

ASSOCIATION

PROMOTION DE LA MÉDECINE HOMÉOPATHIQUE

Lettre N° 24 – Décembre 2000

ÉDITORIAL

Beaucoup d'entre vous ont sélectionné dans divers journaux des articles qui les ont intéressés et ils nous les ont envoyés. Nous nous réjouissons de cet échange qui témoigne de votre désir que l'Association soit un lieu de communication.

Nous remercions le Docteur MOREL, médecin homéopathe, d'avoir accepté de se déplacer à Perpignan le 23 septembre pour une conférence-débat sur le thème : Guide et pratiques de l'homéopathie. Vous trouverez dans cette Lettre le compte rendu général qu'il nous a envoyé afin que vous puissiez tous profiter de l'essentiel des idées exposées.

L'un d'entre vous a demandé que soit traité dans une Lettre le sujet suivant : *l'adénome prostatique*. Le Docteur MASSON a bien voulu, une fois de plus, nous guider et nous éclairer en répondant à cette question importante dans le « Courrier des Lecteurs » ; nous le remercions très chaleureusement.

Les 2 et 3 décembre s'est tenu à Lyon le Forum International des Associations qui a rassemblé plus de 800 Associations dans différents domaines d'activité (social, culturel, santé, éducation, sport, enfance, personnes âgées, environnement international...). Nous y avons bien sûr réservé un stand. Des milliers de visiteurs se sont pressés à ce Forum et nous avons pu nous faire mieux connaître grâce à de nombreux contacts.

À votre demande, le bulletin d'adhésion pour l'année 2001 est sur feuillet mobile ; il est inclus dans cet envoi. Pour des raisons de trésorerie et de budget prévisionnel (en particulier, mise en place des conférences), nous vous rappelons qu'il est souhaitable que votre cotisation annuelle de 100 francs soit réglée le plus tôt possible, au cours du 1^{er} trimestre 2001.

L'an 2000 s'achève. Nous vous adressons nos vœux les meilleurs pour une excellente année 2001.

La Présidente
Gisèle ADÉMA

Adresse courrier : 52, rue Lieutenant-Colonel Prévost - 69006 LYON

1 – DÉFINITION

L'homéopathie n'est pas une entité en elle-même, elle est un *qualificatif* d'une démarche diagnostique et d'une thérapeutique ayant leurs spécificités : l'analyse des symptômes est particulière, plus fouillée, plus précise. Les médicaments sont utilisés à dose très faible et à dose infinitésimale.

2 – NOTIONS D'ÉTHIQUE

La médecine évolue très vite tant sur le plan technique que sur un plan juridique et moral. Cette évolution entraîne une adaptation de nos pratiques et de notre relation avec les patients. Trois points nous semblent essentiels :

- 1) l'information du patient
- 2) la notion de risque thérapeutique : c'est souvent ce point là, qui pousse nos malades à consulter « en homéopathie ». Ils espèrent, parfois ainsi, échapper à un traitement plus coercitif. Ceci nous amène au 3^e point :
- 3) la notion de perte de chance : il est en effet inadmissible, sous prétexte de complaisance médicale, de proposer à un patient un traitement non adapté à son cas ou pire, de supprimer une médication reconnue seule active. En aucun cas et sous quelque motif que ce soit les chances de guérison d'un malade ne peuvent être hypothéquées.

3 – LE COMPORTEMENT DES PATIENTS

Lui aussi évolue : les exigences, par une meilleure information, augmentent, mais doivent être parfois modulées, car trop abruptes ; les évaluations et les appréciations sur les médecins font parfois un peu « grincer des dents ». Elles restent sources de progrès.

4 – POSSIBILITÉS DE LA THÉRAPEUTIQUE HOMÉOPATHIQUE

Elles sont grandes pour peu qu'elles respectent 3 principes :

- 1) Transparence de l'information du malade et pathologie reconnue accessible à cette thérapeutique
- 2) Honnêteté de la pratique et de l'analyse des résultats
- 3) Bon calcul du rapport bénéfice/risque de ces traitements.

La thérapeutique homéopathique est une thérapeutique réactionnelle, elle ne soigne pas le mal par le mal comme nous l'entendons dire trop souvent. Elle agit dans le sens de la maladie en provoquant chez le sujet un ensemble de réactions bénéfiques, le ramenant à un état de santé favorable.

5 – ÉVOLUTION DES EXPÉRIMENTATIONS

On reproche souvent aux pratiques homéopathiques leur manque de rigueur, le côté peu « scientifique » de leur méthode, de leur langage, de leur expérimentation. C'est méconnaître l'énorme travail actuellement effectué, la probité de ses expérimentateurs et la réalité objective de ses résultats. Il y aura toujours des esprits forts qui chercheront à « démolir » ces résultats. Il est vrai que le chemin sera long car :

- 1) si l'authenticité de l'existence de la réalité d'action des *hautes dilutions* est pour demain, la preuve de leurs *actions thérapeutiques*, c'est-à-dire la possibilité de guérir, demandera de très nombreuses et rigoureuses observations.
- 2) Il faut savoir que les protocoles actuellement utilisés demandent de gros travaux pour être adaptables et applicables à notre thérapeutique.

6 – PLACE DE LA THÉRAPEUTIQUE HOMÉOPATHIQUE DANS LA VIE ACTUELLE

Par la prise en compte de l'homme dans sa totalité, dans la globalité de ses réactions, dans les richesses de son individualité, dans toutes ses capacités d'adaptation aux agressions multiples, l'homéopathie va de places en places agir sur le terrain et aider l'organisme à retrouver son équilibre.

Conjointement, la diététique, l'amélioration du mode de vie dans ses différents paramètres (activité sportive, amélioration de certaines conditions de travail, meilleur sommeil, T.V. etc.), vont créer un espace environnemental plus favorable à l'épanouissement individuel.

L'homéopathie va pouvoir lutter contre les négligences alimentaires délibérées des individus et certaines pollutions intrinsèques et extrinsèques.

7 – LES DEUX PRINCIPALES PRATIQUES HOMÉOPATHIQUES

A) L'UNICISME :

Cette pratique consiste à donner un seul médicament à la fois. Elle se veut très pure, elle est très élaborée et une fois le *simillimum* trouvé, sa prescription doit faire disparaître les symptômes. Vue la complexité grandissante de nos patients, il nous paraît difficile de prendre en compte l'ensemble des symptômes, avec un seul médicament.

B) LE PLURALISME

Cela consiste à replacer les symptômes du patient dans l'expression de son mode réactionnel (nous avons déjà qualifié cette expression) en tenant compte de sa morphologie, de son comportement, de son caractère. Dans ces conditions, il nous semble difficile de n'isoler qu'un seul médicament. Nos ordonnances comportent en général un remède de fond (diathèse, typologie) et un ou deux remèdes des symptômes les plus caractéristiques.

EN CONCLUSION

Vous qui êtes défenseurs de l'homéopathie :

Pour être défendable, une cause doit être *CRÉDIBLE* : ne dites que ce qui, en l'état actuel des choses, peut être affirmé avec un maximum d'informations les plus justes possibles et des arguments valables.

Pour être défendable, une cause doit être *RESPECTABLE* : pas de démagogie, informez et respectez « l'adversaire ». Faites que cette pratique reste dans l'éthique médicale, faites-la intégrer, ne la marginalisez pas.

Docteur Jean-Pierre MOREL

COURRIER DES LECTEURS

↳ Adénome prostatique

La prostate est une glande génitale située à la base de l'abdomen, à la racine du pénis ; elle entoure l'urètre, canal qui permet l'évacuation de l'urine hors de la vessie ; participant à la fabrication du sperme, cette glande peut être le siège d'infections et de tumeurs bénignes ou malignes. Cet article se limite aux tumeurs bénignes appelées adénomes.

La plupart des hommes d'âge mûr éprouvent une gêne liée à l'augmentation de volume progressive de leur prostate ; mais, pour une même tranche d'âge, l'importance de cette gêne est très variable selon les individus ; certains sexagénaires sont handicapés depuis déjà longtemps tandis qu'on rencontre des octogénaires ne présentant pratiquement aucun trouble.

L'évolution spontanée est la suivante :

Tout débute par le constat d'un jet de moins en moins puissant lors de la première miction de la journée, donc une miction qui dure de plus en plus longtemps, suivie d'un écoulement de quelques gouttes d'urine qui semble de plus en plus interminable. L'horaire de cette première miction est de plus en plus matinal.

S'ensuivent un, puis deux, puis de multiples réveils nocturnes occasionnés par des envies d'uriner de plus en plus impérieuses.

Progressivement ce désagrément va déborder sur la journée : les mictions sont de plus en plus rapprochées, obligeant l'interruption immédiate de toute activité tant l'envie est pressante ; apparaît aussi un temps de latence entre le moment où l'on peut enfin se soulager et celui où débute réellement la miction ; il faut parfois « pousser » pour déclencher la miction, avec les conséquences que cela comporte ; des douleurs apparaissent, telles que le sujet prend peu à peu conscience de l'anatomie de ses voies urinaires.

La vessie ne se vidant plus complètement et l'apport hydrique étant souvent volontairement restreint pour limiter le volume urinaire éliminé, arrive le jour où le résidu vésical est le siège d'infections répétitives.

Au bout du compte, la gêne mictionnelle est telle que le patient finit par consulter. Il faut donc que chacun soit averti de l'existence de ces troubles afin de ne pas trop attendre avant de consulter pour ce problème ; il est également nécessaire de surmonter ce mélange de honte et de crainte qui fait bien souvent garder le silence : en effet, la palpation de la prostate s'effectue par le toucher rectal qui est souvent redouté ; il existe aussi une appréhension vis-à-vis d'une sanction chirurgicale inquiétante pour le devenir de la sexualité.

C'est donc au médecin que revient le devoir de questionner chaque homme ayant dépassé la cinquantaine sur le confort de ses mictions. Cet interrogatoire est complété par un examen clinique complet comprenant un toucher rectal et il existe plusieurs examens complémentaires, la mesure de l'antigène spécifique de la prostate (PSA), l'échographie de la prostate et la ponction-biopsie :

- Le toucher rectal renseigne sur la taille de la prostate et sur l'homogénéité de la glande ;
- La mesure du PSA se fait par une prise de sang où l'on recherche l'évaluation d'un marqueur qui augmente en cas de maladie prostatique (tout malade atteint d'un cancer de la prostate a un PSA élevé avant traitement, mais tout PSA élevé ne signe pas la présence d'un cancer de la prostate...); cette prise de sang ne doit jamais être pratiquée dans la dizaine de jours qui suit un toucher rectal car l'analyse est faussée ;
- L'échographie est un complément d'information sur les dimensions et l'homogénéité de la prostate ; elle permet de plus de vérifier si la vessie se vide complètement ou non à l'occasion de chaque miction.
- La ponction-biopsie est le prélèvement d'un tout petit morceau de la glande afin d'en faire l'analyse en cas de doute sur la présence d'un cancer.

Il existe donc une gradation dans les troubles liés à la présence d'un adénome de la prostate et le traitement est donc adapté à l'importance de la gêne, allant du traitement médical au geste chirurgical. Le risque de cancer impose un avis médical et une mise en garde contre l'automédication !

Le traitement médical peut faire appel à différentes classes de médicaments :

- des extraits végétaux,
- des produits chimiques (alphabloquants, finastéride),
- des médicaments homéopathiques.

Dénuée d'effets indésirables et d'interactions médicamenteuses, l'homéopathie est une réponse adaptée à la pathologie prostatique bénigne :

- prostatisme par phénomènes congestifs et spasmodiques,
- adénomes de petite importance,
- infections urinaires répétitives.

De plus, à l'âge où apparaissent les troubles prostatiques, ceux-ci ne sont généralement pas isolés (artériosclérose, troubles métaboliques, douleurs rhumatismales, etc.). La thérapeutique homéopathique prend alors toute son importance car elle permet d'aborder le traitement de l'ensemble de la pathologie.

Pour le lecteur familiarisé avec la thérapeutique homéopathique, les traitements de fond font appel à des médicaments comme *Thuja occidentalis*, *Lycopodium clavatum*, *Sulfur*, *Baryta carbonica*, etc.

Les médicaments les plus fréquemment prescrits dans les troubles urinaires liés aux affections bénignes de la prostate sont :

- *Sabal serrulata 5CH*, indiqué devant des mictions peu abondantes mais fréquentes ;
- *Pareira brava 5CH*, indiqué lorsqu'il existe une douleur lors de la miction qui nécessite des efforts ;
- *Chimaphilla umbellata 5CH*, indiqué devant l'impression, lorsqu'on s'assoit, d'avoir une balle dans le rectum.

Pour chacun de ces médicaments, la posologie est de 5 granules, deux fois par jour.

On peut aussi utiliser *Sabal serrulata composé*, médicament homéopathique de la gamme des formules composées de prescription courante (FCPC), complexe regroupant plusieurs médicaments à tropisme urinaire. Ce médicament existe sous forme de gouttes buvables (15 gouttes, deux fois par jour dans un peu d'eau), de granules (5 granules deux fois par jour) et de comprimés (2 comprimés à sucer deux fois par jour).

Docteur Jean-Louis MASSON

Association régie par la loi de 1901.

Siège Social : 52, rue Lieutenant-Colonel Prévost - 69006 LYON - Tél. / Fax 04 72 43 99 78