

FACE AUX TROUBLES DU SOMMEIL, L'HOMÉOPATHIE...

Fréquents, particuliers, gênants, angoissants, les troubles du sommeil posent le problème de l'être dans sa totalité somato-psychique : au-delà d'une apparence univoque d'expression, il y révèle sa spécificité et la diversité de ce qui en sous-tend la pathologie.

A l'uniformité de réponse de l'allopathe, répond ici la multiplicité des réponses de l'homéopathe.

Si l'insomnie ou les troubles du sommeil sont nombreux et justifient, malgré une relative stéréotypie des réponses, d'y apporter une approche individualisée, leur persistance et la demande d'aide face à un désordre des plus dérangeants, dépendent autant de la réponse du médecin, que de sa position face à cette demande.

Il est fondamental ici, de ne pas perdre de vue l'ensemble et surtout de ne pas oublier que, sauf un stade évolué où tout se recoupe, chaque être manifeste une position particulière face au sommeil.

Si certaines diathèses et certains profils homéopathiques y sont prédisposés pour des raisons diverses liées à leurs empreintes héréditaires et à leur histoire personnelle, tous n'en voient pas le cours obligatoirement perturbé.

Il s'agit ici d'intégrer le trouble dans un contexte somato-psychique et de repérer s'il s'agit d'un trouble réel ou allégué : certains dorment et ont la sensation de ne pas dormir ou de ne jamais récupérer vraiment ; d'autres dorment de toute évidence insuffisamment et pour des raisons diverses, entretiennent leur pathologie qui finit par passer à la chronicité. Les positions et le ressenti sont variés : ils justifient de se poser la question de la façon d'aborder le problème :

Faut-il se contenter de considérer ce signe que représente cette pathologie du sommeil, comme une entité à prendre en compte en tant que telle ?

Faut-il, au contraire, en comprendre le sens et en faire surgir le message caché, avant de choisir la manière d'en aborder les mauvais effets ?

C'est là toute la question...

Certains, de toute évidence, dorment moins que d'autres :

Parmi eux, certains voient leurs phases de sommeil récupérateur diminuées par rapport à d'autres, sans en éprouver le moindre désagrément. Ils n'ont pas besoin de beaucoup d'heures de sommeil ;

D'autres en sont au contraire, perturbés physiquement et psychologiquement ;

Certains pensent ne pas dormir, alors qu'ils dorment ;

Pour d'autres encore, la demande concernant le trouble, n'est qu'une forme de prétexte : elle recouvre bien autre chose.

L'état de fatigue et l'angoisse qui en accompagnent la présence, sont ici des points de repère précieux et guident la réponse à délivrer.

Homéopathie seule, homéopathie et allopathie, relaxation et psychothérapie de divers types, conseils concernant le mode de vie, aide dans la position par rapport au sommeil... Tout est possible, dominé par la nécessité d'une individualisation de l'approche...

L'évolution par rapport au trouble, va, de manière indéniable, dépendre de la réponse renvoyée : la prise en compte par le soignant de ce qui se joue vraiment, sa position personnelle par rapport au sommeil et son effort développé pour en saisir les conséquences et l'origine réelle, jouent ici un rôle réel.

Ainsi, certains types de sujets nécessitent d'être aidés à dormir à tout prix :

Les **Tuberculiniques**¹ en sont l'exemple le plus patent : ils ne peuvent tolérer un manque de sommeil prolongé.

S'ils en sont privés, ils « coulent » ou, ce qui est alors encore plus dramatique, ils en arrivent à se retrouver déconnectés du réel ou, parfois même, à délirer.

Pour eux, pas question d'hésiter ; dès lors que le trouble est important, prend le risque de se prolonger et met le sujet dans un état « second » ; dès lors qu'un traitement homéopathique ou même phytothérapique s'avèrent insuffisants, le recours à un traitement allopathique léger et adapté est indiqué. L'on se doit d'éviter ici une aggravation problématique de l'état physique certes ; mais surtout de l'état psychique.

Un élément est important à souligner ici ; certes pour le tuberculinique, des nuits trop écourtées, un décalage horaire mal supporté ou insuffisamment suivi de repos, peuvent être responsables d'une décompensation évoquant une psychose délirante ou catatonique ; mais ils peuvent aussi être le signe du déséquilibre d'un état préexistant : il nécessitera alors une prise en charge différente ; et surtout plus prolongée dans le durée.

Pour des sujets de type Phosphorus ou Kali phos ; outre leur traitement homéopathique la simple prise de quelques gouttes d'Haldol® peut alors suffire, plus adaptée que tout autre type de molécules. Il semble y avoir ici une action synergique avec le traitement homéopathique individualisé ; ce qui en permet une prescription plus ciblée et plus légère en termes de doses.

Il est donc indispensable avant toute prescription de procéder à un interrogatoire pour cerner l'origine du trouble du sommeil ; occasionnel, cyclique, total, partiel, suivi de fatigue ou accompagné d'excitation, lié à une appétence toxique, consécutif à un abus de ce type...

Même si la réponse thérapeutique peut, dans un premier temps tout au moins, s'avérer du même type, sa persistance dans la longueur et son évolution en dépendent ; ce qui peut en accompagner la prescription en matière d'indications à respecter dans le mode de vie et dans la surveillance des troubles, de même.

Attention ici à la période de printemps, phase où l'hypercrinie thyroïdienne donne à Phosphorus une exaltation parfois épuisante, accompagnée alors de désordres dans le sommeil ; attention au mauvais signe représenté par des nuits totales sans sommeil préludes à une décompensation ; attention aux méfaits pour lui des mauvais effets d'une privation de repos ou d'un décalage horaire d'autant plus mal supporté, qu'il s'accompagne souvent d'une nutrition ou d'une hydratation insuffisantes.

Marc et Suzanne en ont fait les frais après un séjour, l'un en Inde, l'autre en Afrique avec, pour chacun d'eux, la prise intempestive d'une plus grande quantité d'antipaludéens qui jointe à la déshydratation et à la chaleur, les ont amenés après une phase d'insomnie totale, à une hospitalisation en milieu psychiatrique ; épisode heureusement vite réglé...

Pour Alain 22 ans, phosphorique évident, le premier épisode d'insomnie a obligé à maintenir la prescription d'Haldol à faible dose, vu que le traitement homéopathique s'est très vite avéré nettement insuffisant, seul : pour lui, toute modification de son temps de sommeil

¹ Sujets caractérisés par une fragilité touchant surtout la sphère pulmonaire et une tendance à la fuite dans l'imaginaire.

s'est avéré un bon indicateur d'un épisode d'excitation qui, laissé sans soin suffisant, présage un passage rapide dans une phase délirante, signant alors un épisode à gérer dès sa survenue, pour éviter toute aggravation problématique.

Attention aussi à ceux qui, sportifs réguliers et intrépides, vont faire leur séance de sport après leur travail ; séances souvent répétées dans la semaine. Si la production des endorphines s'en voit stimulée, elle peut favoriser une difficulté à prendre le sommeil. Un bain chaud pris ensuite, avec rajout d'eau chaude, sans que sa température en soit laissée à l'abandon ne peut qu'aggraver le problème...

Questions simples à poser ; mais utiles ...Ceci d'autant plus que des règles hémorragiques, un allaitement parfois prolongé, ont amené une tension qui persiste au-delà de leur cessation : une échelle de China donnée en même temps que celle de Kali phos en basse dilution permettront d'améliorer le sommeil, sans avoir la nécessité d'y adjoindre quelque traitement allopathique que ce soit.

Pour ce qui est de Kali phos, l'indication, si c'est en dilution moyenne de le donner le matin et non pas trop près du coucher où une basse dilution est préférable, est utile ; faute de quoi le risque est grand d'améliorer le tonus du sujet, donc de favoriser les troubles du sommeil...

Donc, que le trouble du sommeil soit un signe à prendre en compte dès sa survenue, comme premier témoin d'une décompensation psychique ; ou que celle-ci en découle, le trouble du sommeil du Tuberculinique mérite la plus grande attention.

L'adjonction d'un traitement allopathique ne doit pas être écartée, si elle s'avère nécessaire : elle est ici une forme de complément à une prescription homéopathique qui vise à la remise en action de l'énergie vitale perturbée et à la diminution des doses nécessaires, alors mieux supportées.

Certains sont à guider dans le traitement de leur insomnie ;

Faute de quoi ils peuvent se voir être aggravés dans leurs symptômes : c'est ici le cas des **sycotiques**² :

Tous les traitements ne leur conviennent pas ; certains même sont contrindiqués.

La connaissance de cet aspect du problème est importante et rend l'approche homéopathique d'autant plus précieuse.

Ainsi, pour Thuya, la prescription de somnifères est problématique : elle justifie dans le cas où le seul traitement homéopathique ne suffit pas, de prescrire un antidépresseur tricyclique de préférence, plutôt que tout autre médication ; benzodiazépines y compris.

Plus la sycose est grasse, plus la dose doit être adaptée et modulée au fil du temps.

Elle se doit d'être accompagnée de mesures de déconditionnement et d'explications argumentées, pour entraîner l'adhésion du patient, éviter sa passivité face au trouble, à ce qui lui est proposé ; et aussi pour atténuer toute fixation obsessionnelle sur le sommeil à venir.

Le passage à des profils répondant à une sycose sèche, nécessitent une prescription de doses encore plus légères, sinon filées, même si la tentation est grande de répondre à la demande insistante du patient.

² Sujets dont la pathologie est dominée par le ralentissement des échanges, la fixité idéique et la tendance obsessionnelle

Il est souvent, il faut le dire, peu réactif dans un premier temps : la baisse des capacités émunctoriales et l'accumulation des substances dans l'organisme rentrent ici en ligne de compte, pour faire prendre le risque de voir apparaître une forme d'intolérance, souvent mal venue et mal supportée.

La lutte habituelle et caractéristique de ces sujets contre l'endormissement qui traduit le passage de la catégorie des lymphatiques à celle des nerveux, donc à une empreinte luétique plus marquée, amène parfois à une réaction inattendue, parfois même dangereuse lorsque les effets sédatifs se font sentir : trop marquée, elle oblige alors à surveiller les doses données, pour éviter des réponses intempestives signant une saturation des sites et l'apparition d'effets toxiques malencontreux. Ils obligent bien souvent à sérieusement baisser la thérapeutique-parfois peu importante-sinon à la supprimer momentanément.

Causticum, Actea racemosa, Argentum nitricum, Aurum muriaticum en témoignent : ils justifient souvent d'un traitement homéopathique donné seul ou encore d'une dose filée d'antidépresseur ou de psycho régulateurs- sous forme d'oligoéléments de Lithium notamment ; sans qu'il soit utile ou adapté d'aller plus loin, vu les risques de voir l'état du sujet en être aggravé.

Les sujets de type **luétique**³ justifient eux aussi, d'être guidés dans leur abord du sommeil.

Ils sont pourtant sources de problèmes, pour des raisons diverses.

Amoureux du monde de la nuit et de son tumulte qui pallie à leur angoisse, ils sont anxieux à l'idée d'un repos qu'ils demandent à grand cris...

L'arrêt d'un mouvement les confronte à la solitude et à la peur du néant.

Symbolisée par la perte de perception du sentiment de vie qu'ils ressentent au travers de l'agitation de leur corps et de la tension de leurs muscles, elle n'est pas des moindres.

Ils sont donc à la fois avides et peureux ; avides de médicaments qui supprimera en eux toute pensée et les fera tomber dans la « non conscience » ; mais aussi, peureux de ces effets qu'ils sentent d'autant plus, qu'ils ont souvent abusé de leur usage...Une crainte toute nouvelle de voir la réalité leur échapper les aggrave et les angoisse...

Ne plus être libres de leurs mouvements et de leur choix les affole et fait remonter en eux le manque de repères et l'insécurité fondamentale qui ont baigné leurs premières années...

Qu'ils aient eu tendance très tôt à utiliser des palliatifs à leur angoisse et à leur insécurité ; ou qu'ils y soient amenés par un abus de toxiques en tous genres, ils posent un problème.

Celui-ci est d'autant plus complexe, qu'ils ont du mal à être rassurés et ont souvent beaucoup de difficultés à suivre de manière régulière ou précise les indications données : ils cherchent sans cesse à échapper à une règle dont ils provoquent finalement l'application obligatoire.

Leur insomnie prend ici toutes les formes possibles.

Elle justifie d'autant plus une prescription personnalisée que leurs capacités d'élimination sont variées, fonction du sujet et du moment de son parcours.

L'anarchie dans la prise des médicaments et leur variété n'autorisent pas à énoncer une règle commune.

Elles justifient, par contre, une individualisation encore plus poussée de l'approche...

Si Arsenicum album va, en général, refuser toute dose filée du moindre tranquillisant et en supporte mal l'idée, il va pourtant exiger de l'aide. La prise en compte de son anxiété

³ Sujets dont la pathologie est dominée par l'instabilité, le refus de la règle et la sclérose.

qui s'avère d'autant plus forte et agitée, que son organisme élimine mal et donne tous les signes d'une anoxie cellulaire, est totalement indispensable. La prescription d'une dilution basse le soir, en même temps que le drainage de son foie perturbé dans son aspect circulatoire, peuvent pallier à cet inconvénient.

Paradoxalement, plus l'aspect luétique marqué, nécessite une dose moindre ; plus l'angoisse est forte et le refus du médicament insistant. Il devient pourtant bien souvent impossible à éviter ; au moins dans un premier temps...

Ici la composante circulatoire ; selon qu'elle est marquée dans son aspect expansif ou dans son aspect scléreux, donne le ton à la prescription. C'est elle qui indique la manière dont doivent être décidées les doses et les indications complémentaires concernant l'hygiène de vie et les modifications à y apporter.

Aurum justifie de se pencher sur son sommeil, sur sa vitalité et sur la force de ses angoisses pour en apprécier les risques : mesurer ses capacités à éliminer ce qui le perturbe et l'encombre, au sens propre comme au figuré, est d'autant plus indispensable que les petits matins ne sont pas des plus heureux pour lui, vu ses pulsions suicidaires ;

Lachesis a besoin d'être comprise au travers de ce prisme et de voir un psycho-régulateur accompagner les mouvements de ses humeurs : ses phases menstruelles et saisonnières et son insécurité de fond sont à prendre en compte. Nul besoin, pour elle comme pour *Lilium tigrinum*, de somnifères... Un traitement mixte allopathique et homéopathique suffit et permet de donner des doses minimales de produits à visée sédative.

Ici encore, face au luétique, prime l'individualisation de l'approche, l'évaluation de la capacité du sujet à suivre une règle, et aussi celle du thérapeute à « entendre », ce qui est en cause, et ce qui est vraiment demandé.

Ne pas oublier ici que la nuit est longue, peuplée des ombres qui s'y projettent et qu'elles sont le plus souvent porteuses d'agressivité, d'insécurité et de culpabilité, face aux transgressions...

Certains sujets ne sont à ne pas prendre toujours en compte dans leur trouble du sommeil :

À moins qu'ils ne soient dans leur phase « refroidie » où ils rejoignent alors les luétiques, les **psoriques**⁴ ne nécessitent pas toujours une quantité énorme d'heures de sommeil : ils ne s'en portent pas plus mal, dans la mesure où, s'ils sont encore en capacité d'éliminer ce qui les encombre au sens propre comme au figuré, ils récupèrent souvent assez vite.

S'ils demandent parfois de l'aide par le biais de médicaments, ils les abandonnent très rapidement et trouvent parfois des solutions plus pragmatiques, souvent malheureusement alcoolisées, à leurs troubles du sommeil...

Si Sulfur bien en forme en représente le prototype le plus habituel, il ne faut pas oublier cependant, qu'au fur et à mesure de son « intoxication », il a tendance à faire de courts sommeils dans la journée. Cela lui permet d'éliminer le soufre qui imprègne son organisme...

Donc, expliquer, avertir des risques...

Ne traiter en aucun cas le sujet passivement ; ne négliger, ni sa position par rapport au sommeil, ni par rapport au remède qu'il prend habituellement ; lui expliquer ce qui est mis en jeu ici et, si nécessaire, l'inviter à rechercher par un biais ou un autre ce qui le perturbe.

⁴ Sujets dont la pathologie est dominée par des troubles de l'élimination.

Psychothérapies de types divers, thérapies de déconditionnement, relaxation, acupuncture, phytothérapie sont ici d'une aide appréciable, si elles sont nécessaires en complément du traitement homéopathique du sujet : elles ne pourront que favoriser l'amélioration de son état et, par ce biais, la reprise d'un sommeil davantage réparateur.

Etre conscient du fait que le traitement homéopathique va ici être efficace beaucoup plus en remède de fond, qu'en tant que remède symptomatique, est important⁵.

Ne pas bousculer trop ; pas plus que « ménager trop »...

N'oublier, ni l'aspect d'anxiété lié à cette pathologie, ni le fait que la nuit est souvent très longue pour qui ne dort pas, ou ne dort plus.

Le traitement homéopathique qui va atteindre différents types de troubles du sommeil, contribue largement à leur résolution.

A suivre...

Docteur Geneviève Ziegel

⁵ Le sujet sera abordé dans la seconde partie de ce qui est consacré à ce thème dans la publication du mois de Mai 2014, sur le même site homeopsy.com.