



Crotalus Horridus, pour le traitement de la fièvre Ebola p. 14

Association Promotion de la Médecine Homéopathique

Lettre trimestrielle n° 73
Octobre 2014

SOMMAIRE

- Éditorial de la Présidente p. 03
- C'est moi ou mes hormones ? p 04 - 09
- Qui à peur de l'INCa p 10 à 13
- Homéo et fièvre Ebola p 14 à 17
- Stage Paléo nov 2014 p 18 à 19
- Dr Olivier Soulier Médecine du Sens p 20

Les articles et commentaires sont publiés sous la responsabilité de leurs auteurs.

Et n'oubliez pas que l'automédication a ses limites, n'hésitez à consulter un professionnel de santé en cas de doute ou de prolongation de vos problèmes, vous les trouverez dans l'annuaire des praticiens sur notre site :

<http://apmh.asso.fr/agrements/choimedicos>

Congrès international d'homéopathie
Les 6,7 et 8 juin 2015
Skoura, province de Ouarzazate – MAROC

Les inscriptions ont bien commencé, les places sont limitées donc ne tardez pas !

Elles se font sur le site de l'APMH, <http://apmh.asso.fr> . Programme, modalité d'accès et de logements sont sur le site, mais nous pouvons aussi vous envoyer par courrier, sur demande, le livret de présentation du congrès.

Et n'oubliez pas de vérifier la validité de votre passeport et de prendre votre billet d'avion en avance pour profiter d'un prix abordable

Éditorial de la Présidente

Une nouvelle rentrée avec tous les aléas et les joies quotidiennes incontournables. Une nouvelle lettre qui insiste une fois de plus sur la prévention.

Une lettre riche qui s'adresse à tous. Aux jeunes femmes, avec l'article de Bérengère Arnal sur « les hormones » qui nous présente aussi son dernier livre sur le Syndrome Prémenstruel.

Puis à vous tous avec l'article de notre confrère Augustin de Livois dans son excellent article *Qui a peur de l'INCa ?* qui paraît dans sa newsletter de l'institut pour la protection de la Santé Naturelle, merci à lui de nous avoir autorisé à la reproduire.

Le dernier article du docteur Françoise Saint-Didier pour prévenir la grippe Ebola, s'adressera on l'espère qu'aux seules personnes devant se déplacer dans des régions à risque.

Une fois n'est pas coutume je profite de cet éditorial pour faire un appel à votre générosité. En effet en cette période de crise, nous avons fait le challenge un peu fou avec l'association Albisher et Hsf-France, d'organiser un congrès international d'homéopathie dans le grand sud marocain.

Pourquoi là-bas me demanderez-vous ? Les raisons sont multiples, la première est que nous travaillons depuis plus de trois ans avec l'association locale apicole, Albisher, qui responsabilise les autochtones au développement durable. C'est d'ailleurs dans ce cadre que l'APMH organise des stages d'agro –homéopathie et d'homéo-paléolithique. La seconde est d'associer pour la première fois un congrès qui regroupe l'homéopathie de tous les milieux, végétal, animal et humain. Une autre raison est de donner la possibilité aux soignants d'Afrique qui apprennent l'homéopathie de participer à un congrès international où seront présents les plus grands homéopathes et scientifiques actuels. En effet ils ne peuvent jamais venir en occident pour de simples raisons budgétaires, en 2015, c'est nous qui allons à eux !

Merci donc si vous pouvez nous aider par un don supplémentaire, ou aussi en nous indiquant des sponsors éventuels, nous pouvons vous fournir des dossiers sponsors en français ou en anglais

Isabelle Rossi

C'est moi ou mes hormones ?

Le syndrome prémenstruel, SPM, est un ensemble de manifestations physiques et psychiques rythmées par le cycle, apparaissant avant les règles et cédant au moment des règles.

Les causes du SPM sont multifactorielles avec plus particulièrement des liens avec les événements psychoaffectifs qui jalonnent le cours de la vie des femmes (divorce, deuil, accident, choc psychologique...) et le retentissement hormonal qui en découle. D'autres facteurs peuvent être mis en cause, par exemple, une alimentation déséquilibrée, l'absence d'activité physiques, le tabac, l'alcool, le manque de sommeil, ... et même la lune !

Il peut être plus handicapant pour certaines femmes déjà affectées par d'autres problématiques physiques ou psychiques. L'histoire émotionnelle et hormonale de chacune, le vécu du quotidien, la capacité à gérer le « stress » influent sur le déroulement du SPM. Ceci explique qu'un même traitement convienne à l'une et pas à l'autre et que d'un cycle à l'autre le ressenti puisse être différent... C'est dire parfois la difficulté à traiter ce syndrome.

Il existe deux situations physiologiques dans la vie des femmes, la puberté et la pré-ménopause, où le déséquilibre hormonal en faveur d'une dominance en œstrogènes peut souvent entraîner ou aggraver le syndrome prémenstruel.

A la puberté, la jeune fille vit ses premiers cycles dans un déséquilibre hormonal physiologique puisque dans un premier temps les ovaires ne vont sécréter que des œstrogènes. A la pré-ménopause c'est la progestérone qui cesse en premier progressivement d'être sécrétée. Ceci met la jeune fille et la femme en pré-ménopause dans une même situation de dominance vraie par manque de sécrétion en progestérone.

Tous les événements de la vie gynécologique sont susceptibles eux aussi de déclencher ou majorer un SPM : accouchement, dépression du post-partum, chirurgie gynécologique, fausse couche, avortement, grossesse extra-utérine, endométriose, kystes ovariens, infection génitale, etc.

Le tabac, l'alcool, le café, le manque de sommeil, l'absence d'activité physique, une nutrition déséquilibrée, l'obésité, la maladie, des conflits, le stress (chocs psychologiques, affectifs, accident de la route, deuil, ...) sont également des facteurs de risque du SPM.

Le déficit en magnésium semble commun à presque toutes les formes de SPM. Le magnésium par son action directe sur les neuromédiateurs et sur le métabolisme des acides gras, peut effectivement constituer le premier traitement à mettre en place. Il fonctionne en duo obligatoire avec la vitamine B6.

Je n'utilise que très rarement les traitements conventionnels dans le SPM, et qu'en cas d'échec des multiples thérapeutiques naturelles que j'ai à ma disposition. Dans ces cas, je peux tout à fait associer thérapeutiques conventionnelles et non conventionnelles afin de diminuer les effets secondaires des premières.

Toutes les thérapeutiques naturelles peuvent être proposées face à un SPM. Elles entrent dans le cadre d'une prise en charge globale : amélioration de la gestion des stress, rééquilibrage hormonal, drainage, traitement des circulations...

L'homéopathie, seule ou associée à la phytothérapie, a toute sa place dans le traitement du SPM. Un traitement des symptômes, avec ou sans traitement du terrain, associe des souches

hormonales diluées, dynamisées (comme Folliculinum, Luteinum ou Progesteronum), à des souches plus ciblées.

La phytothérapie utilise les plantes sous diverses formes, à dose pondérale pour traiter le SPM. On associe selon les cas :

- des plantes hormonales selon le type de SPM : phyto-progestérones, anti-oestrogènes ; et plus rarement phyto-oestrogènes sur une courte durée dans le cycle
- des acides gras poly-insaturés ; oméga 6 (onagre, bourrache), oméga 3 (poissons)
- des plantes sédatives s'il y a lieu d'aider la patiente à mieux gérer les stress
- des plantes de drainage
- des plantes circulatoires, capables d'améliorer les circulations artérielle, veineuse, capillaire et lymphatique
- des plantes anti-inflammatoires, antalgiques, antihémorragiques etc... selon les besoins

En première intention, je recommande souvent un mixte de phytothérapie et d'homéopathie, la prise de magnésium-vitamine B6 ainsi que la correction des carences en vitamine D.



Si vous n'avez jamais utilisé de traitements naturels, je vous propose par exemple, une de ces trois plantes à visée progestative (et douées d'autres propriétés intéressantes), le gattilier, l'alchémille, l'achillée millefeuille.

Le traitement du SPM est différent bien sûr si la femme est sous contraception hormonale ou pas. Sous pilule œstro-progestative ou micro- progestative ou sous stérilet hormonal, les symptômes décrits peuvent résulter soit d'une dominance en œstrogènes soit d'une dominance en progestérone.

En plus de conseils nutritionnels et d'hygiène de vie, je recommande la pratique régulière d'exercice physique. On sait que 30 minutes de pratique quotidienne, aident à réduire le stress et l'anxiété, ont une action bénéfique sur la sécrétion d'endorphines, molécules du plaisir et sur les neuromédiateurs. Les circulations veineuse et lymphatique sont améliorées. La transpiration permet l'élimination de diverses toxines.

Pratiquées régulièrement toutes les techniques de relaxation et de respiration consciente permettent une meilleure gestion des stress du quotidien, un recul nécessaire face aux émotions. Leurs bienfaits se ressentent rapidement : moins de symptômes et diminution de leur intensité jusqu'à disparition.

Le traitement doit être individualisé en fonction de la situation hormonale rencontrée et de l'état général physique et psychologique de la femme qui est en face de nous.

Il existe autant de traitements que de syndromes prémenstruels et il existe autant de syndromes prémenstruels que de femmes. Chacune présente un dysfonctionnement qui lui est propre, en fonction de son histoire, tant au niveau de son vécu physique que psychique. Le traitement passe aussi par sa prise de conscience de la relation qui existe entre une mauvaise gestion des stress et l'instauration ou l'aggravation d'un syndrome prémenstruel. Les thérapeutiques naturelles sont efficaces et doivent être proposées avant de mettre en place des traitements hormonaux non dénués d'effets secondaires.



Docteur Bérengère Arnal,
Gynécologue, Bordeaux

www.auseindesfemmes.com

Très touchée dans ma pratique quotidienne par la problématique du cancer du sein, j'ai fondé une association en mars 2007 avec un certain nombre de mes patientes, *Au sein des femmes*. Cette association ne s'oppose pas à la politique de dépistage du cancer du sein mais souhaite l'affiner. Elle est dédiée tout particulièrement à la diffusion de l'information sur la prévention du cancer du sein et sur la possibilité d'accompagner les thérapeutiques lourdes que sont la chimiothérapie et la radiothérapie par les médecines alternatives et complémentaires en vue d'une meilleure tolérance (phytothérapie, homéopathie, acupuncture, auriculothérapie, nutrithérapie, oligothérapie...).

La prévention du cancer du sein doit s'envisager au niveau du collectif tant sur un plan national qu'international sur trois axes : l'alimentation, la problématique de l'excès des traitements hormonaux (pilules et traitements de ménopause), les xeno-oestrogènes de l'environnement.

Au sein des femmes informe les femmes atteintes d'un cancer du sein, dans le cadre d'une réflexion globale de santé en vue d'une restauration de leur équilibre physique et psychique et aussi d'une prévention des récurrences et des métastases. L'association souhaite aussi diffuser auprès des médecins les moyens thérapeutiques naturels de poursuivre le suivi gynécologique des femmes atteintes d'un cancer du sein (notamment les traitements de la pré-ménopause, de la ménopause...)

Au sein des femmes a une vocation internationale, le cancer du sein devenant un fléau pour toutes les femmes du monde. C'est ainsi que nous avons inauguré *Au sein des femmes Japon* en novembre 2008, en Belgique en octobre 2010, pays parmi les 27 de l'Europe détenant le plus haut taux de cancer du sein avant la France. Nous avons posé les premières pierres en Algérie en 2011. En cette année 2014, nous avons le plaisir de vous annoncer la naissance d'*Au sein des femmes Antilles* (Guadeloupe, Martinique, Guyane) et un jumelage avec Haïti est en cours. *Au sein des femmes* métropole s'est jumelée en 2010 et 2012 avec deux associations marocaines et une association tunisienne.

Au sein des femmes est soutenue par un grand nombre de membres d'honneur dont 15 professeurs de faculté de médecine, de pharmacie et de sciences. Le Dr David Servan-Schreiber (1961-2011) et le Dr Thierry Janssen nous ont fait l'honneur de leur soutien.

Béregère Arnal, présidente fondatrice, gynécologue-obstétricienne, ex-responsable du diplôme universitaire de phytothérapie dans le cadre du DUMENAT, présidente fondatrice de l'AMPP, Association médicale pour la promotion de la phytothérapie.

Comment enrayer l' « épidémie » des cancers du sein, Editions FX de Guibert, 2007, 3ème édition 2013, Pr Henri Joyeux, Dr Béregère Arnal, (prix 2009 du livre de la Prévention, Association Médicale pour la Prévention Médicale)

Le cancer du sein, prévention et accompagnement par les médecines complémentaires, en cours de 2ème édition, Dr Béregère Arnal, Martine Laganier Editions Eyrolles, 2010



Pour aller plus loin que la lecture de cet article nous e pouvons que vous conseiller de lire le dernier livre de Bérangère Arnal :

Si vous êtes l'une de ces millions de femmes qui, une fois par mois, ont la folle envie de verser toutes les larmes de leur corps, d'étrangler leur conjoint (qu'elles adorent), de jeter le pèse-personne par la fenêtre, alors il est urgent de lire ce livre.

Le Dr Bérangère Arnal va vous aider à reprendre le contrôle de ces insaisissables hormones, pour que vous ne soyez plus jamais leur jouet à cette période délicate de votre cycle ! Sans antidépresseur, sans anxiolytique, uniquement avec des méthodes naturelles qui respectent votre physiologie.

Vous découvrirez :

- Pourquoi le stress aggrave vos symptômes et comment le contrôler
- Pourquoi les traitements classiques (hormones, antidépresseurs, anti-inflammatoires...) ne sont pas satisfaisants à moyen et long terme
- Les aliments qui font du bien et ceux qu'il vaut mieux éviter
- Quels compléments alimentaires sont efficaces contre les maux de tête, l'irritabilité, les seins douloureux... et à quelles doses
- Comment éviter la rétention d'eau

BONUS

4 programmes phyto-nutritionnels en fonction des symptômes prédominants

Avec l'ISBN, vous pouvez vous procurez ce livre chez votre libraire.

Qui a peur de l'INCa ?

Institut National du Cancer

L'esprit autoritaire qui règne sur la médecine hospitalière ne permet pas son ouverture aux thérapies nouvelles, complémentaires ou alternatives. L'ahurissante affaire révélée par le Dr Delépine en est la meilleure preuve.

Le cancer, business mortel

Le Dr Nicole Delépine est cancérologue et chef d'un service d'oncologie pédiatrique à l'hôpital Raymond Pointcarré de Garches. Mais au moment où elle veut prendre sa retraite, l'administration veut fermer son unité.

Ce qu'on lui reproche, c'est d'appliquer aux ostéosarcomes (cancer des os) un protocole non conventionnel développé aux Etats-Unis. À l'époque où il a été introduit, seuls 40 % des enfants atteints d'ostéosarcomes survivaient dans les hôpitaux. Les enfants mourraient dans la majorité des cas. Avec sa méthode, elle a obtenu 80 % de résultats positifs.

Mais on souhaite fermer son service.

Afin de sensibiliser l'opinion publique à cette affaire, [Jean-Yves Bilien](#), réalisateur très connu dans le domaine des médecines naturelles pour ses documentaires scientifiques de qualité, propose un film courageux qui s'appelle *Cancer, business mortel*. L'IPSN a assisté le 20 juin dernier à sa diffusion en avant-première au Cinéma Forum en Image (Forum des Halles). Dans la salle, l'émotion du public était palpable. On comptait de nombreux patients du Dr Delépine ou des coproducteurs, le film ayant été réalisé grâce à la participation de plus de 400 personnes. Étaient également présents des membres de l'association [Ametist](#) créée pour défendre la liberté de choix et soutenir le service de cancérologie pour enfants de l'Hôpital de Garches.

Et en effet, le film est bouleversant. Il nous permet de rencontrer tous les acteurs du service du Dr Delépine : patients, soignants et même stars amies (interviennent notamment Astrid Veillon et Laurent Baffie) qui témoignent en faveur du maintien de cette unité hospitalière dont ils défendent les résultats et la qualité d'accueil.

Des patients cobayes

Les autorités de santé exigent des firmes pharmaceutiques qu'elles fassent des études très lourdes avant d'autoriser les médicaments. Ce sont les fameuses études en double-aveugle où l'on compare les résultats entre un groupe de patients ayant pris un médicament A et un autre groupe de patients ayant pris un médicament B ou un placebo. Les uns et les autres ne savent pas à quel groupe ils appartiennent.

Ces études sont aussi appelées essais thérapeutiques. Elles font avancer la science parce qu'elles donnent aux médecins, aux chercheurs et aux laboratoires qui fabriquent les produits, une information précieuse sur le médicament testé. On peut savoir s'il occasionne des effets secondaires, et s'il est efficace sur les humains comme il a pu l'être précédemment sur des animaux.

Dans le cas de pathologies graves comme le cancer, les traitements testés sont particulièrement lourds et toxiques, et le patient devrait pouvoir choisir s'il veut ou non rentrer dans ces essais, en particulier s'il existe déjà un traitement éprouvé comme c'est le cas pour les ostéosarcomes.

Mais ce n'est plus ainsi que ça se passe. Aujourd'hui, les patients sont systématiquement orientés vers des essais thérapeutiques sans en être nécessairement prévenus alors que c'est là leur droit le plus strict.

Voici comment les choses se déroulent : on propose un traitement très cher à un patient en lui expliquant que c'est pour son bien et que c'est ce qu'il y a de mieux. On lui fait signer des papiers, ou bien à ses parents si c'est un enfant, et l'essai thérapeutique commence. Mais le patient n'est pas au courant du processus réel. À l'un, par exemple, on propose un traitement qui jusqu'à présent n'a été essayé que sur des animaux. Des parents expliquent

qu'ils ont dû consulter en détail le dossier médical pour comprendre que leur enfant avait reçu le placebo plutôt que le traitement proposé. Ils se sont plaints et ont été envoyés devant le juge pour enfants... Mauvais parents qui voulaient que leur enfant soit réellement soigné ! Tout cela alors qu'il existe un traitement qui fonctionne à 80 % et un service qui le propose. Ce service est l'unité que les autorités veulent fermer.

Comment en est-on arrivé là ?

Dans son livre *Le cancer, un fléau qui rapporte* [1], Nicole Delépine explique que le fond du problème est politique.

Si la pression sur son service existe depuis longtemps, c'est à partir des années 2000 qu'elle s'est accentuée, au moment où ont été votés les Plans cancer et créé l'organisme en charge de leur mise en œuvre : l'INCa. Ses missions sont larges : elles englobent la coordination des actions de lutte contre le cancer, l'évaluation de la lutte, l'information du public et des professionnels, la formation, le financement de la recherche et la mise en marche des Cancéropôles. Cela fait beaucoup pour une petite équipe à peu près indépendante des ministères, d'autant qu'aucun objectif chiffré n'a été formulé pour cette nouvelle agence.

En quelques années, avec la création de l'INCa, des Plans cancer et de plusieurs lois-cadre [2], on a créé une politique de santé publique nationale qui permet d'imposer des protocoles par le haut à l'ensemble des médecins. On a ainsi rendu la tâche bien plus facile aux laboratoires pharmaceutiques : au lieu de tenter de convaincre les médecins un par un grâce aux visiteurs médicaux, il suffit de s'entendre avec la tête du système. Les décisions sont prises au niveau de l'INCa et les autorités régionales de santé se chargent de les faire appliquer. Et pour ce faire, elles disposent des outils juridiques nécessaires : les SOR [3], c'est-à-dire les recommandations en cancérologie.

En France, cela fait près d'un siècle que l'on considère qu'un médecin doit dispenser des soins conformes aux données acquises de la science [4]. Aujourd'hui, cela veut dire suivre les recommandations formulées par la Haute Autorité de Santé qui, le plus souvent, se contente de reprendre les protocoles définis par des conférences de consensus, c'est-à-dire un système par lequel la majorité des acteurs d'une spécialité s'entend pour choisir le traitement qu'il conviendra d'appliquer à l'ensemble des patients atteints par la maladie concernée. Et ces décisions peuvent être étendues au monde entier quand on se réfère à des conférences de consensus internationales.

Ce système industriel du soin est très pratique pour la fabrication de masse de médicaments, mais il détruit toute alternative au traitement majoritaire imposé par consensus. Exit la médecine individualisée, exit les médecines complémentaires et alternatives...

Il revient à nier son rôle au médecin et à la médecine qui n'est plus un art mais une grande machinerie. Dans ces conditions, à quoi bon former des médecins pendant quinze ans puisque, in fine, ils ne sont que des exécutants ?

Et cela vous concerne car c'est vous qui, par vos impôts, payez leurs études.

En ce sens, le combat de Nicole Delépine et de ses patients pour maintenir le service de Garches s'inscrit dans un débat politique beaucoup plus large. Nous sommes tous concernés par ce combat pour la liberté, c'est la raison pour laquelle je vous engage à signer la pétition pour sauver l'hôpital de Garches initiée sur le site [Change.org](https://www.change.org)

Enfin, je tenais à signaler que la dernière réforme de la santé qui impose le tiers-payant à tout le monde s'inscrit dans la suite de cette logique. Pourtant, elle a été bien accueillie par les Français [5] puisque 54 % d'entre eux y seraient favorables. Ils oublient qu'en ne payant

plus eux-mêmes les soins, leur relation va se dégrader avec leurs médecins qui ne travailleront plus pour eux, mais pour l'administration qui les paie. La liberté de choix du patient en sera nécessairement réduite et pourra même disparaître complètement à long terme, comme en Angleterre et en Irlande où les médecins ont été fonctionnarisés. Et tout le monde le sait, entre un service payant efficace et un service gratuit inefficace, la plupart des gens choisiront le deuxième, surtout s'il est offert par un médecin dûment accrédité par les autorités.

Ce qui n'augure rien de bon pour le droit des malades à choisir leur médecine.
Bien à vous,

Augustin de Livois
Institut pour la Protection de la Santé Naturelle
Association sans but lucratif
Rue du vieux Marché au grain, 48
1000 BRUXELLES

IPSNnewsletter@institutprotectionsantenaturelle.eu

Sources :

[1] Michalon, 2011

[2] Notamment la loi du 9 août 2004 pour la politique de santé publique.

[3] Standards Options Recommandations

[4] Civ. 1ère, 20 mai 1936

[5] [Tiers payant: 54% des Français favorables à sa généralisation](#)

Apport de l'homéopathie dans la lutte contre la fièvre hémorragique Ebola

C'est à la demande d'HSF Bénin, qui souhaitait que je leur en parle en septembre, que j'ai essayé de trouver les remèdes susceptibles d'être utilisés dans la fièvre hémorragique à virus Ebola.

Dans un 1^{er} temps, j'ai répertorié seulement 3 symptômes : fièvre hémorragique, perte de liquide, diarrhées et vomissements. 2 remèdes répondaient à ces 3 symptômes : *Crotalus Horridus* et *Carbo vegetabilis*. J'ai alors discuté avec des confrères, relus des articles mentionnant les symptômes (malheureusement non modalisés, comme on souhaite en trouver en homéopathie), j'ai regardé les photos d'internet, un peu plus parlantes et j'ai agrandi ma répertorisation en incluant, les phlyctènes, la noirceur de la peau, la faiblesse intense, les douleurs musculaires, les douleurs en avalant, la faiblesse avec maux de tête, les douleurs thoraciques, les différents saignements (nez, poumons, yeux) et aussi un symptôme plus rare qui est signalé : le hoquet, semble t'il assez fréquent, que j'ai modalisé avec la fièvre (hoquet pendant la fièvre).

Là encore le remède qui ressort est *Crotalus Horridus*, suivi par *Lachesis*. Je ne suis pas surprise de voir apparaître des serpents, avec tous ces symptômes d'hémorragies, de coagulation intra-vasculaire disséminée, la coagulation noirâtre, la nécrose, qui évoquent une envenimation.

Les principaux symptômes de ces serpents, auxquels il faudra ajouter *Bothrops*, qui est un remède de coagulation intravasculaire disséminée (CIVD).

- ***Crotalus horridus*** se caractérise par des **hémorragies de sang noir**, fluide, modifié, décomposé, une **atteinte hépatique grave**, des hémorragiques dans les maladies infectieuses avec prostration, délire, défaillance cardiaque, **ulcération, gangrène**, un déficit plaquettaire, des **céphalées** occipitales, battantes, avec vertige, par les changements de position, une langue gonflée, rouge, lisse, comme vernissée, des sensations que la langue et la gorge sont serrées par un lien, une soif brûlante, inextinguible, des **spasmes de l'œsophage** empêchant d'avaler, des vomissements couché sur le côté droit et le dos, une **diarrhée noire, fétide**, des brûlure de fer rouge dans la région précordiale, une toux provoquée par une plaie sèche dans le larynx, **des sueurs sanguinolentes** et même un **hoquet pendant la fièvre**. Beaucoup de similitude me semble t'il avec les symptômes décrits dans la fièvre hémorragique à virus Ebola.
- ***Lachesis (mutus)*** quant à lui présente une **loquacité incessante**, y compris pendant la fièvre, des **hémorragies de sang noire**, trop vite ou non coagulé, des céphalées pulsatiles, une langue rouge et vernissée, des amygdalites améliorées par le froid. Ne pas oublier pour le prescrire la peur de prendre des médicaments par crainte d'être empoisonné.

- **Bothrops lanceolatus**, grand remède de CIVD se caractérise par son **incapacité d'articuler** (sans troubles du langage), une **baisse de la vision diurne** et des **symptômes en diagonale**.

Je n'ai malheureusement trouvé aucun symptôme concernant la langue dans les descriptions.

Qu'en est-il des autres remèdes auxquels il faut savoir penser ?

- **Carbo vegetabilis** : Torpeur, faiblesse générale, prostration, tendance à la **syncope et au collapsus**. Besoin **être éventé**. Sensations de brûlure interne et de froid externe. Soif d'eau froide dans les maladies aiguës. Sueurs froides. Excrétions mélangées de sang et de pus, brûlantes, fétides. Ulcères à tendance **gangréneuse**. **Dyspnée**.
- **Phosphorus** : **Hémorragies** (plutôt rouges): purpura, pétéchies, toutes les hémorragies digestives, hémoptysies, gencives saignantes, épistaxis, hématuries. Céphalées congestives, chaleur et **brûlures**. **Grande soif** dans les états aigus. Hépatomégalies, **hépatites**. **Diarrhées abondantes**, faiblesse après la selle. **Vomissements** réflexes, striés de sang. Aggravation **brutale** des symptômes.
- **Arsenicum album** : Faiblesse, **prostration**, frilosité. **Soif vive** de petites quantités d'eau froide souvent. **Agitation anxieuse** malgré l'épuisement. Nausées, vomissements, diarrhées avec brûlure intense, selles fétides. Stomatite brûlante, angine ulcérée. Hémorragie digestive de **sang noir**. Diarrhées noirâtres, brûlantes, épuisantes. Brûlures dans la poitrine. Aggravation **1h du matin**.
- **Secale cornutum** : Ischémie jusqu'à la **gangrène**. Hémorragie de **sang noir**, peu ou pas de caillots. **Noirceur de la peau**. **Phlyctènes noirâtres**. Epistaxis, hémoptysies, vomissements de sang.
- **Veratrum album** : Épuisés, **refroidis et cyanosés** dans les états aigus, **sueurs froides**. **Froid glacial** du bout du nez et du visage. Langue froide. Soif d'eau froide qui est aussitôt vomie. Hoquet. Vomissements importants suivis de **grande faiblesse**. Sensation de froid à l'estomac et l'abdomen, coliques ++. Diarrhées douloureuses, **prostration**, épuisement. Toux avec **bleuissement du visage**.
- **Hamamelis** (un remède inattendu qui est 3^{ème} dans la grille, habituellement utilisé pour la fragilité capillaire) : **On trouve dans le Kent : Vomissements de sang**. Dysenterie, hémorragies, **rectorragies de sang noir**. **Selles sanglantes**. Ulcères cutanés saignants. Douleur en avalant, sécheresse en respirant. Battements dans la tête.
- **Baptisia tinctoria** : États infectieux à caractère septique, adynamique (diarrhée infectieuse, typhoïde). Caractéristique par ses **inflammations indolores** et la **sensation de corps divisé en morceaux que le patient veut rassembler**.

- **Muriaticum acidum** : Remède de fièvres typhoïdes, de **fièvres hémorragiques** avec **vomissements brunâtres**, comme du marc de café, **selles sanglantes**. Fièvre septique **pétéchiale** (si faible qu'il s'affaisse dans le lit) **Éruption noirâtre** (pustules, vésicules), **gangrène**. **Epistaxis, hémoptysies**.

Pour conclure beaucoup de grands remèdes homéopathiques, parmi lesquels j'aurais tendance à privilégier *Crotalus Horridus*, si on doit parler de remède d'épidémie. Tout en sachant que comme toujours en homéopathie, il faut savoir trouver le ou les symptômes les plus rares, bizarres et curieux pour donner le remède le mieux adapté à chaque patient.



Dr Françoise SAINT-DIDIER
Médecin homéopathe79 Bressuire

Pourquoi ? :

✓ pour apprendre à se nourrir sainement, l'alimentation paléolithique ou ancestrale étant la mieux adaptée à la physiologie humaine.: <http://dysnutrition.blogspot.fr/>
<http://www.atlantico.fr/fiche/guy-andre-pelouze-1502467>

Où :

✓ à la kasbah l'*Ermitage* dans la palmeraie de Skoura (Grand Sud Marocain) à 1 200m d'altitude entre haut et anti Atlas.

Comment :

L'encadrement théorique et pratique sera assuré par le docteur Guy André Pelouze, *chirurgien cardio-vasculaire, chef de file de l'alimentation paléo en France*

- ✓ Vous apprendrez ce qu'est l'alimentation paléolithique, et comment élaborer des plats « paléo », avec les produits frais de la palmeraie de Skoura (fruits, légumes, viandes, poissons..).
- ✓ La pratique d'activités physiques –quotidiennes et variées, vélo et marche dans le désert de pierre au pied de l'Atlas, aquagym - complètera votre remise en forme.
- ✓ La mesure de paramètres cliniques (poids, périmètre abdominal, pourcentage de la masse grasse, ph urinaire) pratiquée à l'arrivée puis au départ du stage, vous permettra de constater les progrès accomplis

Combien :

- 6 nuits en pension complète*
- 5 cours de cuisine paléo
- 4 conférences sur l'alimentation paléo
- 1 conférence sur l'homéopathie
- 1 massage complet, de la tête aux pieds...
- 1 visite du grand souk du lundi à Skoura
- 1 ballade en vélo dans la palmeraie avec visite de la Kasbah d'Amerhidil
- 1 soirée berbère avec musique folklorique
- *En option, une nuit supplémentaire et ballade dans les gorges du Dadès le samedi (60€)*

pour la somme forfaitaire de 499 €/p*
(+ 150 € pour les chambres single)

Fiche d'inscription (à retourner le plus rapidement possible, nombre de places limité)

(Pensez à vérifier la validité de votre passeport, et que vous êtes bien assuré pour les activités sportives, hors compétition)

STAGE DE Paléo du 9 au 15 novembre 2014

Nom et prénom : _____

nombre pers : _____

Adresse postale : _____ CP VILLE : _____

Téléphone : _____ email : _____ @ _____

Arrivée, départ, aéroport : _____ date : _____ heure : _____

Envoi d'un chèque de réservation de 499 € par personne en chambre double et 649 € en chambre simple (chèque à l'ordre de l'APMH, encaissé qu'après votre séjour et à adresser à APMH, 13 chemin de Montauban 69005 LYON) <http://apmh.asso.fr/breves/view/74>

**Pour tout renseignement, contacter Isa Rossi +33 (0)6 89 28 33 20
Ou pour quand vous serez au Maroc +212 (0)6 70 93 07 02**

ARRIVEE A SKOURA

L'aéroport le plus proche est celui d'Ouarzazate (35 km, 35 mn en taxi) il est desservi quotidiennement à partir de Casablanca ou 2 fois par semaine à partir de Paris par la RAM (Royal Air Maroc)

Vous pouvez aussi arriver par Marrakech, qui est à 183 km d'une route magnifique, mais compter 5 h jusqu'à skoura en car ou en taxi.

Nous pouvons vous réserver des taxis que ce soit de l'aéroport de Ouarzazate (20€ par pers) ou de Marrakech (60 € par pers) dans les deux cas pour 3 ou 4 pers par taxi (si moins majoration de 20%)





SA SANTE EN VIDEO

On ne va pas revenir sur le premier DVD qui a été déjà bien présenté dans l'article « qui a peur de l'INCa » d'Augustin de Livois

Par contre nous insisterons, sur le second film qui est du même réalisateur Jean Yves Bilien.



Médecine du sens, comprendre pour guérir

Quand on lit ce titre, on se dit que ce n'est que du bon sens, et le B.A. de tous médecins, ou que tout du moins cela devrait l'être....

Il est tout à fait intéressant de découvrir l'approche thérapeutique d'Olivier Soulier, médecin homéopathe et acupuncteur.

Il met l'accent sur l'écoute de son patient. Qui n'a jamais été frustré lors d'une hospitalisation d'un proche du manque d'écoute du personnel soignant envers les proches du malade ?

Il nous rappelle les grands principes d'Hahnemann, entre autre « favoriser les aigus et contrarier les chroniques » qui peuvent s'appliquer aussi bien pour les enfants, en oubliant pas de leurs « laisser faire » leur fièvre, qu'en diététique ou en psychiatrie.

Un conseil : achetez et visionnez son DVD !

Association régie par la loi 1901. N° : W 691 069 632
13, chemin de Montauban 69005 LYON
tél : 0033 689 28 33 20 Site : <http://apmh.asso.fr>
Directeur de la publication : Isabelle Rossi
ISSN : 1969-3109 Dépôt légal 10/2014
E-mail : apmh.asso@orange.fr