos meilleurs congrès du point de vue du contenu comme de celui de l'atmosphère.

MARC BRUNSON – J'ai été vraiment heureux d'être parmi vous, heureux que vous m'ayez fait l'honneur de m'inviter, très heureux aussi de travailler avec Philippe. J'ai quelques amis avec qui j'adore travailler parce qu'avec eux il n'y a pas le moindre frottement, tout est lisse. Cela a pour moi de l'importance, et je tiens à dire devant vous qu'à ce point de vue-là j'ai vraiment eu beaucoup de plaisir à travailler avec Philippe.

PHILIPPE SERVAIS – Pour moi c'était évident, je le savais à l'avance, c'est pourquoi j'ai été ravi de participer à l'organisation de ce congrès. Je vous remercie tous parce que peut-être avons-nous pu apporter un petit quelque chose à l'homéopathie. Merci !

*

* *

INDEX

Introduction		3
Le chien de la pompiste	Marc Brunson	4
Y'a ma canne qui casse	Philippe Servais	11
Laissez-moi dormir	Marc Brunson	14
On en est tout retourné	Philippe Servais	18
Au pays des elfes	Philippe Servais	20
Partisan du moindre effort	Marc Brunson	25
Parfum et étoile	Philippe Servais	29
Kiara té son diagnostic	Marc Brunson	35
Par monts et par vaux	Philippe Servais	41
Poupette est mal barrée	Marc Brunson	45
Ô vésicule ennemie !	Philippe Servais	53
L'œil était dans la tombe	Philippe Servais	54
Coco, le poulet déplumé	Marc Brunson	62
Tara, tara, tara !	Marc Brunson	66
Elle court après son ombre	Philippe Servais	69
Pauvre bébé Einstein	Philippe Servais	73
Massad grimpaît les murs	Marc Brunson	81
Un héros du cœur	Philippe Servais	84
Arrête ton char, Patton	Marc Brunson	92
Où es-tu, mon âme ?	Philippe Servais	95
Ellara un jour son remède	Marc Brunson	101
Mi-dieu, mi-esclave	Philippe Servais	107
Pour Cayenne, le pendule fut un boulet	Marc Brunson	113
Sauvez Noé !	Marc Brunson	118
L'art et la manière	Philippe Servais	122
Le cœur de Bergham renonce	Marc Brunson	129
Ça glisse ou ça casse	Philippe Servais	133
Tourne-cul	Marc Brunson	139
Non, ce n'est pas une pute !	Philippe Servais	145
Index		155