

Robert Séror

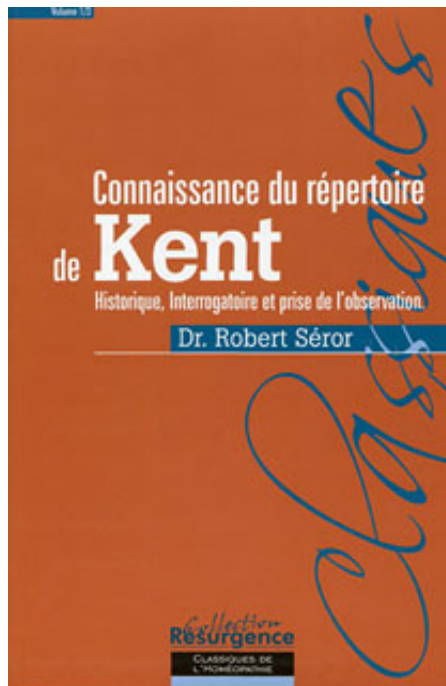
Connaissances du répertoire de Kent : Tome 1

Extrait du livre

[Connaissances du répertoire de Kent : Tome 1](#)

de [Robert Séror](#)

Éditeur : Editions Résurgence



<http://www.editions-narayana.fr/b15193>

Sur notre [librairie en ligne](#) vous trouverez un grand choix de livres d'homéopathie en français, anglais et allemand.

Reproduction des extraits strictement interdite.

Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern, Allemagne

Tel. +33 9 7044 6488

Email info@editions-narayana.fr

<http://www.editions-narayana.fr>



L'Homœopathie est une médecine expérimentale, avec au départ, des Principes clairs et intelligibles, ainsi que des Lois, qu'il suffit de comprendre, pour pouvoir appliquer notre art et notre science, avec une grande efficacité (Hahnemann, Kent).

Comme nous le verrons un peu plus loin, l'observation de la physionomie du malade en mouvement est très importante car le mouvement est la traduction objective de ce que nous Voulons, de ce que nous Sommes, le mouvement, c'est la Force Vitale visualisée, pour qui sait lire le langage de la Nature.

3 • Antécédents, barrages et traitements antérieurs

3-1 • Traitements antérieurs

Lors de la prise des antécédents, il est absolument indispensable de questionner le malade, sur les traitements antérieurs, qui lui ont été prescrits. Ces traitements peuvent être de deux sortes :

a) Traitements antérieurs homœopathiques

Le nombre de malades qui adoptent notre art, croît tous les jours.

Certains sont désappointés rapidement, car ils se rendent compte que, même chez les homéopathes, la «sarabande thérapeutique» continue, ces patients changent d'homéopathes et nous arrivent avec un passé homœopathique thérapeutique de plusieurs années.

Le danger est là, car assez souvent le malade vous donnera des symptômes vrais, mais également des symptômes occasionnés par la prise de remèdes homœopathiques, à la volée, et pour un oui, pour un non.

Vous trouverez cela dans les pays où le pluralisme est pratiqué ; ce pluralisme n'est que de l'allopathie, avec des remèdes homœopathiques, sans oublier le nombre sans cesse croissant de spécialités, qui se disent homœopathiques, parce qu'elles sont suivies d'un «chiffre en CH », au bout.

La véritable Homopathie, telle qu'il faut la conserver, pour la transmettre à nos enfants, est l'Homœopathie unitaire; le reste est peut-être très valable, mais il ne faut pas appeler cela de l'homéopathie, ou encore essayer de l'accrocher au wagon de queue...

Bref, tout cela pour vous dire, qu'au XXI^e siècle, les «maladies thérapeutiques» existent aussi bien chez les Allopathes que chez les Homœopathes.

Cela me remet en mémoire le cas de cette malade de Lyon, qui présentait une sciatique irréductible, mais qui prenait régulièrement *Lactuca* 1^{re} Décimale, tous les soirs pour pouvoir dormir.

Cette malade faisait en réalité un « proving » de *Lactuca*.

L'arrêt de la prise régulière de ce remède, agrémenté de quelques doses de S. L., guérit la malade de sa sciatique en quelques semaines.

En présence d'un malade qui a été saturé de remèdes homœopathiques, quelle conduite adopter ?

Tout d'abord, vous vous devez au départ de douter, de faire des réserves sur ce que le nouveau malade vous raconte. Il se présente devant vous tel un homme

masqué, il faut prescrire sur le masque afin de le faire tomber, et de voir ainsi le véritable visage de l'homme qui vient demander aide et assistance.

Voici tout d'abord le cas que vous rencontrerez très rarement (en France): le malade a absorbé le même remède pendant de longs mois, à intervalles trop rapprochés. Mettons que le remède soit *Arsenicum*.

Vous vous en apercevez, car le malade développe une véritable pathogénésie d'*Arsenicum*. Il vous faudra avant toute chose antidoter *Arsenicum*. Cet antidote, vous le prescrirez sur les symptômes du patient en vous aidant pour cela, des listes d'antidotes, conseillés par H.-C. Allen, dans ses « Key Notes » (18); par C. Knerr, dans ses « Affinités médicamenteuses » (19), mais surtout des « Affinités médicamenteuses » de R. Gibson Miller (20).

Il en existe bien d'autres, mais on ne peut tout citer d'une part et, d'autre part, il faut toujours se cantonner au début dans un classicisme extrêmement strict, de manière à évoluer sur du solide et non sur des sables mouvants.

Si vous commencez à bâtir votre édifice sur des sables mouvants, «vous vous enfoncez très vite », au grand dam de vos malades.

Vous antidotez donc sans cesse votre remède, jusqu'au moment où le vrai visage de votre malade apparaîtra. Il faut savoir que chez certains malades, cela peut demander des mois.

Le second cas, qui est le plus fréquent en France, c'est celui du patient, *bourré de drogues homéopathiques*, en plusieurs dynamisations, en alternances, en combinaisons, etc... Vous trouverez des prescriptions en gouttes, en cachets, combinées avec de l'allopathie, des oligo-éléments, des piqûres, des vitamines, etc...

Bref, une véritable «bouillabaisse», une véritable hérésie qui ne fait qu'objectiver la méconnaissance complète des *Lois et des Principes* directeurs de la saine pratique de l'Homœopathie.

Évidemment, dans ce cas bien précis, il n'est aucunement question d'isoler des symptômes pour antidoter votre cas à l'aide d'un remède spécifique... En face de ce malade artificiel, il existe plusieurs remèdes qui peuvent être indiqués, pour «éclaircir le cas ». comme on dit.

C'est avant tout *Nux vomica*, mais également, et sur le même plan de valorisation : *China, Ignatia, Puisât/lia*.

Sur un plan sous-jacent: *Asarum, Chamomilla, Teucrium Marum varum*.

Ce n'est qu'en prescrivant un de ces remèdes que vous arriverez à y voir clair, de manière à faire une prescription valable; toutefois une restriction, car vous rencontrerez des patients qui seront incurables à tout jamais, et pour lesquels vous ne pourrez prescrire que des palliatifs, jamais du curatif (cas de la troisième épouse du Docteur Kent, qui avait été bourrée de Lâches/s).

En principe, vous avez la possibilité de refuser de soigner un malade qui a vu, avant vous, trois ou quatre Homœopathes qui l'ont «abreuvé» de remèdes. Il faut également reconnaître que certains malades « poussent à la roue » ; si l'on est faible, si l'on est pressé, on se laisse faire et on prescrit *larga manu*. En agissant ainsi, vous ne « soignez » pas votre malade, car vous ne prescrirez que sur des impressions premières, sans étudier votre cas en profondeur.

b) Traitements antérieurs allopathiques

Les remèdes allopathiques sont extrêmement puissants et efficaces de nos jours. Leur action est toujours suivie d'effets secondaires, qui peuvent être durables. Il faut les connaître, sinon vous risquez de répertorier des symptômes qui n'appartiennent pas au malade, mais au remède lui-même. C'est une des raisons pour lesquelles *James Tyler Kent, Robert Gibson Miller, Margaret Tyler* et bien d'autres, ont toujours recommandé de se « tenir au courant » des progrès de la médecine des effets, qu'est l'Allopathie.

Voici quelques exemples de ces symptômes médicamenteux allopathiques:

- La sécheresse du nez du *serpasil*,
- La polynévrite du *rimifon*,
- La jaunisse du *largactil*,
- L'acné du *gardéнал*,
- Le rhumatisme du *gardéнал*,
- La gastrite de la *butazolidine*.
- L'hypertrichose des hormones mâles, etc.

Un traité tout entier a été consacré aux maladies thérapeutiques.

Ainsi, avant de voir le visage de votre patient, faudra-t-il le laver de cette « peste du XXI^e siècle », avec *China, Ignatia, Nux vomica et Pulsatilla*.

Hahnemann l'avait prévu, puisque dans son Organon il considère l'abus thérapeutique comme un quatrième miasme autonome.

3-2 • Barrages occasionnels et antécédents

Après les travaux de Mme Tyler (21), et ceux de Foubister (9) je me suis longuement étendu sur cette question si importante (6). Je ne ferai donc que la résumer, de façon à être complet au cours de l'exposé de cette question.

La cause fondamentale des maladies est la Psore. Elle agit de l'intérieur vers l'extérieur, de l'immatériel vers le matériel, du royaume des causes vers le royaume des effets (Kent).

La Psore exprime son existence par les signes et les symptômes de la Force Vitale dysharmonique, certes, mais on reconnaît son apparition épisodique dans le temps, par la prise soignée des antécédents héréditaires, familiaux, personnels du malade.

Il convient d'interroger systématiquement le patient sur ses antécédents tuberculeux, syphilitiques, cancéreux, blennorragiques et peut-être amibiens (7), si votre malade revient d'un pays infesté par ce miasme chronique.

De toutes les manières, il convient de ne pas oublier que le miasme primitif est toujours la Psore et que les autres miasmes ne sont que des miasmes surajoutés.

Comme l'explique H.-A. Roberts, on peut comparer la Psore à la lèpre biblique; si au départ la Psore ne s'était manifestée, le reste des miasmes n'aurait pu se manifester à son tour.

Toutefois, l'expérience montre que, souvent, une cause occasionnelle empêche le remède choisi d'agir pleinement. Il faut donc dépister cette cause occasionnelle, par un interrogatoire systématique, portant sur:

-Les maladies infectieuses qui ont « accroché »: rougeole (Morbillinum), scarlatine (Scarlatinum), diphtérie (Diphtheritoxinum), coqueluche (Pertussimum), oreillons

QUESTIONNAIRE DU DR PABLO THOMAS PASCHERO, DE BUENOS AIRES

Réaction de L'organisme aux variations de température et de climat

1. Quel est le temps le plus désagréable pour vous ? Froid ou chaleur?
2. Comment supportez-vous les courants d'air? Et les différences de température ?
3. Comment supportez-vous la chaleur ambiante ? La chaleur du lit, de la chambre, le chauffage ou les poêles?
4. Avez-vous l'habitude de porter beaucoup de vêtements en hiver?
5. Vous couvrez-vous beaucoup la nuit dans votre lit?
6. Les vêtements vous gênent-ils ?
7. Êtes-vous sensible aux températures extrêmes?
8. Recherchez-vous l'air libre ou vous sentez-vous mieux dans une pièce fermée?
9. Êtes-vous sensible au froid en général ; ou plus particulièrement, dans quelques parties de votre corps: tête, dos, genoux, etc?
10. Avez-vous l'habitude de vous enrhummer souvent ?
11. Comment sont vos rhumes ?
12. Êtes-vous généralement plus mal par temps sec ou humide?
13. Comment vous sentez-vous quand vous vous mouillez? Ou que vous mouillez une partie de votre corps?
14. Quel effet le soleil a-t-il sur vous ?
15. Avez vous eu des insolationes ?
16. Quel effet le vent a-t-il sur vous?
17. Comment vous sentez vous avant, pendant et après l'orage?
18. Quel est le climat que vous ne supportez pas et où passez vous le mieux l'été ?

Transpiration - position - activité

1. Quand transpirez-vous ? Le jour, la nuit, après les repas, sous l'effet de la douleur, lorsque vous êtes anxieux?
2. Comment est votre transpiration ? Froide, avec odeur ?
3. Vous sentez-vous mieux ou non après avoir transpiré ?
4. Avez vous eu dans votre vie une suppression de transpiration ?
5. Quel est le moment dans les 24 heures où vous vous sentez le plus mal en général ?
6. Comment êtes-vous lorsque vous vous réveillez le matin ?
7. Quelle est la position du corps que vous ne tolérez pas? Debout, assis, couché, agenouillé ? Que ressentez-vous?
8. Avez vous une vie active ?
9. Pratiquez vous des sports, ou êtes-vous sédentaire?
10. Êtes-vous plus mal lorsque vous marchez ? Comment et pourquoi?

11. Comment supportez-vous les bains chauds, froids, ou les bains de mer?
12. Les vêtements ajustés vous gênent-ils (cols, ceinture, ceinture de laine, vêtements de laine)?

Désirs - dégoûts alimentaires, intolérances et soif

1. Comment vous sentez-vous généralement avant, pendant et après les repas?
2. Que ressentez-vous?
3. Mangez-vous beaucoup ou peu ? Et quand avez-vous le plus d'appétit?
4. Quels aliments n'aimez-vous pas?
5. Quels sont ceux qui vous font mal et pourquoi ?
6. Avez-vous soif ? Que buvez-vous ? Et quand ?

Menstruations

1. A quel âge avez-vous eu vos règles ?
2. Comment étiez-vous alors?
3. Tous les combien avez-vous vos règles?
4. Comment sont-elles (quantité, couleur, consistance, odeur, aspect et manifestations douloureuses)?
5. A quel moment et à quelle heure du jour diminuent-elles?
6. Comment vous sentez-vous avant, pendant et après vos règles, tant physiquement que psychologiquement?

Sommeil

1. Avez-vous un sommeil profond ou léger ?
2. Dormez-vous beaucoup ou peu?
3. Quelle position prenez-vous pour dormir ?
4. Comment placez-vous votre tête, vos bras, vos jambes ?
5. Que faites-vous pendant votre sommeil ?
6. Avez-vous des cauchemars ?
7. Criez-vous ?
8. Parlez-vous ?
9. Pleurez-vous ?
10. Riez-vous ?
11. Vous agitez-vous ?
12. Vous tournez-vous ?
13. Vous réveillez-vous brusquement ?
14. Grincez-vous des dents ?
15. Avez-vous les yeux ouverts ou fermés, dormez-vous la bouche ouverte?
16. A quelle heure du jour somnolez-vous ? Pourquoi?
17. A quelle heure vous réveillez-vous?

18. Pourquoi avez-vous des insomnies ?
19. Quelles sont les préoccupations, conflits, ou problèmes dans lesquels vous débattiez en ce moment?
20. Quels sont les thèmes les plus fréquents de vos rêves?

Périodicité

1. Avec quelle périodicité d'heures, semaines, époques de l'année, ou saisons, vos troubles se sont-ils manifestés ou aggravés ?

Antécédents personnels - vaccination - traitements -opérations

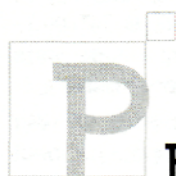
1. Quelles maladies aiguës avez-vous eues dans votre vie?
2. A quel moment?
3. Combien de temps ont-elles duré et quel traitement vous a-t-on fait ?
4. Quelles interventions chirurgicales ?
5. Quelles circonstances familiales ou personnelles (événements, émotions, accidents) ont-elles coïncidé avec vos maladies, avec l'apparition de certains symptômes, ou changements dans votre état général ?
6. Quelles vaccinations vous a-t-on faites ? Leurs effets ?

Capacités d'hémorragies-cicatrisation des blessures

1. Vos blessures saignent-elles beaucoup ?
2. Comment se cicatrisent-elles ?

Symptômes mentaux

1. Quelles contrariétés, disputes, émotions, chagrins ou joies avez-vous eus dans votre vie ?
2. Conséquences d'anxiété, de colère, d'indignation, de mortification, d'offenses, de peurs, d'amours contrariés, de pertes d'êtres chers, de frustrations affectives.
3. Dans quelles conditions familiales vivez-vous?
4. Comment supportez-vous les difficultés et les chagrins de la vie quotidienne?
5. Vous sentez-vous déprimé, désespéré, impatient, anxieux, agité? Abandonné, effrayé, indifférent, coléreux ?
6. Quels sont vos désirs dans la vie ? Que n'aimez-vous pas?
7. Vous vexez-vous?
8. Pleurez-vous facilement ?
9. Qu'est-ce qui vous fait pleurer ? La musique, le dépit, la colère, les reproches ?
10. A quel moment de la journée avez-vous envie de pleurer ?
11. Comment réagissez-vous quand vous pleurez ou que vous êtes triste ou déprimé et que quelqu'un que vous aimez vous console ?



PRISE DE L'OBSERVATION HOMÉOPATHIQUE CHEZ L'ENFANT

Article paru en 1968, dans *l'Homéopathie Française*, N° 9 (pages 541 à 571), revu en avril 2003.

Cette partie de la technique homœopathique est extrêmement délicate, aussi n'avons-nous pas la prétention d'être complet. Par contre, ce domaine de l'analyse répertoriale a été relativement peu développé, et lorsqu'il l'a été, il s'est avéré impossible de se procurer les documents en question, d'où l'objet des quelques paragraphes qui vont suivre (en français, je vous conseille de lire: Baland, Bourgarit et Lamoine [2003]).

1 • Lois et principes de la doctrine homœopathique

En Homœopathie, il n'existe pas deux poids et deux mesures. Tout ce qui s'applique à l'adulte peut l'être à l'enfant, avec toutefois quelques petites modifications de détail.

1. *Les maladies chroniques infantiles* ne sont que les manifestations extérieures de miasmes les plus connus de nos jours (2, 3, 4).

Ce sont la Psore, la Sycose, la Syphilis, ainsi que le miasme thérapeutique. HAHNEMANN avait déjà signalé dans son ORGANON, l'importance croissante de ce miasme, mais, de nos jours, le miasme thérapeutique est en passe de prendre la première place, après la Psore toutefois.

Ce fait est tellement évident, que vous avez appris, comme moi, la publication d'un traité de maladies thérapeutiques. HAHNEMANN a prévu, a «visionné» beaucoup de choses, entre autres la médecine psychosomatique, les balancements psychosomatiques, fort à l'honneur actuellement, l'apparition d'une tare héréditaire due aux abus thérapeutiques, etc. C'est là un aspect fort important du génie hahnemannien, qu'il serait intéressant de traiter à fond. Peut-être le ferai-je un jour

2. *Comment les Miasmes se manifestent-ils ?* Ils le font, très simplement par des signes et des symptômes généraux et locaux. Le rôle de l'homœopathe consiste à les noter, après les avoir perçus en vue de l'analyse répertoriale, qui mènera au remède semblable. Parmi tous ces signes et ces symptômes, il ne faut retenir que ceux qui sont caractéristiques du malade, et non de la maladie; puis, les valoriser, les hiérarchiser, et enfin les répertorier.

Histoire personnelle et familiale

Ces plans, ces canevas d'interrogatoire, ne doivent pas être confondus avec des études synthétiques d'ensemble, ou particulières, comme par exemple, les «Types d'enfants», de D. Borland (12), qui concerne les enfants normaux, ou l'étude magnifique que fit Léon VANNIER (13), sur les « Enfants difficiles et arriérés», ou encore la plaquette de Mme C. DUBOST (14).

Ainsi, BORLAND distingue cinq groupes d'enfants (16)

1. *Cale, carb.*, (mou, gras, indolent, frileux) *Calc-phos.*, *Calc-sil. Phosphorus. Silicea, Sanic., Aeth. Lycop., Caust., Tub.*

2. *Bar. carb.* (petit, nain physiquement et psychiquement) *Borax. Nat. m., Sep. Aur., Aur. met. Carb. v.*

3. *Graphites* (Éruptions cutanées des enfants) *Caps., Psor., Ant.c., Petr.*

4. *Puis.* (Enfants chauds) *Kali s., Sulph., Thuya. Silicea, Fl-a. Brom., Iod. Abrotanum.*

5. *Ars.* (Enfants nerveux) *Stram., Cham., Cina. Mag. c., Ign., Zinc.*

Dans un autre domaine, celui des enfants arriérés et difficiles, Léon VANNIER (13) distingue

7. Les enfants arriérés -L'idiot

(Bar-c, Syphylinum)

- L'imbécile(Bar-c, Syphylinum)
- Le vésanique (Bar-c, Syphylinum)
- L'épileptoïde: (Stram. Syphylinum)
- L'infantile: Calc-carb. Syphylinum)

2) Les enfants difficiles

- L'agité: Cham.
- Le nerveux: Ign.
- L'instable: Puis.
- Le triste : Sep.
- Le Vorace: iod. Phénomènes de masturbation
- Le méchant: Hep. s.Phos. a., Bufo, Staph.
- L'impulsif: Anac.
- Le coléreux Lyc.
- Le peureux Caust.
- L'intoxiqué Sulph.

Pour ceux qui ne pourraient se procurer cet article magistral, je signale que R. JOUSSE le reproduit et le commente dans son ouvrage : « *Protégez vos enfants par l'Homœopathie* » (J. Peyronnet, éditeur, 2^e édition, Paris, 1964). Mais, dans un cas comme dans l'autre, on s'éloigne quelque peu de la stricte individualisation, que seule nous permet l'analyse répertoriale, car, on tente de faire coïncider l'observation du petit patient avec une série de cases thérapeutiques, préfabriquées.

3 • Le plan de l'observation calqué sur la réalité vivante

Comme chez l'adulte, il faut s'efforcer de garder son esprit libre de tout préjugé, hâte et précipitation. Absence d'idée préconçue pour un remède, un diagnostic, une dynamisation.

L'analyse répertoriée ne vous mènera au Simillimum que si votre état d'esprit est aussi placide que la surface d'un lac, en été. Le plan à suivre, pour aboutir au Simillimum par le système Kentien, sera le même que celui de l'adulte: je vous en résume les pivots princeps :

1. Signes généraux mentaux;
2. Signes généraux climatiques;
3. Sphère alimentaire;
4. Sommeil (et sexualité chez certains enfants);
5. Ecoulement et sécrétions.

Pour mener cette étude à bien, je me suis servi du Répertoire de KENT original.

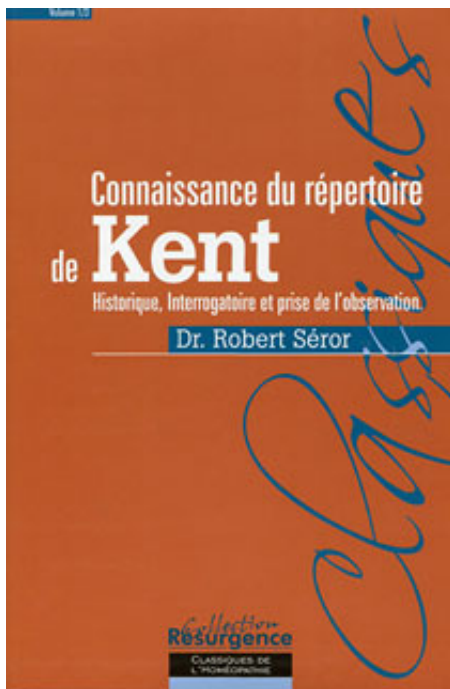
Je vous en donne les raisons fort simples. Avant tout, l'habitude; au bout d'un certain temps, le Répertoire de KENT de l'hahnemannien devient SON répertoire; il prend une personnalité, une vie, une tournure; il est son compagnon de travail, son confident dans ses moments de joie et même de paresse, par les notes, les fiches, les annotations, que peu à peu, il a inscrit en marge des colonnes. De plus, l'ordre alphabétique de l'édition originale offre une facilité de manipulation tant pratique que théorique que l'on ne retrouve nulle part ailleurs. Enfin, il faut se garder d'oublier qu'en 1932, BOGER a publié, dans l'Homœopathie Recorder de nombreuses pages de rubriques, de remèdes de tous les degrés, destinées à compléter le Kent; et tout cela figure dans l'édition que je possède...

4 • Les signes mentaux généraux

Afin d'être assez systématique, j'ai sélectionné sept portraits répertoriés d'enfants, plus un certain nombre de rubriques «mentales» passe-partout. J'ai fait cela, afin «d'aérer» le sujet, mais attention ! Ce n'est qu'un artifice de présentation, didactique si vous le préférez. La réalité est tout autre, et il faut se mouler intimement sur elle, comme le vêtement sur celui qu'il habille.

1. L'enfant coléreux (Anger, 2; irritability, 57 }

- Arrache ce qu'il a sous la main (*tears, 87*); -
- Arrogant (*haughty, 57*); - Autoritaire (*dictatorial, 36*); - Capricieux (*capriciousness, 70*);
- Casse-tout (*destructiveness, 36*);
- Dit des gros mots (*cursing, 77*);
- Donne des coups de pied (*kicks, 60*);
- Frappe, cogne (*striking, 84*);
- Impudique (*shameless, 79; lewdness, 62*);
- Insolent, grossier (*rudeness, 75*);
- Mord (*biting, 9*);



Robert Séror

[Connaissances du répertoire de Kent :](#)
[Tome 1](#)

Historique, interrogatoire et prise de
l'observation

128 pages, broché
publication 2003



Plus de livres sur homéopathie, les médecines naturelles et un style de vie plus sain

www.editions-narayana.fr