

# Tuberculinum

## Avant propos

Il n'y a pas un remède Tuberculinum mais plusieurs remèdes Tuberculinum. Leur qualité homéopathique et leur valeur thérapeutique sont inégales. D'abord en raison de leur origine. Il existe au moins 6 principales substances tuberculeuses à partir desquelles des tableaux symptomatiques ont été retenus :

- la tuberculine de Koch obtenue à partir de culture de mycobactéries tuberculosis d'origine humaine et bovine;
- la tuberculine d'origine bovine ou tuberculinum bovinum préparée à partir d'un ganglion (sélectionné par l'anatomo-pathologiste Kent) d'un bovidé abattu pour cause de tuberculose;
- la tuberculine de Swan préparée à partir de crachats purulents de tuberculeux;
- le bacillinum de Burnett, réalisé avec la macération d'une portion de caverne et du tissu pulmonaire adjacent;
- la tuberculine résiduelle de Koch préparée à partir d'une solution stock glycinée renfermant les principes insolubles dans l'eau du bacille de Koch;
- la "tuberculine" aviaire préparée à partir d'un poumon tuberculeux d'oiseau, etc.

De ces substances, on peut faire quelques observations : les souches éloignées marquent, dans leur pathogénésie, des différences assez notables, les souches proches devraient marquer quelques similitudes entre elles mais, mal explorées, les nuances analogiques n'apparaissent pas. Autre raison de leur distinction, certaines souches (tuberculinum residuum, bacillinum de Burnett, tuberculine de Swan) ont été expérimentées selon les lois hahnemanniennes et ont donné lieu à des tableaux plus ou moins conséquents; d'autres souches n'ont pas fait l'objet d'expérimentations idoines : la pathogénésie de la souche tuberculinum residuum relève seulement d'observations de sujets ayant manifesté des réactions accidentelles à des injections pondérales et répétées (souvent fatales) de tuberculine résiduelle de Koch. Aviaire n'a pas de pathogénésie, sa symptomatologie repose sur des indications cliniques. De plus, lorsqu'ils sont disponibles, certaines pathogénésies restent peu utilisables du fait que leurs auteurs, parmi les plus grands noms de l'homéopathie, n'ont malheureusement pas toujours indiqué la souche analysée. Des expérimentations homéopathiques complètes, de toutes les tuberculines, souches expressément

nommées, restent à faire, c'est clair. Mais au jour d'aujourd'hui nous disposons de ce que nous disposons et il me faut parler de Tuberculinum.

Je choisis de parler de la tuberculine brute historique de Koch associée à la très représentative tuberculine bovine. D'abord parce que chacune, séparément, a été assez bien explorée au plan homéopathique. Ensuite, en dépit d'une grave lacune (à l'heure actuelle nous ne disposons pas d'expérimentation les rassemblant dans une seule pathogénésie) parce que ces deux tuberculines sont associées dans le remède actuellement fabriqué et commercialisé sous le nom de Tuberculinum.

Donc, la pathogénésie, ci-dessous<sup>1</sup>, associe les deux tuberculines. J'ai retenu cette pathogénésie de la façon suivante : j'ai utilisé, d'une part, la matière médicale de Kent qui, lui, travaillait avec la seule tuberculinum bovinum, d'autre part, une publication parue en 1979 (Annales Homéopathiques n° 2 - Dr Blaquières), qui donne un résumé pathogénésique de la tuberculine de Koch, établi à partir de plusieurs travaux, notamment parce qu'il fait autorité, à partir du travail du Docteur Nebel<sup>2</sup> paru en 1902. J'y ai ajouté les caractéristiques et les modalités à la façon de Lathoud, j'ai classé les rubriques dans l'ordre habituel de lecture, enfin je l'ai enrichi d'une partie du portrait psychique remarquable, établi par Jacqueline Barbencey, psychiatre homéopathe de renom. L'ensemble des symptômes réunis ici, dans ce tableau, sont absolument sûrs, ils ont été observés de façon irréfutable par moi même, au cours de consultations de malades traités et guéris par le remède Tuberculinum qui, répétons-le, associe deux tuberculines (de Koch et bovinum). La pathogénésie ci-dessous, malgré la multiplicité des sources, est donc valable, utilisable comme telle mais elle ne doit pas faire l'économie d'une nouvelle expérimentation, aussi rigoureuse et complète que possible.

Un dernier mot. L'origine variable des souches, l'absence d'indication de la souche (exemple Allen), l'exploration d'un mélange de souche (exemple Hering confondant tuberculinum de Swan et bovinum de Burnett) associées à la

---

<sup>1</sup>Cette pathogénésie correspond à l'ancienne souche Tuberculinum ou tuberculline de Koch (T.K.) La nouvelle souche du biothérapique (préparée avec la tuberculine brute Pasteur) n'ayant pas fait l'objet d'une expérimentation pathogénésique, on ne peut affirmer qu'elle ait la même symptomatologie ou la même action que l'ancienne T. K.)" - Précision parue en 1979 dans les annales homéopathique Françaises n° 2 -64800 Arros-Nay, page 69.

<sup>2</sup> "Le docteur Nebel a pu établir la pathogénésie exacte de Tuberculinum d'une double façon : d'une part, en relevant dans toute la littérature mondiale et surtout allemande, tous les symptômes relevés par Koch, ses élèves ou ses successeurs; d'autre part, en établissant sur une cinquantaine de sujets choisis par lui-même une nouvelle pathogénésie dont les résultats sont dans l'ensemble très voisins de ceux qu'il a pu obtenir dans son premier travail." Note parue dans "Symptomatologie de la Tuberculine de Koch" L'homéopathie Moderne n° 2 - 1937.

multiplicité pathogénésique susdite, offrent l'image d'une dispersion générale, d'une sorte de pérégrination ou plutôt de voyage dans les expérimentations tout à fait conforme au génie.... voyageur de Tuberculinum.

## Caractéristiques et génie du remède

### Constitution et tempérament

Tuberculinum convient aux sujets de mauvaise mine, surtout jeunes, plutôt longilignes, face pâle, thorax étroit, corps amaigri; le malade est fatigué, abattu, il transpire facilement d'une sueur gluante, tachant en jaune, "sueur énorme baignant tout le corps" (Nebel); le moindre exercice physique ou mental le met en sueur, l'épuise. Néanmoins malgré les sudations et la faiblesse il va et vient, il éprouve un besoin constant de changer de place, de voyager, de faire quelque chose de différent, ou de trouver un nouveau médecin. Ce désir de voyager, cet état d'esprit cosmopolite, appartient très fortement à ceux qui ont besoin de Tuberculinum. Il se rencontre très souvent dans l'expérience clinique (Kent).

Le sujet Tuberculinum est un être doux, délicat, facilement impressionnable, sensible à l'art en général, à la musique en particulier mais il peut se montrer très irritable, surtout quand il est malade; il est prompt à se mettre en colère le matin; il se décharge en cassant les objets, en les jetant, "l'enfant menace celui qui le gronde" (Hering), "l'adolescent, n'hésite pas à jeter n'importe quoi à la tête de quelqu'un" (cité par Baur). Cette réaction de colère est suivie d'effondrement, de désespoir, de sueurs, et de tremblements (Barbencey).

"Dans les états de troubles psychiques plus accentués, le malade a l'impression que tout est étranger autour de lui et se comporte comme à limite de la démence" (Duprat).

"Les enfants sont faibles physiquement, retardés dans leur développement par des affections rhino-pharyngées ou bronchiques récidivantes, mais intellectuellement précoces" (Jouanny)

A priori, la pathogénésie bien contrastée de Tuberculinum laisse supposer un génie aux contreparties faciles à mettre en évidence. Il n'en est rien, Tuberculinum possède un génie parmi les plus difficiles que j'ai eu à relever.

Le fait que cet individu sec, se couvre de transpiration grasse au moindre exercice, indique qu'il y a, chez lui, un mécanisme de déperdition versée vers l'extérieur et sans grande rétention interne, processus fâcheux pour un organisme déjà décharné et sans défense mais processus banal s'il ne s'agissait, chez Tuberculinum, d'une réaction vitale fort instructive. Voici : si une vague d'eau le quitte dès qu'il se met dans le feu d'une activité, c'est qu'il y a, chez lui, rencontre impossible de deux milieux "jugés" différents par sa substance vitale hypersensible aux contraires, prompte à écarter les antagonismes; ici dès que le sujet Tuberculinum s'implique dans un effort (physique ou mental) ou qu'il tente d'assimiler le monde extérieur, sa substance vitale réagit, pousse dehors les eaux mémoire du corps comme s'il y avait incompatibilité et corruption entre milieu intérieur et milieu extérieur, comme s'il y avait impossibilité à garder dedans une expérience venue de dehors. De plus, sa substance vitale signifie qu'une mémoire intérieure disparaît dehors lorsqu'il y a confrontation avec un "vécu hétérogène".

Retenons pour commencer que, chez Tuberculinum, quelque chose réagit dedans, s'évapore dehors quand il y a envahissement du monde extérieur.

Son désir de changer de place symbolise les mouvements de sa substance vitale, Tuberculinum se déplace d'un endroit d'être à un autre endroit d'être, il veut comprendre, il pressent, plus ou moins consciemment, que sa métamorphose intérieure est en rapport avec les méfaits du dehors, il refuse le monde tel qu'il est, il cherche autre chose, il se cherche, il va, il vient, bref il a besoin de se déplacer pour éviter un changement mal accepté et il a besoin de se retrouver car il sent qu'il change.

Le monde l'agresse, lui plus que d'autres, parce que c'est un individu ouvert et impressionnable, parce qu'il est sensible à ce qui est beau, à l'art, à la douce mélodie de la vie. C'est un être délicat, épris d'harmonie et de paix, il est à la fois fragile et fort mais il est toujours profond, il essaye, aussi profondément qu'il le peut, d'exister, mais encore il essaye de se protéger contre les agressions du dehors, contre tout ce qui le modifie ou le blesse. C'est pourquoi il se montre irritable dès que quelque chose le change, quand il tombe malade par exemple; c'est pourquoi il se met en colère le matin quand il doit quitter son monde intérieur (de la nuit) pour affronter les désaccords de la journée. Enfant, il rappelle Chamomilla par ses colères et ses cris; comme lui, il hurle, jette les objets, les casse, comme lui il signifie la lutte permanente qu'il se livre, les cassures qu'on lui inflige, comme lui il en tremble, comme lui il s'effondre et se désespère.

Dans les états très graves, quand sa substance vitale est totalement colonisée, qu'il s'est transformé en dément, le sujet Tuberculinum se déplace encore, il devient étranger au monde, étranger à lui même, il se fuit, il quitte une existence insensée, se transporte dans un endroit d'être où il n'y a plus de sens, il "préfère" se perdre dans une nuit intérieure plutôt que de recevoir, de plein jour, la folie du monde.

En conclusion de ce premier point, disons que pour fuir un extérieur déviant, le sujet Tuberculinum déplace dedans (dans le mauvais sens) son point d'assemblage comme dirait Castaneda, il repousse le monde par une sorte de translation de lui même; ce faisant il émigre d'un endroit d'être accordé à un endroit d'être désaccordé puis il se cherche dans l'un et dans l'autre. La translation est gravée dans la substance vitale, elle se manifeste aussi bien dans les symptômes du corps, dans les symptômes de l'esprit qu'entre les symptômes du corps et ceux de l'esprit.

L'exemple, chez l'enfant Tuberculinum, du décalage entre un intellect précoce et un physique retardé l'illustre bien. La vivacité intellectuelle montre par ailleurs que l'enfant Tuberculinum, tout comme l'enfant Chamomilla, voit bien et clair, qu'il reçoit profondément le monde (façon autre de traduire son côté "impressionnable") avant de se troubler d'une façon précise.

En résumé, le sujet Tuberculinum est asthénique mais remuant, décharné mais facilement trempé, hypersensible mais réactif, retardé physiquement mais précoce psychiquement. C'est un individu subtil aux contrastes épais.

## **Amaigrissement**

Les expérimentations ont bien montré la diminution du poids, "l'amaigrissement fait des progrès notables" (Nebel). Il s'agit d'une émaciation progressive et rapide malgré un appétit souvent conservé. Cette caractéristique est une constante du remède. "Les malades se sentent atteints" (Nebel), ils ont un vif désir de lait, se lèvent la nuit pour manger, pourtant ils continuent de maigrir.

Le sujet maigrit malgré un bon appétit : image d'un organisme programmé à l'envers, comme si l'appel de nourriture ne pouvait satisfaire un corps fuyant, détourné de ses fonctions nourricières, distrait par un "trou physiologique" (la diarrhée chronique de Tuberculinum est une autre image de ce "trou"). Ainsi, chez Tuberculinum il y a, tout à la fois, changement d'état physique malgré une réaction physiologique appropriée, décalage entre les besoins du corps et les appels de l'esprit, "antagonisme" entre corps et esprit perçus comme deux milieux distincts, déconnection entre commandes centrales et réponses périphériques, etc.

Le patient sent qu'il dépérit alors il réagit, il veut se récupérer, il veut se soustraire à cette spirale descendante, il veut la changer dans l'autre sens, il veut renaître, il veut du lait froid, image d'une régression, d'une descente mais aussi image d'une renaissance, d'un changement dans l'autre sens. Hélas, nous savons qu'il continue à se dessécher et à fondre sur place... Malgré sa perception juste, malgré ses appels et ses désirs, Tuberculinum se déplace dans le sens contraire de celui qu'il souhaite, sa substance vitale navigue à contre sens et elle le signifie.

## **Sensibilité au froid**

Le sujet Tuberculinum prend froid facilement, sans raison apparente, "sensation de froid à la poitrine, à l'estomac, avec fourmillements" (Nebel); il est hypersensible au froid humide, aux changements de temps, il s'enrhume ou prend froid sans savoir comment, dès qu'il inspire de l'air froid. Pourtant "il éprouve un grand besoin d'air, il aime même marcher dans le vent froid" (Duprat); il étouffe dans une chambre fermée, il ouvre facilement, le grand air lui fait du bien.

Le sujet Tuberculinum prend froid facilement car sa substance vitale, translatée, est comme entr'ouverte dedans, elle appelle donc plus profondément les racines du froid (le froid Yin se glisse toujours aussi profond qu'il peut). C'est ainsi que, sans raison apparente mais avec une vraie raison inapparente, le sujet Tuberculinum, en inspirant de l'air froid s'enrhume, tousse ou s'encombre. Merveille de précisions, la sensation de froid à la poitrine et à l'estomac avec

fourmillements évoque un circuit subtil (poumons/plexus solaire) connu des maîtres spirituels, actualisé au cours de respirations intérieures, ouvert au cours de vocalises sacrées : les mantras. Chez Tuberculinum, cette voie intérieure, entr'ouverte par le glissement que l'on sait et ravivée par le froid se manifeste mais elle se manifeste de façon "extérieure" ou "exotérique" sous forme de "sensation"; elle exprime par ailleurs la translation, de façon extérieure également, sous forme de "fourmillements".

Le froid humide, parce qu'il imprègne la substance vitale plus profond que le froid sec, les changements de temps, parce qu'ils réveillent le changement intérieur, aggravent le sujet Tuberculinum, conformément à son génie.

Parce qu'il symbolise l'expansion de la substance vitale, parce qu'il représente un emplissement d'harmonie, parce qu'il dilate les poumons et la conscience (nous verrons dans un autre livre que l'air est conscience), le grand air améliore Tuberculinum. Pour des raisons exactement inverses, une chambre fermée, tel un mental circonscrit dans ses murs, l'aggrave.

Retenons que, dans son reflux intérieur, Tuberculinum "saute" un pan de territoire vital, il crée entre lui et lui même un "trou" énergétique où s'engouffrent les griffes du froid, sources de son désaccord.

## **Variabilité, alternance et périodicité des symptômes**

Les douleurs sont variables, changeantes et erratiques; elles changent de place parfois très rapidement surtout par temps froid et humide; elle commencent et cessent brusquement. Les symptômes changeants allant d'un organe à l'autre, les rechutes très faciles malgré la bonne action des remèdes indiqués sont un trait majeur du remède.

Alternance entre les troubles pulmonaires et les troubles mentaux.

Périodicité des symptômes tous les 7, 14, 21 jours... : migraines chroniques et périodiques, coryzas, angines, orgelets à répétitions etc...

L'alternance entre troubles mentaux et troubles pulmonaires reprend ce que j'avance plus haut sur l'air, source de libération ou d'enfermement. Puisqu'il y a correspondance entre expansion thoracique et expansion de conscience sous l'effet de l'air-harmonie, il y a aussi correspondance entre trouble pulmonaire et troubles mentaux sous l'effet d'un génie tel que celui de Tuberculinum. Il est donc normal que le désaccord de Tuberculinum glisse de l'un à l'autre, alterne de l'un à l'autre, inspire ici et expire là d'une même respiration morbide.

## **Variabilité des douleurs**

La variabilité des douleurs, leur naissance brusque ici, leur disparition soudaine là, leur va et vient exacerbé par temps froid qui accentue le déficit énergétique (le trou) expriment le changement et le sautillerment voyageur des

douleurs lesquelles passent d'un territoire vital au territoire vital vis à vis, en tous points antinomiques; le passage des symptômes d'un organe à un autre organe tout comme le passage des remèdes d'une action efficace à une action inefficace, tout comme l'alternance et la périodicité des symptômes traduisent le glissement du génie.

## **Génie du remède**

Chez Tuberculinum tout se passe au plan éthérique, tout est dans la non rencontre subtile d'une substance vitale limpide dedans avec une substance vitale troublante dehors. Tout se passe dans un entre deux où il y a toute l'interversion de Tuberculinum.

Reprenons. Le sujet Tuberculinum ou plutôt sa substance vitale, est sensible à la désharmonie du monde extérieur, il la perçoit comme une agression, la reçoit comme une intrusion nocive, comme un milieu incompatible avec son homogénéité intérieure. Alors sa substance vitale réagit. Dans un premier mouvement, elle reflue et ce faisant, elle se dépossède, par retournement dedans, d'une partie de son territoire énergétique, le glissement intérieur, à la fois crée, un (partiel) vide énergétique et fait de la place à l'agression externe qui se trouve de la sorte, emportée dans une partie de substance vitale retournée et rapatriée loin dedans. Puis, dans un deuxième mouvement la substance vitale repousse l'agression et ce faisant, elle se dépossède, par éversion externe, d'une partie de son territoire énergétique, le glissement vers l'extérieur, à la fois, crée un (partiel) vide énergétique et déplace l'agression qui se trouve de la sorte emportée dans une partie de substance vitale éversée et expatriée loin dehors. Des deux côtés, la substance vitale se trouble et change, se disjoints; de part et d'autre elle subit une métamorphose antinomique : la partie refluée est envahie, la partie avancée est creusée, l'une se dénature par infiltration, l'autre se dénature par excavation, le tout dans une zone de connexion particulière, dont le rôle, comme pour le poumon, est, non pas de s'opposer mais de favoriser les échanges entre milieu extérieur et milieu intérieur. Soyons encore plus précis, le déplacement bilatéral amène la partie de substance vitale normalement versée vers l'extérieur à se retourner dedans et la partie normalement retournée vers l'intérieur à s'éverser dehors : le processus entraîne une *interversio*, laquelle amène le milieu intérieur à s'ouvrir anormalement dehors (d'où par exemple les hémoptysies dans la tuberculose) ou bien, dans l'autre sens, elle amène le milieu extérieur à s'ouvrir anormalement dedans (d'où par exemple les surinfections, les métastases, les disséminations à distance). Mais il n'y a pas que cela. D'abord l'interversio déplace et accole sur chaque contrepartie, la zone absente (le vide énergétique) venue de l'autre côté. Cette sorte de délation et de translocation énergétique est à l'origine du

génie matérialisé sous forme de Tuberculose. Ensuite l'interversion se situe dans une zone d'échange qui normalement croise, entre eux, les semblables de deux milieux différents mais qui, du fait de l'interversion, les éloigne; ou encore, qui normalement rallie ces deux milieux par leur correspondance commune mais qui, du fait de l'interversion, les disjoint; ou encore, qui normalement leur permet de communiquer au moyen d'informations non dénaturées de l'un à l'autre mais qui du fait de l'interversion, les oppose. Au total, l'interversion est rognée de part et d'autre par un trou énergétique et glissée au milieu d'une zone d'échange. Dès lors il est facile de comprendre que, partie d'un territoire pour aller dans le territoire vis à vis, une information ne peut que tomber sur l'interversion qui l'inverse et basculer nécessairement dans le "trou" qui y imprime un signe de chute; finalement l'information glisse tout de même de l'autre côté mais inversée et marquée d'un signe d'effondrement. C'est ce qui apparaît dans la pathogénésie de Tuberculinum. Les symptômes passent d'un endroit à un autre (d'où leur caractère erratique, leur alternance, leur périodicité); ils changent et s'inversent (exemple le sujet veut du froid mais prend froid très facilement); les symptômes sont également porteurs d'un signe d'effondrement (exemple pour les symptômes physiques : le poids chute malgré un bon appétit; exemple pour les symptômes mentaux : il est facilement triste, abattu, déprimé et son "anxiété s'aggrave au crépuscule<sup>3</sup>"). Lorsque l'inversion, le glissement et le caractère erratique s'ajoutent à l'idée de chute à l'intérieur d'un même symptôme, cela donne des "rechutes fréquentes malgré la bonne action transitoire des remèdes bien indiqués", cela actualise un déclin qui, périodiquement, tourne le dos à une guérison erratique; ou encore, puisque tout le génie est tout le temps dans le moindre symptôme, cela donne un sujet sec qui "verse" en eau, dont les forces "s'évaporent" dès qu'il prend ou reprend du service...

Précisons que le caractère très variable des symptômes tient, outre au glissement incessant entre contreparties, au fait que chaque contrepartie cherche à récupérer son moignon énergétique tombé par glissement et recourbement; ce va et vient rapide engendre des symptômes changeants, ainsi que des douleurs variables d'un instant à un autre, soudaines dans leur apparition, soudaines dans leur disparition.

Au total, dans une zone d'échange où tout est mouvement, translation, le génie de Tuberculinum interpose un territoire vital reflué, infiltré, en partie absenté et un territoire vital éversé, expulsé, en partie excavé. Les deux territoires se recourbent dos à dos, le glissement est antinomique, il modifie par dépossession la substance vitale, le premier territoire la refoule dans sa partie

---

<sup>3</sup> Annales Homéopathiques françaises n°2 - 64800 Arros-Nay, page 75.



versée à l'intérieur, l'envahit, l'abaisse par infiltration dedans, le deuxième territoire l'expulse dans sa partie versée à l'extérieur, l'expatrie, l'abaisse par excavation dehors. Ainsi rognée, refoulée et repoussée, la substance vitale translaturée de chaque côté, se modifie.

Résumons. Puisque la dénaturation de la substance vitale se situe dans une zone d'échange très importante (une zone d'échange contient en elle même les attributs de variabilité, d'alternance, de mobilité, d'inversion, de glissement notés dans le génie de Tuberculinum) on peut énoncer le désaccord en disant que la substance vitale échange à travers un change de ses contreparties et qu'elle change les échanges de ses contreparties. D'où le paradoxe chez Tuberculinum : le désir constant se changer de place allié à une extrême sensibilité au changement, quel qu'il soit, même atmosphérique.

Bien sûr, tout le génie de la tuberculose maladie se tient derrière cette empreinte, la tuberculose pulmonaire commune est une infection du parenchyme pulmonaire, zone d'échange entre milieu intérieur et extérieur, les tableaux cliniques sont multiples, la symptomatologie extrêmement variable; les images radiologiques parfois très évocatrices lorsqu'il y a des infiltrats ou des cavernes sont, elles aussi, extrêmement variables; l'évolution soit vers la rétraction fibreuse, plus ou moins lente, plus ou moins revivifiée, soit vers la dissémination plus ou moins rapide, plus ou moins tardive etc., peut se faire dans plusieurs directions puisque tout est toujours variable dans le génie de Tuberculinum.

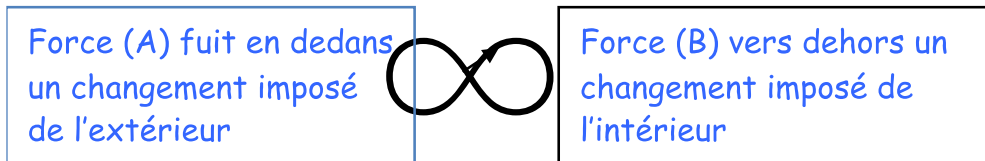
Une dernière remarque. A l'origine du génie nocif, il y a le contretemps réactif de Tuberculinum : pour lutter contre un monde hostile, il commence par reculer devant lui, puis il l'aspire, l'enferme en lui-même, s'emprisonne dedans. Cette réaction contraire est à l'origine de la symptomatologie contraire. Certes, mais pourquoi Tuberculinum agit-il ainsi? Est-ce une erreur d'appréciation? Est-ce au contraire, une réaction appréciable? Est-il victime de n'avoir pas su se protéger contre le monde ou est-il victime de l'avoir trop accepté en lui? Est-ce d'avoir trop longtemps espéré ou est-ce de n'avoir pas tout de suite désespéré? Où est la cause qui la fait Tuberculinum? A méditer.

Le génie simplifié de Tuberculinum revient à ceci : la substance vitale doit fuir dedans elle-même un changement imposé de l'extérieur ou bien s'imposer un changement intérieur dans une fuite vers l'extérieur. En terme de force (A) et (B) cela donne :

- une force (A) fuit vers dedans un changement imposé de l'extérieur et,
- une force (B) fuit vers dehors un changement imposé de l'intérieur.

Dans les deux cas elle subit un changement par translation antinomique, soit par reflux envahi ici, soit par éversion avortée là, squelette d'empreinte que

nous allons retrouver dans tous les symptômes. Sur la spirale de Moebius, son génie s'écrit ainsi :



## Signes mentaux

Voici, de J. Barbencey, le portrait psychique de Tuberculinum (extraits) :

« Remède diphasique chez lequel excitation et asthénie alternent, Tuberculinum correspond dans ce domaine à une grande variabilité de réponses aux stimuli, suivant le degré, lui-même variable de réactivité du sujet...

« Très réceptif à toutes les perceptions harmonieuses, à la musique en particulier, il peut en être bouleversé, alors qu'à d'autres moments, quand il est épuisé, il se ferme à toute sensibilité de cet ordre, donnant l'apparence de quelqu'un dont les perceptions sont émoussées, qui ne remarque rien, n'entend rien...

« Aussi irritable que Lycopodium au réveil, il va et vient au long du jour, ne se fixant qu'avec peine, ou par obligation professionnelle, à un travail. Ne supportant pas longtemps la station debout et l'effort physique, plein de difficultés de mémoire et de concentration, son efficacité est réduite...

« Ce non actif, en phase sthénique, n'est pas moins plein de projets, de besoins de changement, de déménagements et de voyages... Plus cosmopolite que jamais, ce sont maintenant ses rêveries mystiques et ses aspirations idéalistes qui le poussent sur les routes de l'Inde et du Cachemire... Et c'est ainsi que pour le moderne Tuberculinum la fumée du "cannabis" a remplacé celle de l'eucalyptus des chambres de phthisiques.. avec l'attrait pour d'autres dangereux "voyages"...

« Fatigable, peu efficace, hypersensible, Tuberculinum est un émotif anxieux à l'humeur changeante.

« Triste, abattu, découragé, il réclame le secours de son entourage mais la consolation n'a pas d'effet durable sur ses larmes et son désespoir...

« Il traverse ainsi des périodes dépressives avec passivité, mutisme, parfois négativisme alimentaire, et des périodes où il retrouve, mais de plus en plus rarement et de moins en moins longtemps, un relatif optimisme, un relatif dynamisme...

« Tuberculinum, a horreur de toute intrusion dans sa vie personnelle, au point d'être anormalement exclusif pour tout ce qui le concerne et il éprouve crainte et répulsion pour toute contrainte autoritaire risquant de s'exercer sur lui, en particulier au niveau du corps. "L'enfant est intraitable lors d'un examen médical"....

« Les peurs, concrétisations de son anxiété profonde, peurs définies (des chiens, "des grands chiens noirs" en particulier, disent les disciples de Kent) et la peur plus insidieuse "qu'il arrive quelque chose", d'une "catastrophe approchante" existent toujours...

« D'intelligence précoce, avec plus d'esprit, de finesse que de fortes structures logiques, Tuberculinum dans sa phase sthénique, est un sujet brillant : "son hyperactivité cérébrale à pensées toujours mobiles et changeantes, le portent évidemment à parler d'abondance" (Baudemprez). Il cultive le paradoxe et la fantaisie, il saute d'un sujet à l'autre, il a l'esprit clair et plein d'idées. Une sensibilité fine, une imagination active, jointes à une intelligence éveillée, font de lui un artiste-né...

« Mais il y a toujours l'autre versant, le risque de la phase dépressive: fléchissement des intérêts, difficultés de plus en plus grandes de concentration, donc de compréhension, donc bien entendu, de mémoire....

« Ainsi découvrons-nous la richesse du psychisme de Tuberculinum. Mais encore faut-il insister sur deux caractères généraux :

- L'alternance constante entre états dépressifs et syntonie relative, avec une grande fréquence d'inversion, d'où la difficulté, sur une telle base psychosomatique, de construire une personnalité stable et cohérente.

- Une alternance, ayant valeur d'équivalence, entre symptômes psychiques et symptômes physiques. Citons Kent : " Personnes qui sont au bord de la folie. Il est exact que la tuberculose et la démence sont des états convertibles l'un dans l'autre. Bien des tuberculeux pulmonaires, dont la phtisie vient tout juste d'être écartée, sombrent finalement dans la démence. Certaines personnes qu'on a guéries de leur folie deviennent tuberculeuses et meurent, révélant ainsi le caractère profondément enraciné de leur mal. Les syndromes mentaux et les syndromes pulmonaires sont interchangeable"... Il n'y a pas si longtemps certains maîtres de la psychiatrie n'auraient pas renié les affirmations de Kent ; "la schizophrénie c'est la forme psychique de la tuberculose".

« Le spectre de la phtisie qui hantait jadis les familles, n'aurait-il fait que changer d'identité et de secteur mais non de nature?....

« Dans le psychisme de Tuberculinum, tout se voudrait pur, aérien, immatériel, pour mieux échapper aux brutalités du réel.... Pur, aérien, immatériel... comme le mouvement giratoire qui emporte "Giselle" dans sa valse démente, comme la transparence aquatique où gît, dit Shakespeare, "la pauvre Ophélie séparée d'elle-même et de son clair jugement..." »

Il n'y a rien à ajouter à ce tableau rigoureusement fidèle à ce qui est observé en pratique. Il contient, de surcroît, tous les maîtres mots du génie (diphase, alternance, inversion, changement, variabilité etc...). Je ferai donc court.

Dans ce portrait, on "voit" comment est prise et comment opère la substance vitale de Tuberculinum. Elle est partout prisonnière d'un mouvement cyclique, elle agit partout par translation antinomique; mue par une sorte de "turn-over" incessant. Le "turn-over" manifeste tel pôle avec sa contrepartie prépondérante puis l'efface par rotation (il s'agit en fait d'un glissement antinomique) au profit du pôle exactement opposé, lequel apparaît, bien sûr, avec sa contrepartie prépondérante, puis le mécanisme tourne encore, présente le pôle inverse et ainsi de suite... En termes cliniques, cela donne tel symptôme qui, après rotation se "transforme" en un symptôme exactement inverse.

Prenons un exemple. Il est dit dans le portrait que Tuberculinum est très sensible aux perceptions harmonieuses à un moment et qu'à un autre moment, il se ferme à toute sensibilité de cet ordre. Ainsi, on peut décomposer :

- pour la force (A), en première période, l'horloge intérieure aligne devant le monde extérieur la contrepartie "refluée" de l'empreinte, le monde extérieur est alors aspiré loin dedans la substance vitale (il s'engouffre ici avec des vibrations heureuses), emporté profond au point de transformer l'atmosphère intérieure de Tuberculinum, au point de la changer, au point de ricocher sur l'autre contrepartie aussi puisque le sujet s'en trouve bouleversé.

- pour la force (B), en deuxième période, la contrepartie reflue et l'hypersensibilité concomitante "tournent", elles glissent dans

l'ombre, maintenant l'horloge intérieure aligne (et dévoile) devant le monde extérieur, la contrepartie éversée de l'empreinte, l'endroit d'être éversé repousse alors tout ce qui vient de l'extérieur tandis qu'à l'intérieur la substance vitale se clôture en elle-même, l'individu Tuberculinum se ferme il ne veut ni entendre, ni remarquer, il s'oppose à toute tentative d'invasion extérieure, quelle qu'en soit la forme; hélas nous savons que dans cette éversion défensive, l'individu Tuberculinum évacue aussi une partie de lui-même, il se trouble dedans, il se désaccorde au point que ses perceptions s'émoussent.

Les autres symptômes mentaux procèdent, bien sûr, du même principe, ils alignent tous un premier versant puis le versant contraire, par exemple une dépression, une phase asthénique, une anorexie, une perte de mémoire, un mutisme, etc..., puis respectivement un optimisme, une phase sthénique, un bon appétit, une vivacité d'esprit, une hyper logorrhée. Ils apposent toujours, d'une façon ou d'une autre, l'inversion. A ce sujet, une remarque : lorsque l'inversion d'un symptôme ou d'un groupe de symptômes s'étale sur une longue durée, le changement antinomique est visible, on parle d'alternance, de périodicité ; lorsque l'inversion se produit dans un laps de temps très court, le changement antinomique est moins visible, le caractère alternant n'apparaît pas. En tout cas, pas de façon manifeste, ça va trop vite. Pourtant il existe : il se cache derrière la grande mobilité, derrière le sautellement des symptômes, il est dans leur déplacement... erratique. La même inversion lorsqu'elle est lente prend une allure d'alternance "chronique" visible ou bien lorsqu'elle gagne en vitesse, une forme "aigüe" erratique. Façon singulière de marquer le changement en valeur de temps.

Chronique ou aigüe, il est une chose qui ne varie pas chez Tuberculinum, c'est :

- pour la force de fuite dedans (A), sa méfiance vis à vis du monde extérieur. Tuberculinum se protège tout le temps, il se sait vulnérable, il connaît les morsures qu'occasionne sur lui l'intrusion du dehors, il sait qu'il doit rester aux aguets de peur qu'un retournement irréversible, qu'une blessure profonde ou qu'un charivari catastrophique ne le détruise tout à fait. C'est ce qui explique ses angoisses et ses peurs, notamment des chiens. Ceux-ci, parce qu'ils incarnent une attaque imminente, parce qu'ils mordent, déchiquètent, lacèrent; parce qu'ils mettent en péril l'intégrité du corps et de l'âme; en un mot parce qu'ils symbolisent les menaces et les brutalités du dehors, les chiens, surtout lorsqu'ils sont grands et noirs comme des ténèbres, épouvantent Tuberculinum. Et quand, lui, recule devant les redoutables crocs, sa substance vitale, elle, reflue.

- pour la force (B) de glissement dehors, heureusement, Tuberculinum ne reste pas figé dans l'angoisse, il profite d'une de ces virevoltes dont il a le secret, pour s'éverser et connaître des moments de gaieté, plein de rires, de traits d'esprit et d'inventions étincelantes. Là, il fait montre de toute

sa virtuosité intellectuelle, les idées jaillissent, bondissent, essaient, thèse, antithèses s'entrechoquent, les pensées se déplacent d'une version à l'autre, les remarques inversent un sujet dans l'autre, le regard glisse ici et là avec une facilité, avec une variation, avec une mobilité aussi déconcertante que son déconcertant génie. S'il pouvait en être toujours ainsi. Hélas, il y a l'autre versant, la phase dépressive toujours possible, le fléchissement des intérêts, le glissement dans la contrepartie repliée. Car Tuberculinum tourne, gire, bascule et retourne encore, il se contorsionne à n'en plus garder raison, il est si effervescent, si aérien, si léger que le moindre mauvais vent le prend, le fait virer de bord, l'emporte telle "Gisèle" dans sa valse démente...

Avant de finir, relevons une caractéristique à l'opposé de la nature giratoire du génie. Quelque soit le "moment" du mouvement giratoire, quelque soit la contrepartie présentée, s'inscrit inmanquablement l'idée d'un effondrement (déjà signalé). Dans la phase sthénique (force B du génie), quand Tuberculinum donne libre cours à son brio, l'effondrement se tient derrière l'humour noir, derrière les calembours et autres "chutes" cocasses dont il est friand (dans les belles constructions intellectuelles aussi puisque Tuberculinum bascule très aisément d'un thème à l'autre). Dans la phase asthénique (force A du génie), quand Tuberculinum se laisse aller à l'abatement, l'effondrement s'étale dans chaque contrepartie. Par exemple, lorsque Tuberculinum réclame le secours des autres, la consolation n'a pas d'effet durable sur ses larmes. Traduit avec les termes du génie cela donne : lorsque Tuberculinum s'effondre dedans (manifestation (A) d'un recul vital) et qu'il appelle à l'extérieur un apaisement, le secours réclamé, même s'il est très amical, est assimilé à une "intrusion" et est vite repoussé (manifestation (B) d'une réaction défensive éversée puisque les larmes continuent ou redoublent; ou pour mieux dire, réaction défensive inversée parce qu'elle entraîne des larmes, signe d'une dépossession intérieure). Donc l'effondrement est partout, c'est une constante. La seule dans un génie en perpétuel mouvement. La "chute" est imprimée dans chaque contrepartie, c'est elle qui est à l'origine du mouvement, elle qui est émanée dans le glissement, dans la translation, les déplacements, l'interversion, les cycles...; finalement, c'est cette chute qui engendre et qui est engendrée dans la spirale Tuberculinum. Ceci a une très grande importance lorsqu'on fait le parallèle entre cette empreinte et l'avènement en Europe, il y a quelques siècles, de la tuberculose maladie. Par ce parallèle on peut dire que la tuberculose correspond à un écroulement du temps, à un recul vital et à une dépossession intérieure, elle est la marque d'un temps de translation et d'inversion désaccordante. Plus précisément, la tuberculose maladie témoigne d'une chute générale au plan spirituel et d'un effondrement particulier au plan corporel, elle traduit, dans une période de rencontre et de croisement inscrite dans les siècles, d'une part le rendez-vous manqué et donc le glissement antinomique

entre une réelle lumière immanente et un faux éclairage chez les hommes; d'autre part, le croisement effectif, et donc la rencontre morbide aggravante, entre manifestations pathologiques externes et manifestations pathologiques internes (la relation lèpre tuberculose). Elle est la marque, tout sens dedans, tout sang dehors, d'un funèbre décalage entre un vrai sens vital cosmique et un non-sens vital humain. La tuberculose est la manifestation de ce décalage en propre, elle est cause et effet d'un authentique trou existentiel. La tuberculose est un deuil gravé dans la vie des hommes.

A-t-elle aujourd'hui changé d'identité, de secteur mais non de nature? Vaste question. Derrière elle, tout le parcours pathologique de l'homme. Car dernière les changements de secteur, il y a non seulement une clinique, une physiologie à préciser, mais aussi, il y a des raisons profondes non strictement médicales à comprendre, il y a toutes les déviations de l'homme, toute l'histoire spirituelle de l'homme, tout le sens ou plutôt tout le non-sens causal à l'origine de tels déplacements. Plusieurs volumes n'y suffiraient pas. D'un trait je dirai, puisque le changement est un attribut majeur du génie de Tuberculinum, que tous les changements d'identité et de secteur, pour si invraisemblables qu'ils puissent paraître, ne sauraient nous surprendre. J'ajouterai que si changements d'identité et de secteur il y a, si translations aggravantes au fil des siècles il y a, ces translations ne pourraient qu'obéir à des lois homéopathiques. Et enfoncer, comme ici, le désaccord plus profondément dans la substance vitale, en allant de l'extérieur vers l'intérieur, de bas en haut, c'est à dire de la périphérie vers le centre<sup>4</sup>. Ainsi un glissement qui toucherait, au fil des siècles, plus le secteur psychique et moins le secteur physique, qui finirait par organiser la maladie autour d'une symptomatologie psychique exclusive me paraît parfaitement plausible. Il décrirait ainsi l'aveuglement progressif de l'homme, il dirait comment l'homme commence par se perdre dans la maladie physique, puis dans la maladie psychosomatique, puis dans la maladie psychique, il donnerait à voir comment notre éloignement spirituel nous sépare d'abord du langage corporel, puis du langage psychocorporel puis de nous-mêmes et de notre clair jugement.

## Sommeil

"Frissonne en s'endormant. Insomnie de 1 heure à 3 heures et somnolence le matin." (Ann. Homéo; Blaquières)

---

<sup>4</sup> Selon la loi de Hering, la maladie s'extériorise de haut en bas, de dedans vers dehors et dans l'ordre inverse de son arrivée. Cela veut dire que, si elle s'extériorise du centre vers la périphérie, c'est qu'elle s'enracine et s'aggrave de la périphérie vers le centre.

"Secousses musculaires en s'endormant et pendant le sommeil... Pensées torturantes, persistantes la nuit. Les pensées font intrusion dans le champ de la conscience et s'y pressent en foule au cours de la nuit.... Parle en dormant, grince des dents en dormant." (Kent)

Force (A) de recul intérieur : lorsque le sujet Tuberculinum s'endort, il frissonne, il traduit physiquement, lorsqu'il va vers son monde intérieur, le recul et le trou que l'on sait. Le froid envahi, bien sûr, ce vide intérieur. Pas seulement le froid. Les pensées s'y pressent en foule, les vécus de la journée s'infiltrant aussi et brouillent la substance vitale de Tuberculinum. Au moment de s'endormir, juste avant de baisser la garde, Tuberculinum tressaille, ses muscles s'animent de secousses, lui commandent de réagir, de rester vigilant comme s'ils s'attendaient à une intrusion. Quand il dort complètement, il grince des dents, il symbolise par là le repli intérieur, à la fois défensif et apeuré.

Force (B) de rejet extérieur : lorsque l'intrusion est par trop pénétrante, qu'elle menace son intimité la plus profonde (symbolisée par l'heure la plus profonde de la nuit), Tuberculinum n'attend plus, il se réveille et chasse l'intrusion. Nous verrons plus loin qu'à 3 heures du matin, Tuberculinum expulse en même temps, selle et eau, il montre par là, que sa réaction défensive est toujours empreinte d'une certaine dépossession intérieure.

## Modalités

### Aggravations

- par le moindre exercice; dans la station debout : l'exercice, parce qu'il est l'expression d'un engouffrement externe ou d'un engagement vers l'extérieur, l'aggrave; la station debout, parce qu'elle suppose une rigidité stable (comme le mental) l'épuise, le fait glisser dans un amollissement antinomique.

- le matin, se réveille épuisé ; ne veut pas se lever : le début du jour amène avec lui toute l'effervescence du dehors. Insupportable. Mieux vaut rester au lit.

- le soir, la nuit à partir de 3 heures avec sueurs et diarrhée : vient d'être vu.

- dans une pièce fermée : le sujet Tuberculinum y étouffe. Il doit fuir absolument.

- par temps humide et froid : l'humidité plus que le froid s'insinue et imprègne l'individu Tuberculinum qui l'a en horreur.

- avant l'orage : le temps électrique est fortement ressenti par une substance vitale hypersensible au changement, surtout s'il est imminent (le tonnerre, parce qu'il l'ébranle dedans l'aggrave aussi).

### Améliorations

- par le repos : le calme apaise celui qui est en quête de sérénité.
- par le grand air frais : quand le sujet Tuberculinum peut s'évader dans l'harmonie, il est heureux.

## Tête

"Tuberculinum guérit les migraines périodiques les plus violentes et les plus chroniques; maux de tête périodiques de type nerveux. Mal de tête revenant chaque semaine, chaque quinzaine; mal de tête de périodicité irrégulière, réapparaissant en certaines circonstances, par temps humide, après un surmenage, une surexcitation mentale, après des excès alimentaires, une indigestion." (Kent)

"Douleurs dans la tête comme si la tête était serrée par un cercle de fer. Mal de tête avec douleurs coupantes aiguës fréquentes. Mal de tête aggravé par le mouvement". (Hering)

"Céphalées chroniques, mais intenses, avec douleurs aiguës s'étendant de l'œil droit à la région occipitale droite, ou de l'œil droit à l'oreille gauche en traversant tout le crâne. Céphalées des étudiants aggravées par le moindre travail intellectuel. Céphalées par la moindre odeur de café.

Céphalées accompagnées de troubles de la vision. Céphalées violentes aggravées en secouant la tête, mais le malade frappe sa tête." (Ann. Homéo; Blaquières)

Derrière la périodicité instable des maux de tête, Kent a bien noté les modalités aggravantes : toutes symbolisent une "intrusion excessive" qu'elle soit d'ordre alimentaire, d'ordre physique ou psychique.

Force de recul (A) du génie, Hering est plus précis, la douleur est ressentie comme un serrement intérieur, la tête est prise dans un étau, le sujet Tuberculinum est comprimé, acculé, sa substance vitale exprime un recul. Lorsqu'elles sont plus vives les douleurs partent de devant vers l'arrière, de l'œil qui voit vers l'occiput ou vers l'oreille qui discerne, le trajet des douleurs signifie physiquement le recul (A) à travers des organes physiques appropriés. L'intrusion excessive trouble la substance vitale et si l'individu Tuberculinum ne discerne pas ce qui lui est dit, alors c'est l'œil lui-même qui se trouble.

Force de renvoi (B) du génie, lorsque le sujet Tuberculinum comprend les méfaits du dehors, il se désespère et frappe sa tête contre les murs (invisibles) d'une existence indurée... Frapper sa tête équivaut, chez Tuberculinum, au symptôme "grincement de dents".

## Yeux

"Paupières enflées surtout le matin. Orgelets à répétition surtout de la paupière supérieure de l'œil droit. Blépharite. Conjonctivite. Opacité de la cornée. Ulcération de la cornée" (Ann. Homéo; Blaquières)

"Meurtrissures et endolorissement des globes oculaires, qui sont sensibles au toucher et aux mouvements latéraux." (Kent)



Pour la force de recul (A) du génie, dès le matin, les paupières se remplissent de (mauvaises) humeurs, Tuberculinum y dépose toute la lourdeur du monde, mise *sur ses yeux* (orgelets à répétition), mise *dans ses yeux* (conjonctivite, opacité), mise *en arrière* de ses yeux (tout le globe oculaire est douloureux). Sa substance vitale est ramenée en arrière (ulcération de la cornée), elle recule, souffre, se creuse.

Pour la force (B) du génie, (peu représentée ici) il y a la sensibilité repoussante au toucher, les tentatives de rejets du dehors mais on connaît la faiblesse de la réaction.

## Oreilles

"Otorrhée chronique avec écoulement jaunâtre indolore. Perforation du tympan à bord irrégulier. Eczéma suintant derrière les oreilles, dans les plis de la peau." (Ann. Homéo; Blaquières)

Pour la force (A), derrière l'oreille, dans les replis postérieurs de la peau, la substance vitale traduit son recul et sa tentative d'expulsion laborieuse, suintante.

Pour la force (B) les oreilles attaquées, débordées, envahies, refoulent sans arrêt un liquide abondant à travers un tympan déchiqueté comme s'il avait éclaté sous l'effet d'une forte pression.

## Appareil digestif

### Bouche

"Fétidité de l'haleine ; goût de graisse rance ou goût métallique. Aptes ; gingivite : gonflements, saignement et ulcération des gencives ; les dents paraissent réunies par une matière collante, visqueuse ; accumulation anormale de tartre sur les dents. Langue chargée ; langue framboisée, douloureuse, surtout à la pointe, comme si elle avait été échaudée." (Ann. Homéo; Blaquières).

Pour la force (A) du génie, le recul de la substance vitale est dans les ulcérations (aptes), dans les inflammations (gingivites), dans le ratissage des surfaces buccales (pointe de la langue échaudée); le caractère invasif, partout dans cet orifice de prédilection qu'est la bouche, se trouve dans la fétidité, dans la goût rance, dans la langue chargée, etc... Les symptômes "accumulation de tartre et réunion des dents par un liquide collant" sont fort évocateurs du génie : le liquide visqueux représente l'invasion glissée entre les défenses dentaires comme pour les circonvenir.

Pour la force (B) du génie, la production de tartre symbolise une réaction inefficace et décalée, elle traduit à la fois un rejet défensif et un renforcement

autour des alvéoles dentaires vides (image d'une caverne pulmonaire avec des bords chargées) puisque les murs dentaires eux-mêmes sont comme amollies, accablés, absents par le liquide visqueux.

## Pharynx

"Hypertrophie chronique des amygdales. Inflammation de la muqueuse pharyngée. Douleur allant du pharynx à l'oreille. Douleurs dans le cou le matin, avec déglutition douloureuse. Adénite cervicale. Gonflement douloureux du corps thyroïde." (Ann. Homéo; Blaquières).

L'imprégnation-rejet (B) des tissus est présente avec les adénites, les gonflements, le recul (A) aussi, marquée par le trajet des douleurs, la déglutition qui entraîne une souffrance puisque toute pénétration est assimilée à une invasion.

## Estomac

"Soif de petites quantités d'eau froide. Aversion pour tous les aliments, surtout pour la viande. Souvent faim augmentée; besoin de se lever la nuit pour manger. (Sensations de faim, de vide, qui le pousse à manger; Kent)

Désir de lait, de lait froid, de sucreries, de jambon gras, de lard, de glaces. Ne peut supporter les odeurs de cuisine. Nausées à la vue et à l'odeur des aliments. Vomissements répétés, avec des céphalées qu'ils soulagent, et accompagnés de sueurs froides et de grande faiblesse.

Douleurs crampoides dans l'estomac et dans le ventre avec distension abdominale douloureuse. Douleurs appendiculaires. Adénopathies mésentériques et inguinales." (Ann. Homéo; Blaquières)

Tuberculinum refuse (B) la viande, incarnation d'un monde (animal) agressif; par contre il aime (A) les sucreries pour combler son déficit énergétique, il aime le gras (nourriture ralentissante) pour freiner les mouvements incessants de sa substance vitale, il aime les glaces pour la même raison. Le froid fige, c'est à ce titre que Tuberculinum aime l'eau froide..., par petites quantités toutefois, histoire à la fois de se ressaisir et n'être pas trop submergé.

Tuberculinum a une aversion (B) pour tous les aliments à certains moments mais quand son horloge intérieure tourne, il devient presque carnassier, il éprouve alors le besoin (A) d'avaler le monde, de le liquéfier... Hélas, nous savons que lorsqu'il fait front (B), c'est toujours dans un mouvement translaté et inversé : le besoin de beaucoup manger (force A du génie) se manifeste souvent la nuit, il s'accompagne d'un amaigrissement (la réaction de faire face est, en même temps, un recul : elle contient un attribut Yin qui tire en sens contraire, pendant la nuit-Yin et avec une fuite-Yin du poids).

Plus loin dans le texte, il faut lire que les vomissements soulagent les céphalées et non le contraire. Le mécanisme de défense opère ici de façon plus ou moins efficace mais il y a toujours, associée, une dépossession intérieure (le vomissement bien sûr, les sueurs froides, la faiblesse...).

## **Abdomen et selles**

"Diarrhée le matin vers 5 heures, brusque, avec besoin impérieux, quelquefois avec toux, toujours avec amaigrissement même si le malade mange bien. (Le malade est tiré du lit par la diarrhée; ou bien sa diarrhée est plus marquée le matin qu'à n'importe quel autre moment de la journée; Diarrhée soudaine avant le petit déjeuner avec nausées; Kent). Les selles sont aqueuses, brunes, souvent noires, toujours expulsées en jet, d'odeur fétide, quelquefois d'odeur de vieux fromage, accompagnées de transpiration." (Ann; Homéo. Blaquières).

"La constipation est un trait courant des affections tuberculeuses du cerveau et des méninges. Selle dure et volumineuse; ou bien constipation alternant avec la diarrhée." (Kent)

Pour la force de recul intérieur (A), la débâcle au lever du jour traduit, bien sûr, la forte reculade de Tuberculinum devant le monde qui s'annonce; les selles hâtives, très liquides expriment la mouvance interne de notre patient, elles sont noires, fétides fortement odorantes pour indiquer qu'elles viennent d'un fin fond reflué.

Pour la force de rejet extérieur (B) du génie, les selles sont rejetées avec force mais accompagnées d'une déperdition d'eau, etc...

Les constipations Tuberculinum n'ont pas été assez explorées.

## **Appareil urinaire**

"Dysurie avec urines troubles, ayant une odeur de haricots cuits. Hématurie. Albuminurie (orthostatique)." (Ann. Homéo; Blaquières).

Les symptômes ci-dessus, très pauvres, n'ont aucun caractère spécifique.

## **Appareil génital**

"Relâchement de tous les organes. Faiblesse et ptose des organes génitaux. Relâchement du scrotum.

Règles fréquentes, profuses et de longue durée.

Aménorrhée. Dysménorrhée. L'utérus est lourd et dévié. Pendant les règles relâchement comme si les parties internes allaient sortir." (Kent).

Bien qu'assez ordinaires, les symptômes génitaux donnent une idée globale du génie : les organes, relâchés, chutent (B) ou fuient (A); les règles sont expulsées en abondance (B) ou sont retenues à l'excès (A); l'utérus dévié (en arrière?) lourd, infiltré est comme replié en lui-même (A) mais il s'éverse (B) presque complètement à l'extérieur pendant les règles.

## Appareil respiratoire

### Nez

"Sensible au moindre changement de temps, en particulier au temps froid et au temps humide... Toujours plus mal avant un orage. Perçoit chaque changement électrique du temps. Tous les symptômes reparaissent en prenant froid : douleurs, angoisse, souffrance..." (Kent)

"Hypersensibilité au froid, s'enrhume sans savoir comment, prend froid dès qu'il inspire de l'air frais. Coryzas à répétition. Epistaxis. Petits furoncles très douloureux dans le nez et sur la lèvre supérieure". (Ann. Homéo; Blaquières)

Il nous semble logique que le nez, en tant qu'il avance en première ligne sur le monde extérieur, soit une cible privilégiée dans le désaccord Tuberculinum. D'ailleurs là, le sujet Tuberculinum étale tous les attributs de son désaccord : reflux postérieur avec hypersensibilité au froid; retour périodique des affects; éversion défensive avec dépossession intérieure (ici, comme dans le poumon, c'est du sang); amas infiltrés douloureux (avec excavations secondaires? à contrôler puisque, chez Tuberculinum, infiltrations et excavation coexistent. D'ailleurs Nebel a noté dans ses proving des "ulcérations intérieures de la narine gauche<sup>5</sup>").

### Larynx

"Enrouement douloureux intermittent. Cordes vocales présentant un aspect dépoli. Gonflement du repli aryéno-épiglottique avec des points gris légèrement saillants et des petites taches rouges à la périphérie et blanchâtres au milieu." (Ann. Homéo; Blaquières).

"Gonflement graduel du repli aryéno-épiglottique... Epaisseur du pli entre les aryénoïdes augmentant et se couvrant d'un enduit épais. Ulcérations. Gonflement aphteux, gonflement de la paroi gauche...., œdèmes, production de granulation et d'ulcère nouveau." (Nebel )

Enrouement "périodique"; gonflement d'un "repli" (A) ou réaction d'expulsion (B) quelque peu "inversée et retenue" sous forme d'un gonflement local ; image d'une pseudo caverne caséuse (gonflement du repli A, points

---

<sup>5</sup> A. Nebel : Symptomatologie de la Tuberculine de Koch. Effet médicamenteux de la Tuberculine - L'homéopathie moderne année 1937 - n° 2 page 81

saillants mais taches rouges à la périphérie B et blanchâtre au centre A); gonflements-infiltrations (A) et ulcérations-excavations (B) cohabitent ensemble. L'empreinte Tuberculinum est partout.

## Poumons

"Toux irritante surtout le soir, empêchant de s'endormir. Toux irritante, pire la nuit, provoquant des douleurs qui irradient aux bras.

Oppression avec cyanose ; le malade suffoque en entrant dans une salle chaude; intense besoin d'air frais, de respirer de l'air frais, il est mieux à l'air frais." (Ann. Homéo; Blaquières).

" Toux avec crachats abondants et frissons. Toux avec point de côté gauche, le soir. Toux avec dyspnée.

Toux croissante. Expectorations de caillots reproduisant les fines arborisations des bronches... Couleurs sanglantes des crachats. Hémoptysies type. Hémoptysies abondantes... Hémoptysie venant compliquer une pleurésie en cours..." (Nebel)

"L'expectoration est épaisse, jaune, souvent vert jaunâtre dans les catarrhes. Toux sèche et pénible chez les jeunes filles qui ont un arrêt du flux menstruel au moment des premières règles. Celles-ci viennent une, deux ou trois fois, la malade est jaune, débilitée, elle est fatiguée et présente une toux sèche et pénible, avec un poumon suspect à l'examen." (Kent)

Les prochains proving de Tuberculinum, complétés par les moyens biologiques et radiologiques modernes, devraient apporter beaucoup plus de renseignements dans cet appareil respiratoire capital. Les tableaux symptomatologiques aussi. Mieux précisés, ils permettraient de s'expliquer le lien subtil qui uni le poumon et les membres supérieurs, lien déjà exploité en clinique puisque les médecins explorent systématiquement les poumons lorsqu'ils découvrent un hippocratisme digital. Chez Tuberculinum, la douleur irradiant aux bras au cours de la toux confirme l'existence de ce lien. Ce n'est certes pas seulement un lien mécanique mis en jeu par la compression des muscles respiratoires, il s'agit d'un rapport plus délicat qui tient à l'architecture spirituelle de l'homme. Voici : lorsque deux organes sont reliés par un trajet de souffrance, c'est qu'ils entretiennent entre eux un rapport de similitude, aussi secret soit-il; le trajet de souffrance n'est que le support d'un sens réciproque, de leur sens réciproque, il est le support de leur signification commune spécifique, il exprime leur lien spirituel caché. Ce lien, inapparent chez l'homme sain, est hurlé au cours de la maladie. Ici, derrière le trajet de douleur, poumons et bras disent, d'un même cri, leur souffrance physique et leur analogie spirituelle, ils s'adressent à nous comme pour nous dire :

"Vois d'abord comment, au cours d'un élan amoureux, une distension thoracique et une ouverture de bras procèdent d'une même expansion vois comment ils utilisent un même circuit subtil, comment ils expriment, de concert, une même harmonie, un même vécu et un même sens : l'élan amoureux ranime, dans les deux régions, une réciprocité qui relève nécessairement d'un sens

commun à ces deux régions, lesquelles disent, ensemble et séparément, l'ouverture à l'autre, le don de soi, l'espoir mis dans le monde...

"Vois maintenant, comment une compression thoracique au cours de la toux et une irradiation douloureuse aux bras, procèdent, non pas d'un geste harmonieux, mais d'un même élan morbide, vois comment ils utilisent le même circuit que tout à l'heure, un trajet chargé de sens, vois comment ils mettent en jeu la même réciprocité spirituelle. Avec la différence capitale que, cette fois, cette réciprocité s'exprime, inversée, sous forme de maladie, une maladie qui dit la fermeture à l'autre, le repli sur soi, le désespoir mis dans le monde..."

Chez Tuberculinum, la diffusion des douleurs thoraciques aux bras est un vrai langage. Il est fort à parier que cette irradiation entraîne, chez Tuberculinum, un geste antalgique de repli.

Les expectorations de Tuberculinum n'ont rien de spécifiques. Les hémoptysies non plus<sup>6</sup>. Par contre, la relation entre toux et arrêt des règles, sans être spécifique de Tuberculinum, est fort intéressante. Elle montre la liaison, connue des anciens, entre sexe et poumons. Les organes génitaux et l'appareil respiratoire ne sont-ils pas d'authentiques centres d'Amour? Chez Tuberculinum, quand l'un est malade, l'autre tousse. De plus, ici, le génie est complet, le recul ou la rétention (A) des règles provoque, dans le territoire vital vis à vis, un désir de fuite et une réaction inversée, le poumon manifeste le désir d'expulser (B) quelque chose, avec dépossession concomitante (la toux s'accompagne de frissons, de sueurs) etc...

## **Appareil circulatoire**

Palpitations (B) le matin de bonne heure. Angoisse (A) d'affronter le monde qui s'annonce.

## **Dos et extrémités**

"Raideur et douleur dans le cou avec adénopathies cervicales. Sensation comme si les vêtements étaient humides au niveau du dos. Douleurs irradiantes dans le dos et les jambes, surtout la gauche. Pieds froids dans le lit ; parfois seul le pied gauche est froid." (Ann. Homéo; Blaquières).

"Douleur, tiraillement dans les membres au repos améliorés par la marche. Une forte caractéristique de ce remède est l'amélioration des douleurs par le mouvement. Dans la position assise les douleurs deviennent si violentes que le malade est contraint de changer de place, de marcher.

---

<sup>6</sup> Nebel rapporte plus de 4 pages de notes sur les symptômes pulmonaires, abondés de signes d'auscultation et de percussion. Malgré cette profusion, ces symptômes ne sont pas utilisables, ils sont peu modalisés, ils peuvent appartenir à n'importe quel génie à tropisme respiratoire. Cela doit nous rappeler qu'en homéopathie, ce qui compte, ce n'est pas la quantité mais la qualité des symptômes, c'est leur originalité, c'est leurs modalités les plus fines possibles!

Douleurs erratiques dans les membres, dans les articulations. Douleurs par tout le corps mais surtout dans les membres inférieurs. Douleurs, tiraillement sensation de coupures, qui paraissent situées dans les os et les nerfs, au repos améliorées en marchant. Les douleurs sont toutes améliorées par la chaleur." (Kent).

Le reflux (A) de Tuberculinum est manifeste dans les raideurs cervicales (entre la tête qui fuit le monde et le corps qui le subit), dans le froid qui saisit les membres inférieurs et notamment le pied gauche (parce qu'il est pied "intérieur" ou pied-Yin), dans les douleurs en bas dans les membres inférieurs et en dedans dans les os et les nerfs. Le reflux est aussi dans l'imprégnation humide ressentie en arrière, dans le dos, dans le froid et dans les douleurs qui le pénètrent quand il est assis, sans défense, "réceptif".

La réaction molle (B) de rejet est dans le caractère erratique des défenses, dans les tiraillements, dans les réponses non adaptées aussi (obligé de marcher contre les douleurs).

## Peau

"Eczéma généralisé avec démangeaisons intenses, pires la nuit, quand le malade se déshabille; après le bain; aggravées par la chaleur; améliorées par l'eau froide.

Eczéma sec avec démangeaisons et croûtes blanches comme du son.

Dartres. Herpes circiné. Acné... Erythèmes avec nodules sous-cutanés, indurés et petits points bronzés comme si la peau avait été touchée au nitrate d'argent." (Ann. Homéo; Blaquières)

Pour la force de recul (A) le prurit, manifestation d'un manque ou d'un recul énergétique, est pire quand tombe la nuit, quand tombe une protection vestimentaire ou encore quand il y a invasion humide ou chaude; par contre quand le recul énergétique est "figé" ou repoussé (B) par le froid, le prurit s'améliore.

Pour la force de rejet (B), l'eczéma avec des croûtes comme du son "reproduit" en surface l'inflammation et l'image caséuse des cavernes tuberculeuses; également l'herpes circiné dont évolution excentrique rapide chez Tuberculinum est bien dans le ton du génie (cet herpes est formé, comme une caverne caséuse, de cercles rouges à la périphérie, blanchâtres au centre).

Les nodules infiltrés et ramassés en profondeur, surmontés d'érythèmes qui courent ça et là en surface (pour montrer le caractère erratique) évoquent, bien sûr, le génie.

Les point bronzés à la peau (je ne les ai jamais rencontrés en pratique) évoquent l'empreinte d'une sorte de miliaire cutanée.

## Fièvre

"Fièvre intermittente avec tiraillements dans les membres au repos... Tiraillements dans les membres le soir, avant le frisson et pendant le frisson. Doit être bien couvert à tous les stades : frisson, chaleur et transpiration. Les frissons continuent pendant la fièvre et pendant la transpiration si la moindre partie du corps est découverte." (Kent)

La fièvre Tuberculinum devrait être mieux analysée. Ici, elle exprime le caractère erratique par son intermittence, le recul (A) par le tiraillement qu'elle occasionne en bas, dans les membres inférieurs, la réaction de rejet (B) par les frissons, lesquels d'ailleurs, gagnent en temps, en volume et en profondeur dès que Tuberculinum manifeste la moindre "dénudation" corporelle ou énergétique

## Conclusion

Depuis le début du siècle, Tuberculinum a pris bien du grade, il compte parmi nos grands biothérapeutes<sup>7</sup>. A son nom est lié un mode réactionnel particulier appelé Tuberculinisme, état diathésique qu'on peut définir comme une façon singulière qu'a l'organisme de réagir en fonction de perturbations d'ordre héréditaire, congénital ou acquis vis à vis d'agents morbides agissant comme autant de facteurs étiologiques. Dans cette optique, à cause d'une prédisposition générale, l'organisme présente une forme de réponse à la fois globale, individualisée et adaptée à l'épisode morbide dans laquelle on reconnaît, chaque fois, une sorte d'expression symptomatologique commune, marque d'une "imprégnation" tuberculinique en dehors de toute atteinte tuberculeuse. Par exemple dans la diathèse tuberculinique, les homéopathes ont rangé des facteurs étiologiques tels que des affections O.R.L. récidivantes et tenaces, des caractéristiques telles qu'une hypersensibilité aux manifestations fébriles, une extrême variabilité des symptômes, une tendance à la frilosité, à l'amaigrissement, à la déminéralisation, etc. Bien sûr ces notions de diathèse en rapport avec un "terrain" aussi obscur qu'indéterminé restent confuses, bien sûr un mode réactionnel tuberculinique sans trace de B.K., ni de "toxine" tuberculinique, ni de facteur génétique décelable, prête à discussion et les homéopathes ne s'en privent pas. Je n'entrerai pas ici dans la polémique (mais peut-être serai-je amené à faire, ailleurs, des propositions de mon cru). Je ferai seulement, là dessus, quelques remarques liées au génie.

---

<sup>7</sup> Produits non chimiquement définis, fabriqués à partir de sécrétions ou d'excrétions pathologiques ou non. Certains sont obtenus à partir de sérum, vaccin, toxine, anatoxine..., d'autres à partir de cultures microbiennes pures, d'autres à partir de sécrétions et d'excrétions plus ou moins souillées. Tuberculinum appartient à cette dernière catégorie.



D'abord sur un plan biologique. Les médecins savent que seule la tuberculose (avec certaines formes de lèpre, ce qui confirme qu'il y a entre les deux maladies un mystérieux chassé-croisé) installe, après une primo-infection, un état de sensibilité spécifique appelé allergie tuberculinique. C'est cette allergie qui est explorée par introduction cutanée de tuberculine (IDR, monotest, etc.). La réponse tuberculinique, positive sous forme d'une petite infiltration indurée, exprime les modifications biologiques d'ensemble entraînées par une contamination tuberculeuse antérieure. Cette réaction est sous la dépendance d'une immunité à médiation cellulaire et pas à médiation humorale. Là encore seule la tuberculose (avec certaines lèpres et peut être le sida mais dans ces maladies il y a modification de immunité cellulaire et humorale) produit un tel phénomène (les autres maladies infectieuses entraînent une activation de l'immunité humorale). La tuberculose laisse donc une signature biologique spécifique quasi exclusive quand à sa nature et à ses modifications cellulaires. En contractant les choses, on peut dire que les bacilles tuberculeux, introduits en général par voie aérienne (mais toutes les voies de pénétrations peuvent être empruntées), disséminés par voie "intérieure" (sanguine et lymphatique) activent non pas l'immunité sérique du milieu intérieur comme on pourrait s'y attendre mais l'immunité de type cellulaire à caractère périphérique.

Il y a, à travers ce mécanisme, une interversion propre au génie.

Au plan clinique, les médecins savent qu'une primo-infection "à minima" évolue dans la majorité des cas vers une guérison soit spontanée (du moins en Europe) soit acquise après un court traitement. D'autres fois, la primo-infection est d'emblée source de complications locales et surtout générales par dissémination des bacilles tuberculeux à distance du foyer initial dans le poumon lui-même ou dans d'autres viscères, au maximum dans tout le corps, obligeant à un traitement très long et très lourd. La règle cependant est que la lésion initiale de primo-infection s'éteint, se résorbe ou entre en état de quiescence. L'organisme vit alors en équilibre avec une infection larvée, il s'accommode de cette tuberculose-infection stabilisée. Mais dans le cas d'une nouvelle contamination ou d'une réactivation de la lésion initiale, le nouveau foyer procède comme une maladie locale ou locorégionale, sans jamais ou presque de dissémination à distance (sauf organisme délabré par d'autres facteurs tel que alcoolisme, sous-alimentation, insalubrité de l'habitat, traitements aux corticoïdes, maladies infectieuses diverses, etc.). Là encore, à travers le déploiement morbide, on reconnaît la double polarité du génie :

- dans la primo-infection aggravée, on retrouve le reflux dedans de la substance vitale, sa fuite par retournement intérieur. D'où la dissémination à distance et l'infiltration en profondeur des bacilles.

- dans la tuberculose-infection réactivée, on constate un mouvement inverse, la substance vitale repousse la maladie par éversion externe, ce qui entraîne les manifestations d'excavation locales ou locorégionales.

A regarder de près, on s'aperçoit que chaque mouvement recèle en lui-même, un paradoxe derrière lequel se cache... encore l'interversion :

- dans le cas d'une primo-infection aggravée, la logique voudrait qu'il y ait une forte réaction de défense avec limitation locorégionale de maladie. Or, on observe exactement l'inverse. Et si on observe l'inverse, c'est que les mécanismes de défense sont inversés.

- dans le cas d'une tuberculose-infection réactivée, la logique voudrait qu'il y ait renforcement des foyers préexistants et propagation de la maladie à distance, dans les autres viscères. Là aussi la réponse vitale est renversée, elle "contient" la maladie "dehors", elle l'excave dans et vers une zone périphérique.

En résumé dans la tuberculose, tout se tient, une unité d'ensemble lie les mécanismes, le désaccord immuno-allergo-clinique est fondé sur l'empreinte Tuberculinum.

Tout concorde mais, ne l'oublions pas, au départ il y a contamination, l'empreinte morbide n'apparaît qu'après introduction des bacilles tuberculeux dans l'organisme, lesquels sont décelables d'une manière ou d'une autre. Cela diffère de ce que je présentais, tout à l'heure, sous le terme de diathèse tuberculinique. Derrière la notion de tuberculisme, observable à travers la seule symptomatologie (aucun argument radiologique ou immunologique n'atteste ce point de vue) il y a, en dehors de toute atteinte tuberculeuse, un mode réactionnel proche de celui déterminé par un contagement tuberculeux. Tout se passe, répétons-le, comme si l'organisme réagissait sous l'effet d'une "imprégnation" tuberculinique biologiquement muette. Cela paraît invraisemblable. D'ailleurs, moi aussi, je n'adhère pas totalement à cette façon, quelque peu déterministe de considérer.

Néanmoins, il est incontestable qu'en pratique, nous rencontrons couramment des malades dont la facture sémiologique, les parties ciblées, les modalités d'aggravation, la facilité des rechutes, le mode de dispersion ou d'élimination du contenu morbide, dégagent une sensibilité d'ensemble, de type tuberculinique. Seraient-ils pour autant sous imprégnation bacillaire invisible? Peut-on parler, chez eux, d'un léchage tuberculeux trop discret pour s'individualiser biologiquement mais suffisamment incisif pour imprimer un mode réactionnel? Doit-on, au contraire, rejeter ces considérations, n'affirmer que ce qui est rationnellement visible et nier ce qui est visiblement indécélable? Comment faire la part des choses?

A mon sens, la vérité, comme toujours, se cache derrière un dénominateur analogique simple mais synthétique : puisque, chez ces malades, il y a un

dysfonctionnement d'ordre tuberculinique sans tuberculose avérée, c'est que leurs symptômes reposent sur une empreinte proche de celle de la tuberculose sans être celle de la tuberculose elle-même. Quelle peut-elle être sinon une interversion gravée dans leur substance vitale. Une interversion suffisamment puissante pour actualiser des signes et s'actualiser dans toutes les manifestations morbides. Une interversion imprimée à la suite d'un évènement pathologique étranger à toute forme de tuberculose mais qui compte avec le fait tuberculeux, quelques bribes analogiques.

Prenons un exemple. Cet enseignant ne rêve que de voyages et de changements mais il fait, avant chaque départ, une grosse angine avec douleurs articulaires, forte fièvre, sueurs, selles molles etc...; il est par ailleurs très sensible à l'humidité et aux variations atmosphériques, son nez coule, il éternue, il a des extinctions de voix dès que le temps change ou dès qu'il prend une douche...

Bien sûr, il a remarqué le lien entre ces angines et ses départs, il a tenté de comprendre, en vain, le rapport entre sa sensibilité au changement et son besoin de changer. Je sais, de mon côté, que cela est lié à une interversion mais comment est-elle née? Il raconte : "Déjà, à 8 ans, j'avais des douleurs aux articulations (sans angines), je ne pouvais pas bouger. Je me rappelle qu'à cette époque, j'avais toujours envie de sortir, d'aller jouer au football, mais ma mère n'était jamais d'accord, je devais rester à la maison. Je n'acceptais pas sa fermeté mais je ne me rebellais pas, j'étais plutôt soumis. J'ai craqué plus tard, à l'adolescence. Là, je portais des cheveux longs au grand désespoir de mes parents, je faisais ce que je voulais, je me foutais de ce qu'ils pensaient, je n'avais aucune envie de leur parler... Je me souviens que j'étais concentré sur moi-même; à cette époque, j'avais du mal à rentrer en relation intime avec les nanas, je faisais beaucoup d'efforts pour me sortir d'une sexualité fermée par mon éducation, je devais lutter contre mon corps, je voulais m'ouvrir à la vie, j'étais constamment en conflit avec moi-même. Tout est allé mieux quand j'ai réfléchi au sens que je voulais donner à ma vie". Il ajoute : "actuellement, je préfère les relations amicales aux relations amoureuses, lorsque la liaison évolue vers une forme de dépendance, je me force à maîtriser la situation, je ne peux pas m'embarquer là-dedans".

Il est clair que cet homme, revit avec ces angines pré rhumatismales contractées, chaque fois, avant d'aller courir le monde, un conflit ponctué de douleurs articulaires, quand petit, il était freiné dans son désir d'aller courir dehors. Par son attitude inhibitrice, sa mère avait suscité, chez lui, une interversion vitale, l'enfant qu'il était, avait été mis dans l'obligation de refluer dedans un élan tendu vers l'extérieur! A l'adolescence, il a fait le point, il s'est repris en partie mais l'interversion ne s'est pas complètement effacé.

Maintenant, elle s'actualise sous forme d'angines et de douleurs articulaires, au cours de circonstances semblables qui rappellent le vécu causal.

Il est clair également que les angines et les arthralgies actuelles traduisent une amorce de guérison ou plutôt une amorce d'épuration vitale : elles évacuent l'immobilisation ancienne restée en travers de la gorge. Immobilisation qui, à l'époque n'avait pu être formulée. Elle était restée muette à la gorge mais hurlante au plus profond des articulations. Aujourd'hui par contre, elle peut être exprimée (d'où, dans la gorge, une relance vitale, affectée d'une angine certes mais relancée) et enjambée (la "délivrance" articulaire accompagne la "délivrance" de la gorge). La sensibilité aux changements atmosphériques avec les symptômes corollaires procède de la même empreinte. Le besoin de relation amicale libre d'affectivité emprisonnante aussi. Ce cas illustre bien qu'il y a interversion à l'occasion d'un vécu nocif sans l'ombre d'un quelconque tuberculose.

Revenons à notre sujet et résumons. Pour moi, la diathèse tuberculinique n'existe (et encore) que si on corrige les termes et qu'on parle de diathèse d'ordre tuberculinique ou simplement d'interversion de type tuberculinique. Cette terminologie ne serait d'ailleurs que discussion théorique si elle n'avait une application en matière de vaccinations antituberculeuse et de tests tuberculiniques. Voici : tout ce qui précède nous commande d'éviter (au moins dans les pays où c'est possible) sous peine de renforcer leur désaccord, de vacciner ou de tester les individus dont la substance vitale est déjà porteuse d'une interversion<sup>8</sup>. Car dans les suites de l'inoculation -les homéopathes peuvent témoigner en nombre, le malade sensible, surtout s'il est jeune, entre dans un cycle infernal, il fait maladie sur maladie, de préférence au niveau ORL et respiratoire. Ceci parce que le vaccin BCG enracine, en lui, une empreinte

---

<sup>8</sup> Certains pourraient croire que l'inoculation d'une substance porteuse du génie de l'interversion, à un individu ayant déjà une interversion, est, en vertu de la loi de la similitude, au contraire bénéfique au malade. Un tel point de vue appelle un grand développement mais je serai quitte d'une phrase. Je dirai que les deux modes d'interversion ne sont pas de même nature, l'une relève d'une inoculation par un bacille contagieux bien matériel et commun, l'autre s'actualise sous l'effet d'un "vécu" immatériel et individualisé, l'une est transmissible par contagage direct, l'autre s'imprègne par suite d'une existence désaccordée et indirecte, l'une est biologique, mécanique, l'autre est imperceptible, énergétique, etc... D'ailleurs même si l'on considère qu'il y a analogie entre les deux interversions, l'inoculation tuberculinique ne peut, en aucun cas, être bénéfique au malade. Parce qu'il y a ceci : au plan de la doctrine hahnemannienne, le remède homéopathique anéanti une maladie au génie semblable parce qu'il est plus puissant que le génie de la maladie en cause, sa dynamique plus forte. Dans le cadre des tests et vaccins BCG, on observe le contraire: l'inoculation tuberculinique est plus faible, son génie moins dynamique, moins dilué, moins opérant qu'une interversion "naturelle". L'inoculation tuberculinique ranime la maladie naturelle sans l'anéantir. Par contre, le remède Tuberculinum donné en haute dilution (donc plus actif que la tuberculine brute!) est plus fort que la maladie naturelle, il anéantit les séquelles de l'inoculation et parfois aussi toute la maladie naturelle préalable (toutefois, il faut souvent ajouter le remède spécifique de l'interversion naturelle)

préexistante, proche ou plutôt mitoyenne de celle du sujet Tuberculinum. Il faut donc écarter la population sensible, même si cela doit modifier nos habitudes et nos considérations sur les vaccins. C'est impératif pour une nouvelle approche médicale.

Certes, mais pour ce faire, il faut considérer chaque individu en propre, il faut recueillir sa manière personnelle d'installer en lui la maladie, il faut chercher son empreinte individuelle dans chaque épisode morbide, en un mot il faut l'observer selon des critères homéopathiques. Inacceptable pour certains. Pourtant là se trouve le chemin d'une médecine réconciliée avec elle-même, réconciliée avec la nature matérielle et immatérielle de la maladie, là est une façon d'inverser une médecine dans l'autre afin de déterminer un mode global et personnalisé de voir. Et donc de réagir.

Concluons. Le génie de Tuberculinum ouvre des perspectives dans tous les domaines de la médecine. Il fonde le principe sur lequel s'appuient la clinique et la biologie bacillaire, il permet de faire des recherches sur des génies homéopathiques approchants ou sur des mécanismes physiopathologiques semblables, il amène à considérer les remous produits par l'introduction de tuberculine grossière dans une substance vitale individualisée; par extension, il offre de s'interroger sur le cours et le décours des grandes pandémies au fil des siècles, leur articulation possible, leur interversion éventuelle, peut être leur langage commun mais aussi il n'interdit pas, par translation antinomique, de s'interroger sur ce qui pourrait bien "inter verser" de l'amour dans du bien-être, du bien-être dans de l'harmonie, de l'harmonie dans l'existence, une l'existence pour l'amour. Et vice-versa.