

# Qu'entend-on par aggravation en homéopathie ?<sup>☆</sup>



## What is meant by aggravation in homeopathy?

**Didier Deswarte** (médecin généraliste homéopathe)

44, rue Gay-Lussac, 59110 La Madeleine-lez-Lille, France

Disponible en ligne sur [ScienceDirect](http://www.sciencedirect.com) le 2 novembre 2015

### RÉSUMÉ

Le concept d'aggravation est ici très spécifique de la démarche homéopathique et ne sous-tend pas les mêmes notions que la médecine dite « orthodoxe ». Sous-jacent est le phénomène de la réactivité du vivant, en l'occurrence nos patients, à une information. Notre médecine homéopathique est informationnelle et réactionnelle. C'est notre pratique et nos patients qui prouvent le bien-fondé de la méthode, ce qui réclame de notre part beaucoup d'écoute et de discernement pour savoir faire évoluer nos traitements.

© 2015 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

### SUMMARY

*The concept of aggravation here is very specific to the homeopathic approach and do not tend in the same concepts as the so-called orthodox medicine. Is underlying the phenomenon of the reactivity of living information and in this case of our patients. Our homeopathic medicine is informational and reactional. It is our practice and our patients that prove the validity of the method, which requires from us a lot of listening and discernment to know to evolve our treatments.*

© 2015 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

### QU'ENTEND-ON PAR AGGRAVATION EN HOMÉOPATHIE ET D'ABORD EN MÉDECINE ?

Le patient va plus mal. Soit parce que sa maladie évolue, soit parce que son traitement l'aggrave.

Dans le premier cas, la maladie considérée comme autonome semble gagner du terrain par rapport à l'entité de la personne en bonne santé préalable. La maladie est anthropomorphisée, comme la mort auparavant représentée par une faucheuse d'âmes.

Ce peut être le patient qui lui-même va plus mal. De quoi ou de qui parlons-nous d'ailleurs, de maladie ou de malade ? « *Je suis malade* », nous dit-il. Ou nous le découvrons malade, objectivement, car il a mauvaise mine, il est prostré par la fièvre, ou il exprime une souffrance. Le malade est un patient qui patiente plus ou moins, mais il souffre.

Les vécus réactionnels sont extrêmement différents d'un individu à l'autre. Et ce n'est pas

toujours qu'une question de psychisme, nous le savons.

Le corps lui-même réagit différemment suivant les potentiels réactionnels de chacun et, il faut le dire aussi, selon la maladie elle-même, ce que l'on appelle le « génie » de la maladie. Bien mauvais génie parfois. Génie, parce que la maladie nommée peut être identifiée par le médecin comme très grave dans son pronostic et irrémédiable, hors de son atteinte bienveillante, ce qui fait que nous la qualifions d'inatteignable, au-delà de nos possibilités, et l'on ne peut qu'espérer ou émettre des souhaits irrationnels, comme devant un génie qui saura peut-être aller dans le bon sens.

C'est le terrain génétique, le plus souvent, qui est en cause (le jeu de mots entre génie et génétique est involontaire mais significatif sans nul doute), ou la rencontre d'un germe très virulent, ou encore le hasard qualifié parfois de destin comme si tout pouvait être dessiné ou conçu à l'avance. Comme si cela ne suffisait pas, on ajoute encore un préfixe à ce

### MOTS CLÉS

Vécus réactionnels  
Réactivité thérapeutique  
Inversion d'action

### KEYWORDS

Reactional experiences  
Therapeutic reactivity  
Action inversion

<sup>☆</sup> Texte issu d'une communication présentée le 4 juin 2015 à la Société française d'homéopathie.

Adresse e-mail :  
[d-deswarte@wanadoo.fr](mailto:d-deswarte@wanadoo.fr)

mot « destin » et on insiste avec lourdeur en parlant de « prédestination ».

On croyait que tout était écrit, puisque les recherches spectaculaires et coûteuses pour décrypter le génome faisaient espérer trouver le Graal de la médecine. Toute maladie serait débusquée et vaincue, car nous aurions enfin accès à sa programmation. Nous avons découvert en fait une bibliothèque. L'ADN vous fait rentrer dans une recherche bibliographique.

Mais tout n'est pas pour le moins découvert. L'important est de rechercher les lecteurs. Une bibliothèque sans lecteur est mortifère – les anciens parlaient des « vanités ». L'ADN est le lecteur, il est le messager, l'intermédiaire qui préside aux synthèses, il construit, il entretient, il nettoie, il représente la vie elle-même, qui est en constante adaptation.

Changeux nous le rappelle dans *L'Homme neuronal* [1] : « Dans l'organisme, il y a des éléments stables appelés structures et d'autres plus instables appelées fonctions, tout dépend de la référence de temps que l'on se donne. » Hyperrationnel, ce professeur Changeux ? Pas tant que cela. Ce qui nous irriterait dans son discours c'est de dire que même la pensée est une sécrétion du cerveau. La conscience ne serait que biologique.

## APPORT DE LA MÉDECINE CHINOISE ET ABORD ÉNERGÉTIQUE

Pour ceux qui ont étudié l'acupuncture et la pensée chinoise, ces propos n'étonnent pas. Les bases de la pensée taoïste sont encore éclairantes pour nous, médecins de formation scientifique. Elles nous aident d'ailleurs à résister au réductionnisme scientifique.

La médecine chinoise était plus un abord des fonctions que des structures. Le méridien réchauffeur, ou les trois foyers, sont le cœur du métabolisme. Les trois fonctions y sont représentées : la fonction circulatoire, la fonction d'assimilation et la fonction d'élimination. Ces deux dernières supposent que l'on assimile et rejette, et donc qu'une fonction sous-jacente est opérative, celle de la reconnaissance du soi et du non soi.

Le corps dans la médecine traditionnelle chinoise est envisagé plus de façon énergétique que matérielle. Nos civilisations décrivent le corps comme une machine. Le sport c'est le muscle et la performance. Les sagesses orientales nous ont enseigné une dimension tout autre. Le corps est aussi énergie. Tout n'est pas dans la force musculaire. La pratique du qi gong et du tai-chi-chuan, qui coordonnent la respiration, le geste et sa signification, constituent une autre représentation du corps. L'axe crânio-sacré [2] et la palpation proprioceptive nous font accéder aussi à une puissance interne du corps qui ne semble pas siéger dans le mouvement mais dans l'immobilité des tissus, au plus profond, quand on accède au point d'équilibre des différentes tensions fasciales.

J'évoque un ancien confrère, Jean Choain, distingué médecin acupuncteur à Lille, sinologue reconnu, auteur de *La Voie rationnelle de la médecine chinoise* [3]. Il nous disait que notre homéopathie avec la hiérarchisation de ses symptômes était bien compliquée et qu'il y avait certainement moyen de l'envisager de manière énergétique.

Un autre confrère également disparu, François Lamasson avec qui je discutais, lors d'une réunion du Centre homéopathique de France, dans les années 1972-1973, alors que j'étais encore étudiant en homéopathie, dit : « Regardez *Psorinum* ! C'est le

*starter de l'homéopathie.* » Vous ne savez plus ce qu'est un starter sur une voiture, sauf peut-être pour les adeptes des 2CV Citroën. Nous utiliserions maintenant les termes de « turbo » ou de « booster ». Quand votre patient ne semble plus réagir aux traitements, sa prescription semble « booster » son organisme. Nous l'observons. Je me remémore cette patiente qui ne réagissait pas aux médicaments qui semblaient indiqués ; après la prescription de *Psorinum* 30 CH, le *Sepia* que j'avais donné redevenait de nouveau réactif, et la patiente me signifiait qu'elle ressentait désormais l'effet positif de ses doses. Sa prescription n'a pas été bien difficile, intellectuellement, bien qu'il faille encore cerner le bien-fondé de la prescription et ne pas en faire une recette qui nous dispenserait d'apprendre notre matière médicale. Nous avons levé un « blocage », suivant la terminologie que nous adoptons volontiers.

Une patiente que je soignais à l'hôpital Provo de Roubaix, en consultation multidisciplinaire de la douleur, ne semblait pas réagir à l'acupuncture, pour des douleurs diffuses, avec asthénie chez une grand-mère bien sympathique d'origine kabyle. Lorsque je repris son interrogatoire, à notre manière<sup>1</sup>, elle me dit : « J'ai eu une hépatite virale étant jeune femme et depuis cela ne va pas, j'ai été très fatiguée et ne m'en suis jamais remise, et j'ai eu des douleurs. »

Elle avait des céphalées et des douleurs diffuses dans les jambes. Dans cette consultation d'acupuncture, déontologiquement je ne faisais pas toujours d'homéopathie, et quand je la pratiquais, je ciblais avec peu de médicaments à la fois, en pratique de type uniciste. J'ai prescrit *Sepia* en doses hebdomadaires, puis *Phosphorus*, puis aussi du *Nux vomica* journalier et de l'*Arnica*. Dès les quelques semaines de prescription, quel aura été l'impact sur cette patiente ? Ce fut d'abord que la malade tirait enfin le bénéfice des séances d'acupuncture : elle était bien pendant une période de trois semaines et plus après les séances. Elle semblait donc mieux réagir, là où on aurait pu croire à un échec de la méthode. Tout se passe comme si elle retrouvait une réactivité thérapeutique.

## AGGRAVATION, RÉACTIVITÉ, SENSIBILITÉ

### Des prescriptions mineures salvatrices

Je dois vous parler d'aggravation et je vous parle d'inhibition d'action, parce que c'est la même chose, le même phénomène qui est en cause. L'organisme réagit ou ne réagit pas et de manière plus ou moins intensive ou apparente.

Une autre patiente, traitée par *Levothyrox*<sup>®</sup>, améliore ses constantes biologiques, mais pourtant cela n'a pas d'effet sur sa constipation et son asthénie. Trois petits granules d'un banal *Thyroidinum* 5 CH vont améliorer ces mêmes symptômes. Pourquoi donc ? C'est bien une information biologique que nous avons aidée à passer en amont de la réaction de l'organisme.

La prescription ne semble pas très honorifique ni source de louanges, elle ne résulte pas d'un effort conceptuel monumental ou d'une averse recherche répertoriée sur le noyau de la personnalité en phase avec le fameux et mythique *simillimum*, mais elle a semblé résoudre un problème certainement de

<sup>1</sup> C'est-à-dire en faisant verbaliser sans induire notre propre raisonnement. Notre anamnèse ne doit pas être inductive, ou directive. Nous attachons beaucoup d'importance au recueil des symptômes les plus spontanés possible, inusités ou inhabituels. Ce sont eux qui signent la réponse individuelle du patient.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3103195>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3103195>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)