

A PROPOS DE QUELQUES TYPES « D'INSOMNIES »...

Tous les humains ne sont pas égaux devant le sommeil... Certains dorment plus que d'autres ; certaines phases de la vie sont propices à un temps de repos plus grand...

Si l'enfant a besoin de beaucoup d'heures de sommeil, d'une ritualisation plus marquée et sécurisante de son endormissement, l'adulte a besoin d'un temps plus réduit... Quant au vieillard, son temps de sommeil de nuit est souvent bien amoindri, alors qu'il présente de fréquentes phases d'assoupissement dans la journée.

Indicateur de l'état physique et psychologique du sujet, le sommeil témoigne de l'histoire de chacun dans sa composante personnelle, familiale et héréditaire.

Il traduit aussi la manière dont le sujet va réagir au stress, aux changements d'habitudes, de contexte de vie ; et aux changements tout court.

Il constitue un signe à prendre en compte à sa juste valeur et à traiter de manière suffisamment adaptée pour, ni en éteindre le message, ni en exagérer l'importance...

Maria 63 ans vient demander « des cachets » parce que dit-elle, elle veut « dormir tout de suite » lorsque ; à neuf heures du soir, elle décide d'aller au lit...

Pour elle, ne pas dormir tôt ; « dès qu'elle met la tête sur l'oreiller », signe un mauvais sommeil... Cela constitue visiblement une forme de conformisme à ce qu'elle voit autour d'elle dans la zone rurale et tranquille dans laquelle elle vit maintenant, loin de son Espagne natale et de ses couchers traditionnellement tardifs...

Une explication argumentée a permis qu'elle renonce aux benzodiazépines dont elle souhaitait la prescription et l'augmentation : cela lui a évité un passage sur Baryta carb qui se profilait de toute évidence dans un délai visiblement rapide.

La simple évocation du fait que certains sujets récupèrent en 15 minutes de sommeil profond, souvent passé inaperçu, ce que d'autres mettent 2 heures à faire¹, lui a permis, malgré son angoisse légitime, de comprendre de quoi il en retournait.

Une échelle de doses doublées de Thuya 7 CH, puis 9 CH, puis 12 CH, puis 15CH, nécessitée par la sycotisation évidente de son organisme, jointe à la prise d'Ignatia 7CH avant le coucher ; celle de Calcarea Carbonica ensuite -7CH puis 9CH- accompagnée par un drainage -Berberis 4CH- a permis l'abandon de la requête inappropriée.

Elle l'a aidée aussi à intégrer le fait qu'elle ne devait aller au lit que lorsque l'envie de dormir se faisait sentir, et non à une heure déterminée par les habitudes du hameau, dans lequel elle vivait avec son mari, ouvrier agricole.

Laurette 33ans ne dort pas...

Après une phase de plus en plus tardive de prise de sommeil, elle en arrive à ne plus dormir du tout et s'angoisse d'autant plus, qu'elle est épuisée et que, « plus rien », dit-elle, « n'y fait »...

L'examen de son traitement chimique est évocateur... :

Un traitement trop prolongé et surtout mal dosé par Seroplex²® dans le but de lutter contre ce qui a été qualifié d'état dépressif, alors qu'il s'agissait là d'une forme de dysthymie,

¹ L'expérience a pu être faite sous mes yeux dans un centre expérimental multidisciplinaire portant sur le sommeil où des sujets sous enregistrement polygraphique montraient dans la journée des signes de sommeil profond assez brèves, alors qu'ils étaient au milieu des autres patients. (Nda)

² Comme bien des antidépresseurs de ce type, notamment l'Effexor®, le Prozac®, le Deroxat®, il justifie de voir sa dose être progressivement augmentée, puis diminuée en suivant l'évolution des symptômes et du ressenti du patient.

comme celles que l'on peut trouver chez bien des sujets de type *Argentum nitricum* ou *Arsenicum album* en phase de déséquilibre, était en cause...Elle était en quelque sorte « dopée » et confondait, comme cela est souvent le cas à l'heure actuelle, tonus et excitation.

La baisse du traitement médicamenteux avec adjonction d'un traitement homéopathique et d'un psycho-régulateur à dose faible³ lui ont permis de récupérer son sommeil - et de récupérer tout court-.

Michèle tendue, hyperactive et en quête de performances professionnelles présente toute la tension d'*Actea racemosa* ; celle de ses muscles - notamment ceux de sa région cervicale- est patente.

La prise de Rivotril⁴ lui permettait de trouver le sommeil. La difficulté à voir cette molécule prescrite en dehors de certaines indications, l'oblige à trouver d'autres solutions.

Son médecin généraliste lui propose, à juste titre, et pour le remplacer, du Temesta⁵ qui améliore son sommeil et apaise la crispation de sa cuirasse musculaire⁶...

Hélas, attention ! Cette molécule excellente dans cette indication, ne peut et ne doit être prescrite au-delà de trois mois sans fenêtres thérapeutiques, sous peine de voir s'installer une dépendance, difficile à gérer ensuite⁷. Le laboratoire qui le commercialise, le spécifie bien.

Il est important de le garder en mémoire pour, dès lors qu'un traitement allopathique est nécessaire, en permettre un usage adapté et éclairé, vu la difficulté à réaliser le sevrage de doses même très modérées, dès lors que cette précaution n'est pas respectée⁸.

L'impact de cette substance sur la phase de récupération du tonus physique, amène les sujets à en renouveler d'autant plus la prise qu'ils sont tendus au réveil, fatigués, angoissés à l'idée de ne pas dormir ; donc d'être incapables d'assumer leurs obligations...

La prudence est donc de mise, et oblige à en « ordonnancer » davantage encore, l'emploi...

Fenêtres thérapeutiques, obligation de trouver un palliatif à un appui exclusif sur cette molécule - et sur une prise médicamenteuse de quelque ordre que ce soit, sans prise en compte de la cause du déséquilibre-, propositions diverses dans lesquelles une remise en question de la position par rapport au sommeil est justifiée, font partie ici de l'accompagnement thérapeutique.

Le diagnostic en bonne et due forme de ce qui génère le trouble du sommeil et celle de la pathologie sous-jacente, ne peuvent être mis de côté ; pas plus que la connaissance du profil homéopathique en cause, de sa problématique de fond et de son mode de vie. Ils aident à un abord plus éclairé du trouble et de la manière d'en expliciter la cause, pour une meilleure gestion de ses inconvénients.

Pour Michèle devenue *Argentum nitricum* vu son mode de vie, des temps obligatoires de halte sont nécessaires ; l'inciter à éviter de remplir le vide, qu'elle finit par craindre de peur de ne pas accomplir ce qu'elle doit et s'impose ; de même.

³Depamide® Acide valproïque.

⁴Clonazepam.

⁵Lorazepam.

⁶Qui réapparaît de plus en plus dans les prescriptions, et dans un usage visiblement insuffisamment éclairé dans ses risques, dès lors que, davantage que pour tout autre produit de ce type, l'on ne respecte pas certaines règles.

⁷Cela a pu être mis en évidence dans une thèse de recherche réalisée dans le cadre de la Faculté de pharmacie à Montpellier et dont les résultats sont rassemblés dans le livre : « *De la psychiatrie à l'homéopathie* ». (Cf. sur le site la rubrique livres).

⁸Il y a souvent nécessité, même pour des doses très faibles de l'ordre de 0,50 mg ; c'est-à-dire ½ comprimé à 1mg d'enlever ½ comprimé par semaine dans un premier temps, puis deux fois par semaine dans un second temps pour éviter l'effet rebond qui, apparaissant rapidement, nécessite d'être différencié de celui de dépendance - qui dure 1 mois et survient dès que la substance a été administrée au-delà de 3 mois, et sans fenêtre thérapeutique.

Enlever une tâche là où un ajout est fait, respecter un « arrêt sur image » régulier dans la journée avec une pause et un espace de respiration au sens propre comme au figuré, sont indispensables...

Michèle prendra d'autant plus conscience de l'anomalie de son mode de vie, qu'elle sera moins fatiguée et qu'elle en témoignera moins, par le biais de l'accélération de son mouvement. Celui-ci se constitue ici comme un rempart contre une angoisse de fond : ne dit-on pas généralement que, plus un organisme se sent en danger, plus il s'agite et tente par ce biais, de se sentir vivant ?

Eviter les travaux trop importants le soir, les excitants qui « dopent » indûment ; ménager des temps de repos obligatoires quelles que soient les obligations, ne pas se penser toujours indispensable, sont des conseils simples ; mais ils ont ici d'autant plus de valeur qu'ils sont formulés par « un autre », qui devient un point de repère et déculpabilise...

Ne pas, certes, enlever la molécule qui permet un apaisement, mais inscrire sa prescription dans une modification de l'attitude globale et la présenter comme momentanée, sans en faire pour autant une règle rigide et absolue, est important...

Faire accepter l'idée de fenêtres thérapeutiques, pour éviter la dépendance, quitte à donner ce jour là une molécule différente ; tout ceci en complément du traitement homéopathique adapté autant à la problématique, qu'au trouble du moment, l'est tout autant.

Pour Michèle, il est probable que le temps sera long avant un apaisement suffisant pour permettre une baisse sensible de son traitement à visée sédatif ;

Par contre, le fait d'en saisir la problématique, au travers des médicaments en similitude avec ce qu'elle présente de troubles, notamment ceux révélés par son sommeil, permet de l'aider à prendre conscience de son mode d'être problématique et de la manière, dont elle peut être progressivement corrigée.

Le traitement homéopathique a ici le double impact : il permet, non seulement, une aide appréciable à la compréhension du trouble, mais aussi, de baisser le traitement, pour en diminuer les effets problématiques.

Jonathan, 6ans, ne peut dormir dans son lit...il a peur du noir et de ces monstres terribles qui menacent sa sécurité et viennent roder autour de lui...Interrogée, sa mère avoue avoir la même inquiétude depuis son enfance .Quant à son père, il a une propension à facilement s'emporter... :

Bien des raisons pour prescrire ici Stramonium dont la qualité de « suite de peur » et les modalités semblent tout à fait adaptées : l'agressivité rentrée, face à un père, inquiétant dans ses accès de colère, et à cette mère qui en exprime les stigmates, sous une forme plus restreinte et détournée est patente.

La prise du médicament en 7CH jointe à une explication à l'enfant du sens caché généralement perceptible de ses peurs, semblables à celles de sa mère ; la mise en lumière de l'impact de celles-ci a amené une forme d'apaisement...La compréhension de ce qui, venant du père, intervient sur lui, vu qu'il en présente certains traits refoulés et souvent légitimement minimisés, a pu amener progressivement une amélioration du comportement relationnel et une disparition des troubles du sommeil.

Il est à noter ici la nécessité bien souvent de démarrer par des dilutions moyennes de l'ordre du 7 CH, pour éviter une aggravation intempestive gênante autant pour l'enfant, que pour ses parents.

Tom, trois mois est né prématurément. Sa mère épuisée par des fortes hémorragies a du mal à récupérer et à trouver un sommeil rendu difficile par les pleurs incessants de son jeune nourrisson. Cela la culpabilise au plus haut point.

Traiter la mère est ici aussi important que traiter l'enfant. La prescription de China rubra 9CH, puis 12CH puis 15 CH adjointe à celle d'une préparation à base de China rubra 5 CH et de Kali phos 5CH, de Silicea 9 CH 1 dose une fois par semaine associée à du fer, a permis à la mère de récupérer des forces et d'être moins tendue.

Pour l'enfant, une échelle de Silicea 9CH puis 12CH, puis 15 CH à 10 jours d'intervalle, suivie de Luesinum 7 CH 2granules un soir sur deux a permis de régler le problème dont les intrications somatopsychiques et relationnelles étaient évidentes.

Quelques cas donc, parmi tant d'autres, plus ou moins faciles et longs à gérer, nécessitant parfois un traitement homéopathique exclusif, parfois un traitement mixte...L'approche homéopathique s'est toujours avérée être d'une très précieuse, tant pour la compréhension du trouble, que pour sa résolution.

A suivre....

Docteur Geneviève Ziegel