

Mesdames, Messieurs, chers confrères,

Je suis très heureux, et me sens aussi très honoré, d'avoir aujourd'hui le plaisir de présenter à un auditoire de spécialistes une méthode de traitement que je pratique depuis trente ans, et que j'ai rendue publique voici vingt ans.

Après avoir hésité à accepter l'invitation, car l'intitulé du programme m'indiquait clairement la haute technicité des présentations, j'ai finalement pensé qu'une contribution issue de la pratique quotidienne pourrait apporter un éclairage utile sur l'immunité, que moi aussi je crois être l'atout majeur de la santé.

Je précise d'emblée : je ne suis pas un homme de laboratoire. Je suis médecin, seulement médecin, et déjà un vieux médecin. J'ai quitté les bancs de la Faculté en 1960, avec le bagage scientifique de l'époque, complété de loin en loin par de brefs séminaires de formation continue et par quelques lectures. Ainsi, comme la plupart des praticiens de ma génération, je n'ai aucune compétence particulière à faire valoir dans ce domaine très pointu de la recherche immunologique, que je n'arrive tout simplement plus à suivre.

Mais l'expérience m'a enseigné une chose : la plupart des maladies d'importance ne se déclarent qu'après mise en défaut de la vigilance d'un système immunitaire affaibli. Or j'ai passé ma vie active à tenter de contrecarrer les maladies les plus diverses ; souvent j'ai réussi à les atténuer, voire à les stopper. C'est donc qu'à l'égal de Monsieur Jourdain, je rétablissais prosaïquement, sans en connaître le mécanisme, l'intégrité du système immunitaire ! Car après tout, la santé retrouvée est bien synonyme de parfaite immunité.

Quelle est donc la recette de ces quelques succès ? Je vais vous la donner, sans toutefois aborder de trop près le sujet de ce congrès, l'immunité, qui, sans être analysée directement, sera ici simplement évoquée.

PLAN GENERAL DE L'EXPOSE

INTRODUCTION

1. Primauté des médecines traditionnelles
2. De l'homéopathie classique à l'HOMÉOPATHIE SEQUENTIELLE
3. Bref aperçu technique

SES PERFORMANCES

1. dans les déficits immunitaires répétitifs
tableaux cliniques « anciens » (1970-1980
tableaux cliniques « modernes » (1980-2000))
2. dans les déficits immunitaires chroniques
le rôle du terrain
3. dans les déficits immunitaires chaotiques
les maladies auto-immunes

CONCLUSION

1. Les conditions du succès : précocité de l'action et précision de la détection
2. Les économies directes et indirectes
3. L'avenir...

INTRODUCTION

Primauté des médecines traditionnelles

Un système de protection, quel qu'il soit, ne peut remplir sa tâche qu'avec la collaboration précise de tous ses exécutants. Ce travail complexe ne peut se concevoir en dehors d'un système pyramidal de commandement efficace, imposé par une volonté supérieure. Quand celle-ci fait défaut, la sécurité n'est plus assurée. Et c'est alors l'écroulement de tout le système protecteur : à tous les échelons, la débandade est amorcée. L'ennemi, l'intrus, le non-soi n'est plus identifié ni neutralisé. Pour les médecins, cet échec se nomme maladie. Ils évoquent un déficit des systèmes de protection.

La recherche scientifique actuelle privilégie l'étude des échelons défectueux et imagine des solutions de remplacement ou de soutien. C'est une démarche louable, mais, à mes yeux, vouée à l'incertitude et combien plus laborieuse que la voie royale montrée par les médecines traditionnelles. Celles-ci nous enseignent depuis des millénaires que tout désordre commence toujours par la tête. La règle est la même pour toute organisation du vivant : un Etat qui gouverne des millions de citoyens ou le corps humain qui fait vivre en collectivité des milliards de cellules vivantes ne peuvent faire régner l'ordre sans une puissante direction centrale, dite supérieure. A l'usine, la Direction se trouve toujours à l'étage. Sur l'organigramme, le patron figure tout en haut de la pyramide.

Il en va de même pour le corps humain, ce très dense et pesant corps **physique**. Les décisions vitales ne se prennent pas à son niveau : elles sont dictées à l'étage au-dessus, celui où règne l'immatérialité de la vie. C'est l'étage noble, celui auquel la Tradition situe le corps dit **énergétique**. Il est bien sûr invisible à nos yeux et échappe pour l'instant aux mesures de nos instruments, mais, néanmoins, il est.

A ce niveau supérieur, la vie qui anime le corps énergétique n'est pas encore figée dans des structures denses. Elle est énergie pure, flux venu de plus haut, qui obéit, dès lors qu'elle se manifeste, à la loi mathématique de propagation binaire. Bien avant la mécanique ondulatoire, la Tradition a su nommer le Yin et le Yang, a reconnu leur équivalence, leur alternance rythmée, leur déroulement infini en spirale dextrogyre, initié par une infime impulsion du Yang

Elle a su voir dans l'équilibre dynamique de cette force duelle la condition première de la santé. Si l'équilibre est constant, le corps énergétique vivifié, ébauche directrice du corps physique, assure au vivant une **immunité naturelle**, garante de santé parfaite.

A l'inverse, la maladie résulte de la perte d'équilibre de l'élan vital, qui se manifeste en premier lieu dans l'instabilité du corps immatériel, répercutée aussitôt à l'étage inférieur, sur le corps physique examiné par les médecins.

Quoi de plus naturel, pour rétablir la santé, que tenter d'imposer par la force à l'échelon supérieur l'équilibre précédemment perdu ?

Cette force correctrice est à notre disposition, dans la très riche variété de la **Matière médicale homéopathique**, seul arsenal thérapeutique à disposer de moyens suffisamment puissants pour se hisser au niveau immatériel directeur.

Il est grand temps, au seuil du troisième millénaire, que la médecine admette enfin la primauté du guidage énergétique supérieur, mis en évidence par la biophysique, sur la matérialisation visible de ses effets, analysée actuellement par la biochimie !

De l'homéopathie classique à l'homéopathie séquentielle

Deux siècles avant nous, Samuel Hahnemann avait déjà parfaitement saisi l'immatérialité de la vie et de ses avatars pathologiques. En accord avec la Tradition, il avait attribué au déséquilibre de l'énergie vitale la cause profonde de toutes les maladies. A l'époque, bien entendu, personne ne supposait l'existence du système immunitaire ! Mais le traitement imaginé par ce visionnaire rétablissait souvent la santé ; il rétablissait l'immunité naturelle de ses patients, parfois guéris durablement.

Quelle a été sa méthode ? Je ne vais pas refaire ici l'historique de cette immense découverte qui n'est toujours pas enseignée en Faculté ; tout le monde connaît les granules et les globules des homéopathes ; chacun sait que leur contenu échappe à l'analyse chimique, mais ils sont des millions à en avoir expérimenté l'efficacité. Les esprits scientifiques étroitement matérialistes dénoncent un effet placebo, partisans et adversaires se déchirent, mais il n'en est pas moins vrai que le *simillimum* correctement choisi rétablit le déséquilibre de l'énergie vitale à l'étage supérieur, même chez l'animal. Le mécanisme de son action a suscité de multiples controverses, mais il n'est à ce jour pas vraiment élucidé. Pour ma part, je me contente de l'hypothèse qui attribue à la *dynamisation* la clé du passage de l'état de matière à celui, infiniment plus dynamique, de l'immatérialité. La dilution extrême, abondamment décriée par les sceptiques, ne joue qu'un rôle secondaire. Ce sont les secousses violentes d'un va-et-vient brutal mais amorti, qui permettent à la matière diluée au-delà du nombre d'Avogadro d'accéder à un autre espace-temps, qui enregistre non pas sa mémoire, comme certains l'ont pensé, mais bien plutôt son archétype, son modèle directeur. C'est l'élasticité du choc, et non pas sa seule violence, qui permet ce que j'appelle le **compactage** du temps, qui donne à ce dernier la capacité élastique, et quasi explosive, de se retourner.

Cette particularité explique le facile passage d'un espace-temps inférieur à l'étage supérieur, et vice-versa. Comme le font comprendre les nouveaux appareils sophistiqués des bio-physiciens allemands, le *simillimum* bien choisi représente exactement la longueur d'onde du déséquilibre morbide identifié, qu'il anéantit en se superposant à lui avec la puissance donnée par l'amplitude choisie. Et le malade guérit. Il en va ainsi quand son énergie vitale est déséquilibrée de fraîche date, par un événement récent.

Malheureusement, les malades qui présentent une immunité altérée, parfois de longue date, ne peuvent plus retrouver l'équilibre de leur énergie vitale aussi aisément. L'homéopathe moderne, comme jadis, convoque son patient au gré des récurrences du mal, et tente à chaque consultation de trouver le juste *simillimum*. Mais en donnant un remède ponctuel, il ignore que le déséquilibre qu'il tente d'aplanir n'est qu'un infime moment de l'immense espace-temps que constitue la vie entière de son patient. Celle-ci n'est qu'un gigantesque continuum spatio-temporel qui commence bien avant la naissance et se prolonge dans l'éternité. Sur cette trame, chacun des événements de l'anamnèse a laissé une trace, pour autant qu'il ait été important. Chacun, pris isolément, n'a pas forcément créé le déséquilibre, mais l'addition de leurs impacts respectifs se répercute sur le champ morphogénétique supérieur, qui perd ainsi sa stabilité. L'homéopathie classique se borne à constater le déséquilibre de l'énergie vitale, qu'elle corrige ponctuellement, au coup par coup.

Le médecin doit impérativement pousser le raisonnement plus loin, en posant la question cruciale : pourquoi l'énergie vitale est-elle déséquilibrée ? Je réponds par une lapalissade : elle est déséquilibrée parce qu'elle **a été déséquilibrée**, par ce que j'appelle une **séquence** d'événements.

Ainsi est née l'homéopathie séquentielle.

La technique

Depuis trente ans, je procède toujours de la même façon. Consacrant une heure à la première consultation, je commence par évaluer le degré de déséquilibre du patient venu me consulter. J'utilise les données de l'électro-acuponcture selon Voll pour un premier bilan très sommaire. Puis vient le difficile relevé de l'anamnèse, qui doit me livrer la séquence la plus juste de la totalité des événements déstabilisateurs. L'exercice est ardu, les documents font souvent défaut, même chez les enfants. Je dois néanmoins établir un premier plan, qui sera souvent modifié par la suite au gré de mes trouvailles. Et le traitement commence.

Pour chaque événement dont j'ai repéré la trace, je vais chercher dans l'arsenal des homéopathes le contre-événement, que j'administre à la puissance suffisante pour remonter le temps jusqu'à lui et l'annihiler.

Ce travail est difficile, car la trace est totalement immatérielle. Son repérage délicat nécessite une grande sensibilité de la part de l'opérateur, condamné à faire abstraction de ses propres sensations ou même de ses idées préconçues pour éviter que son propre corps énergétique n'influence la procédure. Le phénomène est bien connu des physiciens -et redouté-, car il fait souvent écueil à la précision scientifique dans le domaine des énergies dites *ultra-fines*.

J'utilise pour ce travail l'aide de la radiesthésie, qui est de toutes les méthodes bio-physiques la plus élégante et la plus ancienne. (Mes élèves, moins entraînés, lui préfèrent des méthodes plus modernes : pouls de Nogier ou kinésiologie.)

Il faut bien entendu commencer la thérapie par l'effacement de la trace la plus récente. Ce processus prend un certain temps, qui est évalué selon des critères précis. Puis l'événement sous-jacent est à son tour repéré et neutralisé de même manière, et ainsi de suite en remontant le temps, jusqu'à la naissance, ou, éventuellement, jusqu'à la vie intra-utérine.

Cette première partie, la thérapie séquentielle proprement dite, entraîne déjà des bénéfices incommensurables. L'immunité, en particulier, en est la première bénéficiaire, comme vous allez le constater dans les exemples que je vais vous donner.

LES PERFORMANCES

J'ai construit ma présentation clinique en trois fresques brossées à grands traits, qui tentent de regrouper le plus grand nombre de pathologies vues en clientèle ambulatoire, selon trois degrés croissants de faiblesse immunitaire. Je précise ici encore une fois que je ne témoigne pas en spécialiste : je n'ai pas étudié le détail des défenses immunitaires de mes malades, je n'ai même pas examiné leur sang ; seule la clinique a été déterminante, et le résultat de la thérapie. La santé revenue, j'ai su que ma démarche avait été progressivement « immuno-restauratrice », mais je ne peux hélas vous en donner les étapes chiffrées. Par ailleurs, comme l'immense majorité des motifs de consultation recouvre les mêmes doléances, je me suis permis de vous présenter ces différents visages de l'insuffisance immunitaire sous la forme collective de portraits-robots.

Les déficits immunitaires répétitifs

Le premier degré clinique de l'insuffisance immunitaire est bien modeste, mais il remplit néanmoins déjà nos consultations, parfois jusqu'à saturation.

C'est donc un premier portrait -robot que je vous présente, celui d'un enfant, fille ou garçon, qui fréquente une garderie ou est déjà entré à l'école primaire. Ses parents, désespérés, ne comprennent pas pourquoi, sans être vraiment malade, cet enfant ne peut pas jouir de la santé qu'ils affichaient eux-mêmes à son âge. Toute l'année, ce ne sont que rhumes et refroidissements, toux incessante, manque d'appétit, sommeil perturbé, otites à répétition, angines diverses ou adénopathies inquiétantes. Ils ont déjà été consulter plusieurs pédiatres et spécialistes divers, et vu souvent déjà homéopathes ou naturopathes. En vain. Les parents disent : notre enfant n'a aucune résistance, il attrape tout.

Les médecins précisent : il souffre d'un évident déficit immunitaire. Mais aucun de leurs traitements ne rétablit une immunité durable. Je suis donc consulté à mon tour, sur la foi du bouche-à-oreille qui a certifié que ma méthode avait du bon.

Pour éviter toute confusion, je commence toujours par remettre l'église au milieu du village, en précisant que je ne fais que recourir à la tradition millénaire de la médecine, que mes précédents confrères ont abandonnée. J'évoque l'énergie vitale, je décris sa dualité et dénonce son déséquilibre, responsable de la maladie. Jamais aucune mère n'a éprouvé de peine à comprendre que l'énergie vitale de son enfant, à ce jour déséquilibrée, doit son déséquilibre à une **séquence d'événements perturbateurs** dont l'évidence lui saute aux yeux dès lors que je l'éclaire sur le parcours édifiant de l'anamnèse.

Le premier choc, l'écrasement iatrogène des charnières crâniennes lors de l'accouchement horizontal, antinaturel, entrave *la respiration crânienne primaire* et détruit l'équilibre du fragile ancrage de l'énergie vitale dans sa première manifestation physique.

Le nouveau-né ne s'est pas remis de ce premier événement traumatisant que déjà, dès le troisième mois, et souvent plus tôt, il est soumis à l'intrusion brutale, totalement anti-naturelle, de la diphtérie, du tétanos, de la coqueluche et de la poliomyélite. Je ne sais pas à quel échelon physique de son système immunitaire -par ailleurs totalement immature à cet

âge - la violence du choc est perçue et combattue, (je vous l'ai dit, je ne fais pas d'analyses immunologiques), mais je constate par mes mesures bio-physiques que cette violence déstabilisatrice est aussitôt signalée en haut lieu, répercutée sur le corps énergétique, qui en est à ce point perturbé qu'il perd à son tour son équilibre directeur.

Comme le même choc est répété le mois suivant, et à nouveau au cinquième mois, il est bien compréhensible que l'énergie vitale ainsi fouettée perde son équilibre de façon prolongée. A mon avis, cette perte d'équilibre est **définitive**. Le corps énergétique aussi précocement défiguré ne retrouvera plus jamais, sauf miracle, la sûreté de sa fonction morphogénétique. L'expérience m'a appris que les nombreux rappels ultérieurs des mêmes quatre toxines n'affectent en rien la nature du premier déséquilibre, qui est déjà définitivement mémorisé.

(Le virus informatique est déjà niché au sein du disque dur !)

Je complète mon portrait-robot par le troisième événement qui a déstabilisé tous nos enfants, comme j'ai pu le constater durant les premières années de ma pratique. Je veux stigmatiser ici la violence avec laquelle la pédiatrie moderne a systématiquement maîtrisé les maladies infantiles, qui sont, comme l'a toujours enseigné la Tradition, le moyen le plus naturel de parfaire notre immunité. Les six maladies classiques de l'enfance ne sont pas autre chose que les exercices que la nature a patiemment mis au point pour stimuler telle ou telle fonction de notre défense immunitaire. En les stoppant brutalement par une médication chimique inopportune, le pédiatre anéantit leur mission : le laborieux rodage de notre système immunitaire. Mon portrait-robot porte donc les traces de toutes ces tentatives avortées de maturation immunitaire, stigmates très reconnaissables d'une rougeole abrégée, des oreillons « mal sortis », de la scarlatine « coupée », etc. La trace immatérielle de ces événements manqués est considérable **et perdure la vie entière**. (Je l'ai repérée à bien des reprises sur le corps énergétiques de vieillards, dont elle a par ailleurs empoisonné toute la vie !)

Cette classique séquence de trois avatars funestes se retrouve chez tous nos contemporains. Pour des raisons didactiques, je ne vais pas l'allonger par la description d'autres événements marquants. Elle suffit à elle seule à expliquer la clinique que mes confrères attribuent à juste titre à un déficit immunitaire, souvent bien verrouillé. Mais les immunologistes n'en ont pas la clé ! La façon la plus simple de redonner à l'enfant ses défenses naturelles est le recours , à l'étage au-dessus, à la correction du corps énergétique par l'homéopathie séquentielle. Le premier tableau vous en donne le schéma général

Tableau 1 (années 1970-1980)

1. Premier geste : la stimulation énergétique des émonctoires naturels par la technique homéopathique dite *de drainage*. Remèdes principaux : **Nux vomica, Chelidonium, Cardus, Berberis**. Ajouter : **isos** des derniers médicaments chimiques reçus, du moins les plus toxiques (Ne pas oublier : pharmakon = poison, en grec !)

2. Administration du **nosode** de la dernière maladie écourtée par le traitement agressif, par ex. **Morbillinum** pour l'exercice rougeole, souvent définitivement avorté après un seul cachet de paracétamol. Le nosode doit être donné à une puissance suffisante pour à la fois remonter le temps, et effacer la trace du dommage. Le recours à une 15 CH ou une XM K est quasiment toujours nécessaire. L'anamnèse donne la suite de la séquence : à chaque étape morbide viciée, le nosode approprié rétablit l'équilibre détruit par le pédiatre. **Parotidinum** pour les oreillons, **Scarlatinum** pour la scarlatine, etc. N.B. : il est impératif de remonter le temps en respectant la chronologie la plus juste.

3. Les premiers mois de vie : la **primo-vaccination**, événement dramatique dont la trace immatérielle est bien plus profonde qu'une marque au fer rouge. Elle ne peut être effacée que par une violence identique, mais exactement contraire :

Le vaccin Tétracoq cité dans l'exemple ci-dessus inflige à l'énergie vitale une distorsion qui ne peut être redressée que par la force supérieure émanant d'une haute puissance du mélange **Diphtherinotoxinum-Tetanotoxinum-Pertussinum-Polio**.

N.B. : il en va de même pour les autres primo-vaccinations, non mentionnées ici, par esprit de simplification.

4. La naissance : le blocage des charnières crâniennes consécutif à l'accouchement médicalisé ne peut pas être libéré par une intervention immatérielle pure. Il est par trop physique. Il doit être entrepris manuellement et c'est là le travail d'un excellent ostéopathe.

Ce premier tableau vous donne le schéma général, limité à l'essentiel, de mes débuts en homéopathie séquentielle. Dans les années soixante-dix, je l'ai appliqué plusieurs centaines de fois à la multitude d'enfants chétifs représentés par le portrait livré ci-dessus. Et pour chaque cure, le miracle s'est produit : très vite, tous ces enfants ont recouvré la santé, **sans autre artifice majeur**, avant même que j'aie procédé à la stabilisation de leur terrain selon la technique révélée un peu plus loin. Et je dois ajouter : leur immunité nouvelle s'est avérée de qualité, car, ayant eu le bonheur de les suivre durant trente ans, jusqu'à un bel âge adulte, je dois bien avouer que je ne les ai revus à ma consultation que pour des contrôles de routine ou des peccadilles sans gravité.

Après ces premières années d'euphorie, le paysage sanitaire s'est considérablement assombri dès les années quatre-vingt. Ce sont dès lors d'autres centaines d'enfants ou jeunes adultes que j'ai vu défiler dans mon cabinet. Les doléances étaient les mêmes, mais la séquence déstabilisatrice était déjà un peu plus perverse. Le tableau 2 vous donne le résumé de la nouvelle parade séquentielle appropriée.

Tableau 2 (années 1980-2000)

1. L'ouverture des émonctoires me donne davantage de peine, car je dois tenir compte de l'énorme surconsommation médicamenteuse qui a précédé. La marée antibiotique est impressionnante, et aussi, de plus en plus, le recours systématique aux tranquillisants. Il est impératif d'en antidoter l'usage par l'adjonction de leurs isos aux draineurs initiaux.

2. Les maladies infantiles ne se signalent plus de la même façon sur le corps énergétique défiguré (les immunologistes font sans doute le même constat, à leur échelon physique !) : la généralisation du ROR a totalement brouillé le tableau, car ce vaccin suscite une morbidité traînante, de mauvais aloi, qui n'en finit pas d'épuiser le corps énergétique. Seules rescapées, la varicelle et la scarlatine se signalent encore par des traces nettes et spécifiques, pour autant que la maladie ait été bloquée. Je dois bien entendu les effacer, si je les repère, au moyen des nosodes respectifs, car leur persistance m'empêcherait de corriger les déséquilibres sous-jacents. Le plus difficile est de situer la trace dans l'espace-temps correct : quand dois-je donner **Varicellinum** ou **Scarlatinum**, par rapport à l'iso **ROR** ou par rapport à la vraie rougeole, la vraie rubéole, qui ont peut-être créé un marquage avant le vaccin ? Trouver la séquence juste demande le plus souvent le recours aux techniques biophysiques ultra-fines. La complexité est d'autant plus ardue que la trace d'un exercice avorté d'importance capitale n'est souvent pas repérable dans la frange d'espace-temps où on s'attend logiquement à la trouver. Prenons l'exemple de la scarlatine La petite enfance a tellement été abreuvée d'antibiotiques, que le pauvre streptocoque ne peut jamais vraiment

donner la pleine mesure de son talent immunostimulateur. La scarlatine ne montre plus jamais son vrai visage ; elle est maintenue de force par les pédiatres dans la clandestinité, d'où elle prépare sa vengeance. (Mais je dois à tout prix la débusquer pour lui faire achever son travail. Le nosode **Scarlatinum** m'en donne le moyen, si je sais l'utiliser dans la bonne lucarne chronologique.)

3. Ayant déblayé les scories énergétiques des maladies avortées, il est temps maintenant d'effacer la trace du ROR. Avant l'introduction de ce vaccin, les distorsions induites par une vraie rougeole écourtée, ou par une « sortie » incomplète des oreillons, ou une rubéole timide étaient facilement corrigées par les nosodes Morbillinum, Parotidinum et Rubeolinum. Au début des années quatre-vingt, j'ai cru, de bonne foi, pouvoir les utiliser pour antidoter la perversité de ce vaccin. J'ai vite déchanté. Mes tests biophysiques me montraient que le travail était mal fait. Ce n'est que plus tard que j'en ai compris la raison, en découvrant la toxicité extrême des métaux lourds et autres additifs, dont les industriels gardaient secrète l'exacte composition. J'en ai tiré la conséquence : on ne peut antidoter les dégâts énergétiques des vaccins modernes qu'en leur opposant leur stricte image en miroir : leurs **isos**. Et la panoplie est vaste ! Mais j'insiste sur ce point : on doit impérativement antidoter les effets d'un vaccin français, anglais, américain, etc. par l'emploi d'un iso issu de la souche originale de chaque laboratoire. Même remarque pour tous les vaccins dont je n'ai pas encore parlé : BCG, variole, hépatite A et B, vaccins tropicaux, et aussi les antimalariques. L'anamnèse doit être parfaite, et doit surtout situer l'exacte chronologie de tous ces acteurs, par ordre d'entrée en scène. En fin de course, nous retrouvons le tout premier vaccin, qui s'est alourdi d'un cinquième compère : le Tetracoq est devenu Pentacop, et exige lui aussi l'antidote approprié.

4. On retrouve la lésion ostéopathique de la naissance médicalisée, mais l'ostéopathe éprouve souvent plus de peine à la neutraliser, car, avec les années, l'ostéopathie est devenue une thérapie à la mode, et rares sont les patients qui n'en ont pas déjà « bénéficié ». Or les ostéopathes n'ont pas la pleine conscience des événements marquants de l'anamnèse et travaillent tous, même les meilleurs, dans un espace-temps inadéquat.

Ce schéma de thérapie séquentielle, à peine plus élaboré que le précédent, peut encore suffire à redonner une immunité durable à la grande majorité des enfants et adolescents fatigués, si les parents justement alertés se donnent la peine de consulter à temps. Je l'utilise moi-même encore journallement, pour les adultes également, avec les quelques ajouts requis par la malice des temps : nouvelles molécules chimiques, dont il faut apprécier la *toxicité énergétique* (toutes les hormones figurent dans ce catalogue, surtout les hormones stéroïdiennes, la simple pilule, les rétinoïdes, les molécules psychotropes, le cannabis et toutes les drogues, la morphine, etc.). A retenir également les radiations ionisantes, les transfusions de sang, les avortements, les grandes hémorragies ou déshydratations, les commotions cérébrales, et toute l'immense cohorte des chocs psychiques importants. Cette conférence n'étant pas un cours d'homéopathie séquentielle, j'abrège le descriptif de ses étapes, dont je certifie simplement l'inéluctable nécessité. Et l'effort en vaut la peine, car aux centaines de malades guéris se sont ajoutés des milliers d'autres adeptes, satisfaits de leur immunité retrouvée.

Les déficits immunitaires chroniques

Les premières mesures simples ici évoquées conviennent parfaitement au premier degré d'insuffisance immunitaire, qui est à la fois le plus répandu et, malheureusement, le plus méconnu aussi. Mais l'immense majorité des patients ne s'inquiètent que lorsque les troubles fonctionnels trop longtemps négligés entraînent une dégradation plus sévère du système immunitaire, que, encore une fois, je ne cherche pas à objectiver par des analyses, mais dont j'admets la faillite par l'observation de signes cliniques pré-lésionnels ou franchement lésionnels.

Mon deuxième portrait-robot voudrait vous rendre évidente cette nette péjoration de la défense immunitaire qui entraîne la **chronicité** de la maladie. Dans les deux variantes précédentes, le malade était certes fragile, puisqu'il ne manquait pas une occasion de succomber à une agression microbienne ou virale, mais, dans l'intervalle des épisodes morbides, il paraissait retrouver assez d'énergie pour donner

l'illusion de la santé. Ici, rien de tel. Le patient-type est un malade chronique. Il souffre d'eczéma, d'asthme ou de bronchite chronique ; il est arthrosique ou rhumatisant, il est hypertendu et anxieux, ou maladivement agressif ; il se croit cancéreux ou cardiaque, et prend en effet le chemin de ces pathologies, dont il présente déjà les premiers signes. Chaque médecin reçoit des centaines de malades qui se reconnaîtraient dans ce bref résumé clinique. Tenter de les améliorer est notre travail de tous les jours. Et aussi notre croix, car rien n'y fait. Aucune médication chimique ne peut apporter la guérison, ni non plus l'homéopathie, même appliquée de façon séquentielle. Il ne suffit plus chez eux de remonter le fil du temps en opposant à chacune des traces laissées par les événements marquants le contre-événement que fournit notre arsenal énergétique. Bien sûr, ce premier travail doit être fait, mais il ne suffit pas à lui seul à redonner à l'énergie vitale l'équilibre perdu.

Pour quelles raisons ?

Parce que l'énergie vitale était déjà déséquilibrée **avant la naissance**. Nous retrouvons ici la notion de **terrain**, chère aux homéopathes, formulée autrement par la tradition chinoise ancienne, plus pertinente, sous l'appellation **d'énergie ancestrale**. Je ne sais pas si les immunologistes arrivent à caractériser par leurs analyses les grandes modalités pathologiques induites par le code génétique, mais dans cette recherche, l'homéopathie classique leur montre le chemin avec deux siècles d'avance, et sans recours aux coûteuses techniques de laboratoire. La clinique seule a permis d'établir avec certitude les quatre principales pathologies ancestrales. Elles sont quatre, il n'y en a point d'autres : la PSORE, le TUBERCULINISME, la SYCOSE et la LUESE.

L'homéopathie classique proclame sans connaître les IgE qu'aucune maladie allergique ne peut survenir sans une faiblesse psorique, ni aucune tuberculose sans tuberculisme, ou aucun cancer sans sycose, ni aucune pathologie cardio-vasculaire sans prédisposition luétique. Et elle a ainsi catalogué les principaux tableaux cliniques réputés chroniques ou incurables selon les critères descriptifs de ce qu'elle appelle les quatre grandes *diathèses*. Et la concordance des observations les plus fines lui donne raison. Aussi, les homéopathes se donnent-ils le droit d'utiliser les grands remèdes *diathésiques* dans les affections qu'ils jugent liées à la défaillance de l'un ou l'autre de ces terrains.

Mais les résultats répondent rarement aux promesses. J'ai cru en trouver la raison en découvrant il y a plus de trente ans que notre code génétique ne peut être régulé – car il s'agit bien de ça – que par l'utilisation systématique de **l'ensemble des quatre grands remèdes** (même si la pathologie évoque la seule défaillance d'une diathèse dominante !), en respectant de plus un ordre chronologique rigoureux, soumis à **la loi de succession des Forces**, celle-là même qui régit immuablement l'enchaînement successif des quatre saisons.

Ainsi, depuis trente ans, je commence toujours mes traitements de terrain à l'équinoxe d'automne avec **Psorinum**, complété parfois par quelques ajouts, puis j'aborde le solstice d'hiver avec **Tuberculinum**, dont il existe plusieurs variantes ; je donne **Medorrhinum** à l'équinoxe de printemps et termine avec **Luesinum** au solstice d'été.

J'administre ce traitement, baptisé « thérapie perséquentielle », à tous les malades venus me consulter. Ils sont plus de dix mille à ce jour. S'il est difficile d'en évaluer le bénéfice pour les patients souffrants de déficits immunitaires légers, puisque leur santé avait déjà été rétablie auparavant, les malades chroniques ont tous présenté des signes évidents de regain d'immunité, car bien souvent leurs symptômes se sont atténués de façon remarquable au cours de l'année. Dans ce premier cycle saisonnier, je monte toujours la puissance de mes remèdes à la dix-millième dilution Khorsakov (XMK). Si la maladie chronique ne s'atténue pas de façon satisfaisante, et c'est le cas pour la moitié de mes patients, j'enchaîne l'automne suivant avec les mêmes remèdes, portés à la cinquante-millième dilution (LMK).

La diversité des maladies chroniques traitées m'empêche de vous donner un portrait-type pour chacune d'elle. Je puis seulement vous donner les résultats de cette pratique. La grande majorité de mes patients a pu renoncer à l'usage chronique de médication chimique, souvent lourde. Les trois quarts se contentent dorénavant de mesures diététiques, d'oligothérapie, de réglage manuel : leur immunité naturelle semble avoir pris le dessus. Les autres, moins chanceux, ont encore recours aux médicaments palliatifs, mais dans ce cas, à un dosage moindre.

En résumé, je puis affirmer que la thérapie séquentielle, complétée par son cycle perséquentiel, suffit le plus souvent à redonner au système immunitaire l'impulsion qui lui faisait défaut pour sortir du cercle vicieux de la chronicité.

Les déficits immunitaires chaotiques : les maladies auto-immunes.

Encouragé par ces succès, j'ai peu à peu étendu les indications de l'homéopathie séquentielle aux pires situations auxquelles l'interniste est confronté actuellement -je dirais presque journellement. Les maladies auto-immunes étaient rares au début de ma pratique ; elles sont devenues notre croix quotidienne. Le système immunitaire de nos contemporains a été tellement sollicité par la survaccination et le forcing chimique des médecins qu'il en vient à ne plus reconnaître l'ennemi et se détruit lui-même. (Un peu comme notre système judiciaire vicié qui pénalise le policier coupable d'avoir abattu un truand !)

En les étudiant de près, j'ai compris que ces pathologies résultaient tout simplement du mariage vicieux de la virulence particulière des attaques et de la faiblesse extrême du terrain. En désamorçant les unes et en fortifiant ce dernier, il devient très vite possible de rétablir l'ordre voulu par la Nature.

Je ne vais pas vous donner la liste de toutes les maladies auto-immunes qui seraient avantageusement soignées par homéopathie séquentielle. (Elles le seraient toutes !)

Je vous donne simplement sur ces derniers transparents le résumé de trois cures appliquées à trois exemples de maladies très significatives de cette pathologie.

1^{er} cas.

Jeune homme de 29 ans, grand sportif, reçu en janvier 1997 pour une spondylarthrite ankylosante, en forte poussée inflammatoire depuis 4 mois, en dépit du traitement classique récemment instauré par le rhumatologue. (Diagnostic tardif malgré la précocité des symptômes, à l'âge de 14 ans déjà). Ne dort plus que 2 heures par nuit. Refuse la cortisone.

Je commence le traitement avec **Natrium sulph** .pour antidoter 2 commotions cérébrales récentes, puis lui donne un mélange d'**Ignatia** et **Arnica** pour effacer la trace d'un deuil plus ancien qui l'a beaucoup affecté. Suit un mélange de **Nux vomica** et **Cannabis indica** pour effacer une erreur de jeunesse, et encore **Aethylicum** pour annuler la trace d'un coma éthylique en pleine adolescence. En juin, je lui fais terminer l'exercice oreillons de son enfance avec **Parotidinum** et le revois en août. Ses méridiens sont à peu près tous stabilisés et l'état clinique très amélioré. Suite du traitement : **BCG** mi-août, **Varicellinum**, **Morbillinum**, et enfin **DiTePerPol**. Suit en 1998 le cycle perséquentiel, qui se termine en juin avec **Luesinum**.

Je revois le jeune homme à l'automne 1999 : la maladie est stabilisée ; à chaque prise de mes remèdes immatériels, certaines articulations se signalent encore par de légères douleurs, et aussi à chacun des grands remèdes saisonniers. Je décide d'engager aussitôt un deuxième tour annuel avec les 50'000ème puissances K (grande fatigue et douleurs vives après **Tuberculinum**), et ne le revois plus qu'une fois par an. Il me signale encore une lourdeur au bas du dos qui revient chaque printemps, mais n'a pratiquement plus recours aux AINS. Je le contrôle en 2002, en 2003 : son système immunitaire ne se trompe plus de cible, les articulations sont libres et je note un état général excellent à sa dernière visite en 2004. Il se trouve, selon ses dires, une « forme exceptionnelle ».

2^{ème} cas.

Jeune femme de 29 ans, venue me consulter en 1998 pour un lupus érythémateux qui s'est signalé d'emblée l'année précédente par une péricardite « tombée du ciel » (en fait, immédiatement consécutive à un vaccin morbilleux exigé malgré une vraie rougeole certifiée dans l'anamnèse !), aussitôt traitée par Plaquenil et prednisone dans un service hospitalier universitaire. Elle stoppe ce traitement, mal supporté, et accepte le mien avec beaucoup d'espoir, sur la foi d'une amie guérie d'une autre variété de lupus par mon isothérapie séquentielle.

J'engage la séquence correctrice avec les **isos** de cette chimiothérapie toxique et enchaîne, non pas avec l'**iso** du vaccin, dont je ne relève aucune trace, mais avec le nosode **Typhoïdinum**, pour effacer la trace sous-jacente d'une salmonellose mal soignée en 1995, puis continue avec l'**iso** de la Clobetasone pour réparer la maladresse du dermatologue qui avait pommadé à la cortisone la violente réaction cutanée par laquelle une mononucléose plus ancienne se vengeait d'avoir été maltraitée chimiquement. Vient alors, acmé imprévue, la réaction violentissime déclenchée par mon nosode de l'**EBV**, avec son corollaire-sanction : re-prednisone imposée par le CHU ; puis, l'alerte cardiaque passée, re-**iso** de prednisone et re-nosode **EBV**, pour effacer définitivement la trace de la mononucléose dont le gommage avait été freiné par ce nouveau recours à la cortisone. La suite est plus simple : il me faut toute l'année 1999 pour antidoter le vaccin de la rubéole de 1983, finir l'exercice rougeole de 1976 et effacer le spectre hideux du BCG de 1970. Pour ce dernier, je dois m'y prendre à deux reprises et seule la LMK en vient à bout. Dès lors, la jeune femme ne souffre plus et peut reprendre ses activités de monitrice de sport. J'évacue encore en fin d'année la variole de 1970 et le Tetracoq de 1969, sans grandes complications.

Le lupus ne se manifeste plus cliniquement. Le système immunitaire s'est assagi. Les quatre grands correcteurs de terrain ne déclenchent aucune récurrence du mal, mais les tests bio-physiques ultra-fins m'imposent de recourir à la protection supplémentaire des 50'000^è puissances pour prévenir une récurrence toujours possible d'un mal réputé incurable. Ce travail est terminé au solstice d'été 2002.

Nous nous revoyons une dernière fois en septembre 2003, mais il n'est plus question de lupus. Le motif de la consultation est... un chagrin d'amour, que j'antidote à point nommé avec **Ignatia** et **Natrium muriaticum**, évitant justement à son système immunitaire la surcharge qui l'aurait à nouveau déstabilisé.

Jeune femme de 24 ans que je reçois avec appréhension en août 2002, car elle supporte avec peine cortisone, interféron et immunosuppresseur prescrits par les neurologues, qui ont diagnostiqué en 2000 une sclérose en plaques sévère, évoluant de façon très classique en poussées assez rapprochées, invalidantes. Rien n'explique à priori la soudaineté de son effondrement immunitaire, pas même un vaccin contre l'hépatite B. Mais je me souviens des travaux du Dr Hamer et relève dans son anamnèse une série d'événements tristes que la fragilité de son système neuro-endocrinien ne lui a pas permis d'affronter. De plus, la chimiothérapie lourde qu'elle subit aggrave encore cette instabilité et je comprends sa décision de s'en défaire.

Ma séquence correctrice débute, après un sevrage progressif, par les draineurs classiques **Chelidonium** et **Nux vomica**, mélangés à doses croissantes aux **isos** de la chimiothérapie, sous couvert du grand protecteur nervin **Hypericum**. Ce travail prend six semaines.

D'octobre à décembre, le corps énergétique de la patiente est débarrassé des stigmates de la rancune, de la colère et de la dévalorisation avec **Staphysagria** et **Ambra grisea**, puis les années de « pilule » sont épurées avec l'**iso** adéquat. Au contrôle de janvier 2003, le parfait équilibre du méridien 3R atteste l'immunité retrouvée du système neuro-endocrinien. La jeune femme a repris son travail, elle se déplace sans béquilles. La névrite optique a cédé.

De février à septembre, je fais défiler à reculons **Rubeolinum**, **BCG**, **Parotidinum**, **Varicellinum**, **Morbillinum** et **DiTePerPol**, avec une interruption en mars pour antidoter à nouveau prednisolone et Imurek justifiés par la classique poussée printanière.

En septembre 2003, je mets en route le cycle saisonnier, tout en aidant les émonctoires naturels à éliminer le mercure dont elle a été imprégnée in utero par sa mère, dont les très nombreuses dents cariées avaient été obturées par des amalgames avant son mariage. J'utilise à cette fin un mélange mercuriel homéopathique de ma composition, en complément de la chélation proposée par le Dr Klinghart (chlorella, ail des ours, coriandre). Ce premier cycle se déroule sans surprise, avec une seule poussée évolutive en mai, due à un surmenage et aussitôt stoppée avec prednisolone, suivie de son **iso**. Une récurrence plus légère en septembre (suite à un déménagement) est enrayerée par le même traitement, suivi aussitôt par le cycle perséquentiel des 50'000^{ème} puissances K, bien supportées à ce jour. Nous ignorons elle et moi ce que sera son avenir, mais son système immunitaire semble dorénavant mieux guidé par un corps énergétique enfin stabilisé.

CONCLUSION

Les conditions du succès

Vous avez sans doute remarqué que toutes les situations cliniques ici exposées concernaient des patients jeunes, voire très jeunes. C'est à dessein que je vous les ai présentées ainsi, car la première condition requise pour la réussite d'une thérapie séquentielle homéopathique est justement la précocité de l'intervention. Les chances de succès s'amenuisent à mesure que le système immunitaire est privé du guidage énergétique supérieur, gravement entravé par les chimiothérapies anti-naturelles. Par contre, si l'intervention se fait à temps, la restauration de l'équilibre est encore possible, même si la maladie est arrivée au stade lésionnel, comme dans les trois exemples précédents.

La deuxième condition, impérative, pour réussir la remontée dans le temps, est la précision de la détection. Ceci exige d'une part la plus grande conscience professionnelle dans le relevé de l'anamnèse, qui demande beaucoup de temps et de sagacité. D'autre part, quand le matériel anamnétique fait défaut, le médecin doit pallier cette carence par sa disposition personnelle à détecter les émissions biophysiques ultra-fines ou à tout le moins par un flair clinique exceptionnel. Ces deux qualités se développent d'ailleurs grandement quand le médecin se soumet lui-même à la thérapie.

Les économies

L'impact économique de l'application de la méthode aux maladies restées au stade fonctionnel est considérable et se mesure directement à la brutale chute de la fréquentation de nos cabinets médicaux. Le bénéfice est aussi nettement visible dans le traitement des maladies chroniques. Dans les deux cas, j'ai pu mesurer objectivement les économies réalisées par tous les malades que j'ai pu affilier à une caisse-maladie créée spécialement pour les bénéficiaires de l'homéopathie séquentielle. L'expérience a été stoppée brutalement par décision politique, mais les chiffres demeurent.

Il est par contre impossible de chiffrer les économies indirectes, faramineuses, réalisées par le désamorçage de toutes les pathologies lourdes qui engorgent habituellement les consultations ambulatoires, avant de remplir les hôpitaux. Pour ma part, sur un suivi de plus de trente ans et pour un collectif de plus de 10'000 patients, je compte sur les doigts d'une main les diabétiques et les infarctus ; les cancéreux sont à peine plus nombreux, les leucémies infantiles inconnues, les AVC rarissimes, etc.

L'avenir

La reconnaissance d'une méthode thérapeutique aussi peu onéreuse ne peut se concevoir qu'à long terme. Il est clair que dans un premier temps le futur immédiat paraît totalement bouché, car une méthode qui donne à l'homéopathie, en elle-même déjà très décriée, un tel surcroît d'efficacité, ne peut que se heurter à un gigantesque conflit d'intérêt. Rendue publique depuis vingt ans, elle est à peine connue d'un cercle restreint d'initiés. Les médias n'en parlent pas, pour des raisons évidentes. Mais je suis foncièrement optimiste, car les blocages les plus tenaces finissent toujours par céder à la pression grandissante d'un public planétaire, décidé à ne plus se laisser bernier.

Je me prends parfois à rêver d'un monde meilleur, habité par des êtres humains en bonne santé, ayant tous retrouvé une parfaite immunité. Ce rêve, je le sais, n'est pas une utopie. Il peut un jour se réaliser, si tous les médecins se laissaient enfin guider par les lois logiques et incontournables de la biophysique.

Mon plus grand souhait serait que l'homéopathie séquentielle, mieux connue, figure dans le peloton de tête des méthodes bio-énergétiques, qui permettent à la médecine de s'affranchir enfin de l'insolente hégémonie de la chimie.

ANNEXE I

LES EVENEMENTS MARQUANTS

1. Le blocage des charnières crâniennes, actif ou passif, imputable à l'accouchement horizontal ou à la césarienne
2. Les primo-vaccinations :
 - Variolle et BCG
 - Diphtérie Tétanos Coqueluche Polio Hib
 - ROR
 - Hépatites A et B
 - Méningocoques
 - Choléra Typhoïde Fièvre jaune (et tous les antimalariques)
 - Facteur rhésus, Rage, Encéphalite à tiques, Grippe
3. Les six « maladies » infantiles :
 - Rubéole, Rougeole, Scarlatine, Oreillons, Varicelle, Coqueluche
4. Les commotions cérébrales
5. L'anoxie cérébrale
6. Les chocs psychiques majeurs : accidents graves, décès imprévus, deuils difficiles, séparation brutale, chagrins d'amour, viols et violences physiques, grandes frayeurs, grandes colères, etc.
7. Les « ruminations » psychologiques sévères : rancune, rancœur, ressentiment, jalousie, vexations, dévalorisation, sentiment d'abandon ou de culpabilité, insatisfaction permanente, manque d'affection et de confiance en soi, mal du pays, etc. Boulimie et anorexie.
8. Toutes les drogues psychotropes : cannabis, LSD, morphine, héroïne, amphétamines, etc. ainsi que tous les médicaments chimiques neurodépresseurs (neuroleptiques, tranquillisants, anticonvulsivants, sédatifs majeurs). Le coma éthylique. Les altérations graves de la flore intestinale.
9. Toutes les hormones stéroïdiennes, la pilule, les rétinoïdes.
10. Les chimiothérapies lourdes, antibiothérapies prolongées, radiations ionisantes, Tchernobyl, anesthésies générales, les immunosuppresseurs
11. Les pertes de substance vitale : hémorragie sévère (et son contraire: transfusion sanguine), dons de sang excessifs, déshydratation grave, amputation importante, avortement.
12. La primo-infection tuberculeuse sous toutes ses formes.
13. Toutes les maladies infectieuses « contrariées » :
 - Mononucléose, Borreliose, Salmonelloses, Blennorragie, Toxoplasmose, CMV, Rickettsioses, Hépatites, Leptospirose, Brucellose, Rotavirus, Coxsackie, VIH, Listériose, Dengue, etc.
14. Parasitoses sévères : paludisme, amibiase, bilharziose, leishmaniose... et le taenia.

ANNEXE II

10 EXEMPLES DE THERAPIE SEQUENTIELLE

	La séquence des événements	Leur correction séquentielle
Ex. 1	<i>Rhino-pharyngites à répétition</i>	
	Accouchement horizontal	Ostéopathie
	Vaccination variolique	Vaccinotoxinum-Thuya
	Tétracoq	DiTePerPol
	Tétracoq	
	Tétracoq	
	BCG	BCG
	Rougeole	Morbillinum
	Infections multiples, Antibiothérapies	Nux vom.+ isos ab.
Ex. 2	<i>Otites à répétition</i>	
	Accouchement horizontal	Ostéopathie
	Vaccination variolique	Vaccinotoxinum-Thuya
	Tétracoq	DiTePerPol
	Tétracoq	
	Tétracoq	
	Otites, otites, otites Antibiothérapies	Nux vom.+isos ab.
	Oreillons	Parotidinum
	Varicelle	

Ex. 3 *Maux de gorge récidivants*

Césarienne	Ostéopathie
Vaccination variolique	Vaccinotoxinum-Thuya
Tétracoq	DiTePerPol
Tétracoq	
Tétracoq	
Rougeole	Morbillinum
Scarlatine	Scarlatinum
Pénicilline	Nux vom.+ Peni
Vaccin rubéole	Rubeolinum

Ex. 4 *Fatigue chronique*

Accouchement horizontal	Ostéopathie
Tétracoq	DiTePerPol-Thuya
Tétracoq	
Tétracoq	
Rubéole	
Rougeole	Morbillinum
Varicelle	Varicellinum
Mononucléose	EBV
Antibiothérape	Nux vom.+iso ab.

Ex. 5 *Retard scolaire important*

Césarienne	Ostéopathie
BCG	BCG, jusqu'à la LM
Tétracoq	DiTePerPol-Thuya
Tétracoq	
Tétracoq	
Varicelle	Varicellinum
Rubéole	Rubeolinum
Tétracoq	
Rougeole	Morbillinum
TCC	Natr.sulph.
Vaccin rubéole	

Ex. 6 *Infections multiples récidivantes*

Accouchement horizontal	Ostéopathie
Pentacoq	DiTePerPolHib
Rubéole	Rubeolinum
Otites, otites, otites Antibiothérapie massive	isos ab.premiers
Pentacoq	
Pentacoq	
BCG	BCG-Thuya
ROR	RO(R)
Antibiothérapies	Nux.v.+isos ab.récents

Ex. 7 *Douleurs articulaires*

Césarienne	Ostéopathie
Pentacoq Pentacoq Pentacoq	DiTePerPolHib-Thuya
ROR	ROR
BCG	BCG
Rougeole	Morbillinum
Frottis gorge + Antibiothérapie	Scarlatinum Nux vom.+iso ab.
ROR bis	

Ex. 8 *Pathologie thyroïdienne légère*

Accouchement horizontal	Ostéopathie
Pentacoq Pentacoq Pentacoq	DiTePerPolHib-Thuya
Rubéole	Rubeolinum, ROR
Rougeole	Morbillinum
Angines, angines, angines Amygdalectomie	Nux vom.+isos ab.
ROR	Parotidinum
La Pilule	iso pil.

Ex. 9 *Infections génito-urinaires récidivantes*

Césarienne	Ostéopathie
Pentacoq Pentacoq Pentacoq	DiTePerPolHib
ROR	ROR
TCC	Arnica, Natr.sulph.
Angines, cystites,angines,cystites,etc Antibiothérapies multiples Cystite, vulvite.....	Scarlatinum Nux vom.+isos ab.
« Rougeole »	
Otite	

Ex. 10 *Boulimie-Anorexie*

Accouchement horizontal	Ostéopathie
Pentacoq Pentacoq Pentacoq	DiTePerPolHib-Thuya
BCG	BCG
Fièvre éruptive	Morbillinum
ROR	ROR
Choc psy.majeur	Calc.phos, Arnica, etc
Oreillons	Parotidinum Anacardium