

Robert Séror

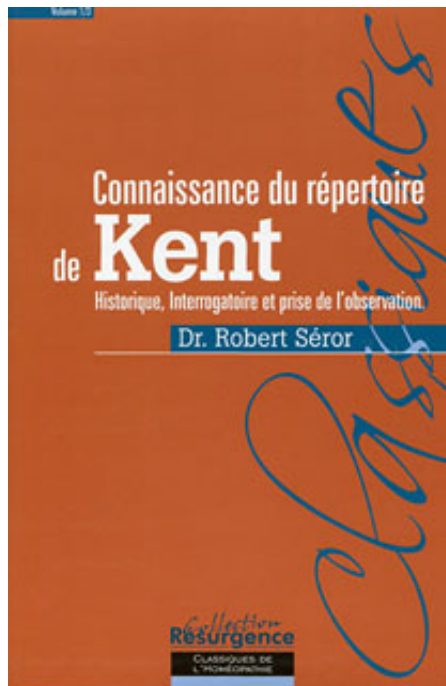
Connaissances du répertoire de Kent : Tome 1

Reading excerpt

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

of [Robert Séror](#)

Publisher: Editions Résurgence



<http://www.narayana-verlag.com/b15193>

In the [Narayana webshop](#) you can find all english books on homeopathy, alternative medicine and a healthy life.

Copying excerpts is not permitted.

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

Tel. +49 7626 9749 700

Email info@narayana-verlag.com

<http://www.narayana-verlag.com>



Lorsque vous ouvrirez pour la première fois ce répertoire, je vous conseille avant tout de lire, d'un bout à l'autre de l'ouvrage, tous les titres des rubriques, de manière à vous familiariser d'avec le plan d'ensemble de l'ouvrage.

Ce n'est que par un emploi constant que le répertoire deviendra votre ami et votre assistant. »

Docteur James Tyler Kent.

Naissance du Répertoire de Kent

Ainsi que vous le verrez, le répertoire naquit au travers de nombreuses vicissitudes, qui n'entamèrent en rien le courage et la foi de Kent, dans le rôle qu'il avait à assumer dans ce bas monde.

Les répertoires utilisés par les homœopathes en ce temps-là, étaient avant tout le répertoire de Constantin Lippe, d'une part, et celui de Boenninghausen d'autre part.

Kent utilisait le Lippe, depuis plusieurs années, tant dans ses consultations que lors de ses études personnelles.

Il annotait au fur et à mesure de ses travaux et de ses expérimentations le Lippe.

Très vite, ce petit répertoire fût absolument complet; il n'existait plus aucun espace blanc, pour y noter un nom de remède; Kent résolut le problème par le système des feuillets additifs intercalaires; ainsi, peu à peu, le Lippe de 435 pages environ, enfla d'une façon démesurée.

En procédant de cette façon, Kent s'était imposé au départ certaines directions de travail, ou lignes de conduite, de manière à éviter de s'égarer dans le labyrinthe monstrueux de notre M. M.

Les voici :

-Avant tout, synthétiser intelligiblement tout ce qui pouvait exister de valable au sein des répertoires, déjà existants.

-Ajouter à cette collecte, ses propres notes, fruits de son travail et son expérience.

-Y ajouter également, d'autres symptômes et remèdes découverts par lui au sein de la M. M., et ne figurant pas dans les répertoires déjà en fonction.

- Enfin, ne pas se limiter aux symptômes pathogénésiques, mais ne pas hésitera ajouter au répertoire des symptômes purement cliniques, sous réserve qu'ils soient dans la lignée du remède considéré, après avoir évidemment comparé ces symptômes cliniques d'avec la M. M. du remède considéré.

Telles étaient les idées directrices de Kent, à cette période de sa vie.

J'ai sous les yeux, une réédition du répertoire de Constantin Lippe, ouvrage réédité en 1960, par Bhattaghyya, à Calcutta, et qui évidemment, ne présente qu'un intérêt historique, lorsque l'on possède celui de Kent.

Cet ouvrage est intitulé : *Répertoire des symptômes les plus caractéristiques de la M. M.* (Repertory to the more characteristic symptoms of the M. M.), est dédié à Constantin Hering.

Dans sa préface, Constantin Lippe indique les sources de son répertoire.

Ce sont avant tout les travaux de Hering, et surtout son répertoire du Manuel (1838).

A cela, il convient d'ajouter (Constantin Lippe *dixiti* les travaux de Boenninghausen, Adolphe Lippe, Bell, H. IM. Guernsey et Jahr.

Telles furent les sources de Constantin Lippe.

De manière à pouvoir établir des comparaisons ultérieures, passons sommairement en revue le petit répertoire de C. Lippe.

Tout d'abord, seulement 436 pages (dans l'édition que je possède), 34 sections dont voici l'énoncé, dans l'ordre du Répertoire:

1. Psychisme.
2. Sensorium, vertiges.
3. Tête interne.
4. Cuir chevelu.
5. Yeux et vision.
6. Oreilles et audition.
7. Nez et odorat.
8. Face, lèvres et mâchoire inférieure.
9. Dents et gencives.
10. Cavité buccale, palais et langue.
11. Gorge, pharynx et œsophage.
12. Appétit et gustation, faim et soif.
13. Troubles et maladies apparaissant durant ou après les repas.
14. Eructations, nausées, vomissements, hoquet, pyrosis et gastrorrhée.
15. Estomac et creux épigastrique.
16. Hypocondres, reins, diaphragme, foie et rate.
17. Abdomen, aines, et flatulence.
18. Selles et anus.
19. Urines et organes urinaires.
20. Organes sexuels mâles.
21. Organes sexuels femelles.
22. Coryza.
23. Larynx et trachée.
24. Toux.
25. Respiration.
26. Thorax interne et cœur.
27. Thorax externe et glandes mammaires.
28. Cou, dos et sacrum.
29. Membres supérieurs.
30. Membres inférieurs.
31. Sommeil et rêves.
32. Fièvre.
33. Peau.
34. Généralités, aggravations et améliorations
35. Liste des remèdes

Ainsi d'ores et déjà, en consultant le plan du répertoire de Lippe, vous pouvez vous rendre compte, combien en gros, celui de Kent le suit; je dis bien en gros, car, comme

nous le verrons, dans le détail, Kent a suivi son plan, ce dernier n'étant en réalité que la matérialisation de la Loi d'Hering.

Mais revenons au Lippe.

La valorisation des remèdes n'est faite qu'à l'aide de deux caractères typographiques: le romain et *l'italique*; alors que le Kent utilise trois caractères; l'ordre des rubriques est alphabétique comme dans le Kent, mais malheureusement les sections ne sont pas signalées par des onglets imprimés comme dans le Kent; nous y reviendrons au cours des chapitres suivants.

Il est pratiquement impossible de « jongler » avec un répertoire s'il ne possède pas d'onglets; le Knerr, le Allen, le Hempel, le Boenninghausen, le Jahr, n'ont pas d'onglets; veuillez essayer de faire une analyse répertoriale avec un tel ouvrage, vous y passerez de longues dizaines de minutes, mais si de plus, l'ouvrage n'a pas ses rubriques classées alphabétiquement, comme par exemple le Jahr, ou le Hempel, vous allez perdre une somme de temps important pour l'analyse répertoriale.

Enfin le nombre des remèdes répertoriés dans le Lippe est peu important, seulement 303 remèdes, tandis que Kent a inclus dans le sien 600 remèdes environ.

Toutefois, il faut se garder d'oublier les conseils de Kent à ce sujet:

complétez sans cesse le répertoire à la suite de nouveaux provings valables, ou à l'aide de symptômes cliniques vérifiés.

Au cours des années à venir, le volume du Répertoire de Kent doit sans cesse croître.

Boger s'est activement employé à publier dans L'Homoeopathic Recorder, vers les années 30, de longues listes d'additifs au répertoire de Kent; de même J. Stephenson prépare, avec ses assistants, une édition du Kent, contenant les remèdes expérimentés *correctement* depuis 1924 à nos jours.

P. Schmidt a publié régulièrement dans les Comptes rendus du Groupement Hahnemannien de Lyon, des additifs au Kent, additifs provenant soit de son expérience personnelle, soit de rubriques d'autres répertoires telles que le Boger, le Boenninghausen et surtout le Knerr.

Autrement dit, le Kent tel qu'il a été rédigé est un moule contenant des cases vides, cases devant être complétées par le travail des générations d'homœopathes présents et futurs.

Avant de terminer cette courte étude du Lippe, je signale que cet ouvrage parut en 1880, soit en gros, vingt ans avant la 1^{re} édition du Kent.

Vers 1888, soit huit ans après la parution du Lippe, le Docteur E. J. Lee fit paraître en suites, dans L'Homoeopathic Physician, un travail intitulé: *Répertoire des symptômes caractéristiques cliniques et pathogénésiques de la M. M.*

Je ne possède pas ce répertoire, mais Boger écrit que Kent s'en inspira fortement, et que l'on retrouve le Lee mot à mot, à l'intérieur du Kent.

Donc deux sources au départ: le Constantin Lippe et le Lee.

Mais il se passa ensuite une chose que très peu d'entre nous connaissent et que voici:

Le vieux Constantin Lippe demanda à Kent, son cadet, de bien vouloir aider le Docteur E. J. Lee à compléter son répertoire (celui de Lippe).

Kent accepta tout d'abord de collaborer avec Lee pour ce travail, mais au bout de quelques temps, il s'aperçut que son confrère sélectionnait les remèdes du répertoire en suivant la Doctrine et les procédés de Boenninghausen, que nous avons d'ailleurs étudiés dans d'autres publications et qui paraîtront dans un ouvrage consacré à Boenninghausen.

Kent n'étant pas du tout de cet avis, informa Lee de ne plus avoir à compter sur son aide.

Lee poursuivit donc seul ce travail durant quelques temps, puis sa vue baissa dangereusement, et bon gré mal gré, il se vit obligé d'interrompre, puis d'abandonner complètement cet « étouffement » du Lippe.

Mais Kent, de son côté, n'avait nullement abandonné, tout au contraire, aidé par sa troisième épouse, la Doctoresse Clara Louise Toby, et ses élèves, surtout les Docteurs Milton Powell, Mary Ives, Arthur Allen, et Frederika Gladwin, poursuivait avec ardeur, courage et persévérance, son travail fantastique d'édification du répertoire à partir du Lippe, pour le moment.

Je dis *pour le moment*, car en compulsant les répertoires existants, antérieurs au Lippe, c'est-à-dire ceux au sein desquels Lippe avait puisé, il se rendit compte de l'existence d'erreurs grossières, et naturellement, lourdes de conséquences pour l'avenir de l'Homœopathie.

Ainsi, découvre-t-il que Boenninghausen a généralisé dans son répertoire tous les symptômes particuliers.

Il met en évidence également des erreurs dans le Jahr, le Hempel, le Knerr, le Gentry.

Il annote et vérifie les symptômes guides d'Hering, et là encore, il objecte des erreurs.

Les erreurs que Kent découvre dans les Guiding Symptoms, il les note à même le texte.

Cette copie, corrigée par Kent existe actuellement, et se trouve en possession du Docteur P. Schmidt, de Genève, (aujourd'hui décédé. 1999)

Vu cette somme d'erreurs, risquant d'entacher la valeur du répertoire qu'il projette d'établir pour la postérité, Kent décide en toute conscience, de tout reprendre au départ, de tout contrôler de A à Z.

Ce fût un travail énorme, que celui de vérifier chaque symptôme dans la littérature homœopathique, et cela en partant de 1796.

Il convient de bien souligner que ce travail de contrôle fut effectué par lui seul.

Cela lui occasionna de très fortes migraines, ainsi que des troubles visuels, mais il ne voulut pas qu'on en parle à cette époque.

Il réécrit donc le répertoire en éliminant les erreurs qu'il a découvertes dans les travaux d'Hering, expurge le texte des symptômes cliniques qui sont en contradiction flagrante avec l'esprit général du proving du remède considéré; bien sûr, il élimine les symptômes douteux, évite les erreurs de Boenninghausen, et enfin, contrôle sévère de chaque symptôme au sein de la M. M. depuis 1796.

Vous comprenez maintenant, pourquoi l'on peut accorder sa confiance au répertoire de Kent.

Tout ce qui figure dans son ouvrage, est sûr, est digne de toute confiance, il ne faut rien en retrancher, mais lorsqu'on y ajoute quelque chose, il faut user de la même rigueur discriminative, de la même conscience professionnelle que Kent.

Les éditions du Répertoire de Kent

Lentement, méthodiquement, Kent, aidé de sa troisième épouse, et de ses élèves, élaborait son répertoire; il prit tout son temps, puisque la réalisation de cet ouvrage gigantesque lui prit vingt années.

Le travail de contrôle que nous avons décrit plus haut fut réalisé par Kent seul, mais dans la réalisation du reste de l'ouvrage, il mit à contribution Mme le Docteur Kent, les Docteurs Powell, Ives, Arthur Allen (GE/7), et F. Gladwin (*Soif*).

En 1897, le Répertoire parut sous forme de fascicules, puis sous forme de volume.

Il y eut 400 exemplaires invendus, ce qui se solda pour Kent par un déficit de 6.000 dollars, déficit qu'il paya de sa poche.

De 1897 à nos jours, il existe 6 éditions du Répertoire de Kent.

La 1^{re} et la 2^e éditions parurent alors que Kent était encore en vie, la 3^e, 4^e, 5^e et 6^e éditions parurent après sa mort.

Les autres éditions furent révisées par sa femme, Le docteur Clara Louise Kent, la Doctoresse Frederika Gladwin, et le Docteur P. Schmidt.

Vous savez que Madame Kent est morte relativement récemment, à 88 ans, à Chicago, en 1943, et que de ce fait, nous avons des nouvelles fraîches» concernant cette 3^e édition.

En voici une relativement peu connue.

Quelques temps avant sa mort, atteint du Mal de Bright, qui devait l'emporter, Kent reçut la visite de son élève, la Doctoresse Frederika Gladwin, et cela en présence de sa femme Clara.

Le dialogue suivant s'engagea:

«Mme Kent: Le répertoire est maintenant parfait !

Kent: Mes élèves doivent s'en occuper.

Mme Gladwin: *Comment* le pourrions-nous ?

Kent: C'est votre travail ! »

Donc, perfection de la 3^e édition quant à la forme et à la valeur de ce qui est contenu, mais nécessité pour les élèves de Kent, ainsi que pour leurs élèves de compléter le répertoire au fur et à mesure des progrès de l'expérimentation clinique et pathogénésique.

Il existe trois copies de cette fameuse 3^e édition: une copie ayant appartenu à Mme Gladwin, une seconde ayant appartenu au Docteur Austin, Maître du Docteur P. Schmidt, copie, d'ailleurs en possession de ce dernier, durant un certain temps, mais qu'un de ses élèves lui a subtilisé. (*Vous pouvez lire cette histoire rocambolesque dans l'ouvrage de mon ami, le Dr Jacques Baur de Lyon: Homéopathie, édition Similia, 7399*).

Toutes les recherches effectuées pour retrouver cette fameuse copie sont demeurées vaines à ce jour.

La 3^e copie enfin, appartenant à Mme Kent.

Structure du Répertoire: sections et onglets

Sections

L'ensemble du Répertoire est compartimenté en chapitres que l'on nomme Sections.

Le choix d'organisation de ces sections n'a pas été fait d'une manière arbitraire, mais au contraire suivant une direction bien précise : d'une part, *en fonction de la Loi dite de Hering, d'autre part en fonction de la Doctrine même de l'homœopathie, c'est-à-dire du vitalisme.*

Vitalisme et loi d'Hering, tels sont les deux vecteurs permettant de bien comprendre l'ordre du répertoire.

En ouvrant l'ouvrage, nous trouvons au tout début la section Mind (psychisme).

Pourquoi ?

Parce que, pour Hahnemann, comme pour Kent, ce qui fait l'homme, ce n'est nullement son corps, mais son psychisme.

La maladie avant d'être matérielle (chair) est immatérielle (psychisme). C'est une Loi cosmique et non purement médicale que nous énonçons là.

Pour Hahnemann et ses disciples, l'homœopathie est une médecine Vitaliste, il est donc tout à fait naturel de placer en tête du répertoire la Cause.

On lit, souvent ça et là, la remarque suivante: pourquoi la section Psychisme du répertoire est-elle si concise, alors que Kent accorde la plus grande importance possible aux signes mentaux ?

La réponse est fort simple, il suffit d'y réfléchir quelque peu : la cause est toujours *contractée, concentrée, elle est toujours ramassée* et tend vers une synthèse, vers l'unité.

Avant de se répandre, avant de fuser dans toutes les directions, elle se ramasse sur elle-même.

C'est la raison pour laquelle cette section est si petite comparée au reste du répertoire.

Boger et Boenninghausen, tout en conservant cette idée vitaliste de la Doctrine Hahnemannienne, réduiront davantage que Kent ne l'a fait, les symptômes mentaux.

Cette Cause, le Psychisme, va donc se répandre dans le corps tout entier, de la tête aux pieds, pour employer une expression stéréotypée, mais aussi dans les moindres tissus, cellules de l'organisme.

Toute cellule du corps humain procède du psychisme.

Cette cause va occasionner des effets généraux, après s'être répandue dans le corps tout entier.

Ces Symptômes généraux ne sont que le miroir grossissant de ce psychisme, Kent l'a placé à l'autre bout du Répertoire, pour bien montrer l'importance clés

symptômes généraux; n'écrit-il pas dans ses *Conférences De Philosophie H.* que la Cause est contenue dans les effets ?

N'est-ce pas là un concept évident ?

Boenninghausen et Boger iront plus loin, ils soutiendront qu'un symptôme particulier, cela n'existe pas, que les symptômes particuliers ne sont que des symptômes généraux se manifestant localement, enfin que la connaissance de quelques symptômes locaux permettent «d'extrapoler» et de connaître l'ensemble.

C'est là une idée à ne pas négliger, mais là n'est nullement notre propos pour le moment.

Donc aux deux pôles du répertoire. Les deux sections clés, les deux sections, sans qui rien ne serait, le Psychisme (Mind) et les Généralités.

Le reste du répertoire va suivre d'une part la loi d'Hering, d'autre part le plan des provings, établi une fois pour toutes par Hahnemann et ses élèves. Constantin Lippe avait, en gros, suivi ce plan dans son répertoire, allant *de haut en bas, de l'intérieur vers l'extérieur, du général au particulier, du plus important au moins important, de l'immatériel au matériel.*

C'est ainsi, qu'en excluant le Psychisme (1) et les Généralités (31) que nous venons de voir, on peut diviser, pour la commodité de l'étude, le répertoire en sept régions principales.

Je n'ai nullement pour le moment, l'intention d'entreprendre l'étude analytique des sections, cela nous le ferons plus tard; ce que nous allons entreprendre, c'est l'étude très synthétique des 7 régions, de manière à posséder une vue d'ensemble de l'ouvrage.

La Tête, dans le Kent, est sériée, en plusieurs sections, qui sont, dans l'ordre même de l'ouvrage:

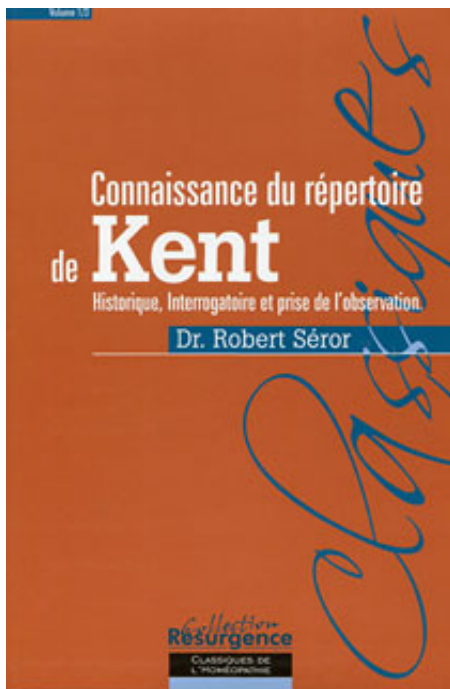
- Vertiges (2) (Vertigo).
- Tête (3) (Head).
- Yeux (4) (Eyes). Vision (5).
- Oreilles (6) (Ears).
- Audition (7) (Hearing).
- Nez (8) (Nose).
- Visage (9) (Face).
- Bouche (10) (Mouth).
- Dents (11) (Teeth).

Le carrefour aéro-digestif et le tube digestif

- Gorge (12) (throat) subdivisée en
- Gorge externe et gorge interne.
- Estomac (13).
- Abdomen. (14).
- Rectum (15).
- Selles (16) (stools).

Organes urinaires et de reproduction

- Organes urinaires (17) (urinary organs), avec en subdivisions:
- Vessie (bladder).
- Reins (kidneys).



Robert Séror

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

Historique, interrogatoire et prise de
l'observation

128 pages, pb
publication 2003



More books on homeopathy, alternative medicine and a healthy life www.narayana-verlag.com