

Répertorisation



« *Le Répertoire est à l'Homéopathie ce que le piano est à l'orchestre.* »

L'usage de répertoires dans la pratique homéopathique est aussi ancien que l'homéopathie elle-même.

Hahnemann, en 1796 dans son *Essai sur un nouveau principe de guérison*, annexe à ses premières pathogénésies une liste de symptômes classés méthodiquement.

Très tôt en effet les médecins soucieux de pratiquer la « nouvelle médecine » se plaignirent de leur mémoire.

Boenninghausen, le disciple estimé se chargea de la tâche et son *Manuel* eut l'approbation du Maître.

Par-delà les océans, **Hering** à Philadelphie rédigeait les admirables *Guiding symptoms*. Au passage il énonçait la fameuse « **règle du trépied** » : « il faut 3 pieds pour stabiliser un tabouret, et 3 bons symptômes pour identifier un Simillimum.

Boenninghausen voyait plus large puisqu'il exigeait en plus un concomitant.

De nombreux répertoires d'inégales valeurs virent le jour.

Mais le chef d'œuvre incontestable reste celui de James Tyler Kent (1849-1916). Il y consacra sa vie, s'épuisant au travail, et mourut prématurément.

Sa femme, elle-même médecin, et ses élèves terminèrent son œuvre.

Les répertoires existent et c'est bien. Ils fécondent une pratique visant à un unicisme de prescription.

L'unicisme se veut le reflet le plus fidèle de la pensée du Maître. Mais la médecine s'est sacrament transformée depuis 1810, date de l'*Organon*. D'autres pratiques homéopathiques ont vu le jour : complexisme, pluralisme à la française.

Le « imitez-moi mais imitez-moi bien » testamentaire d'Hahnemann peut s'entendre de différentes manières.

« J'aime la guerre, dit le sergent.

Les gens cessent d'être des gens pour devenir des nombres.

Je les classe et les numérote. »

Brecht Mère Courage.

Les techniques répertoriales laissent en suspens des questions.

Doit-on conserver précieusement la multitude de symptômes enregistrés par nos auteurs de référence, Hahnemann évidemment, Hering, Allen, et plus proche Julian pour ses nouvelles pathogénésies ?

Cela représente des milliers de signes dont certains bien aléatoires. Nos ouvrages imprimés n'y suffisent pas. Il y faut l'aide de logiciels, de l'ordinateur, d'Internet.

L
A
B
O
T
E

Ou au contraire faut-il trier, ne garder que les symptômes les plus fiables, ce que nous utilisons en fait tous les jours ?

Mais nous risquons alors de bâtir une homéopathie desséchée, étriquée, comme « réduite aux acquêts ». Et de passer à côté du bon médicament.

La prescription de [RUMEX](#) m'a ainsi permis de débarrasser une charmante vieille dame de 90 ans d'un prurit invalidant sur la seule modalité : aggravée en se déshabillant et au grand air, associé à un toussement sec discret. RUMEX n'est ni majeur et cette signature ici peu banale.

La répertorisation poussée à l'extrême ne perd-elle pas de vue la personnalité globale du patient ?

« La forêt finit par cacher l'arbre ».

Les gens ne doivent pas cesser d'être des gens.

A force de tripoter ordinateur et logiciel, l'homéopathie risque de perdre son sens, voire son essence chère à notre ami Vithoukas. Les nausées d'[IPECA](#) ne sont pas celles de [SEPIA](#), même si [IPECA](#) les améliore.

Enfin, le Simillimum parfait, absolu, existe-t-il ?

Evidemment non, nous ne pouvons que l'approcher, le frôler. Et c'est déjà beaucoup !

Kent compare notre geste à celui de l'accordeur de piano rétablissant l'harmonie de l'instrument «à l'oreille» par réglages successifs sans jamais bien savoir quel sera le «bon» geste.

C'est ce que Demangeat de Chambéry appelait le «feeling» et moi tout simplement le «flair».

Qu'il s'agisse d'Unicisme ou de Pluralisme, une bonne répertorisation est toujours utile !

Max TETAU

