

II- L'enfant 'hyperactif' : une ouverture pour l'à-venir¹ ?

L'approche homéopathique n'est pas ici des moindres, dans ce qu'elle peut apporter de nouveau.

En effet :

Elle peut aider à comprendre le sens de cette 'hyperactivité' dans son lien avec la Luèse et à ce qui s'y relie sur divers niveaux pour en éclairer certains aspects tels que la violence, l'instabilité, la difficulté à se tenir sur une ligne directrice et à obéir à certaines contraintes ou règles - l'aspect paradoxal du milieu familial ou (et) sociétal d'origine joue ici un rôle certain.

Elle peut permettre d'en préciser l'abord : la composante circulatoire et sclérosante de bien des métaux qui y ont leur place oblige à fournir une réponse individualisée par le biais d'une médication précise en termes de choix, de dose, ou de dilutions- préconisés.

Elle peut en éclairer de manière nouvelle certains aspects, en se référant à certaines hypothèses avancées dans des Thèses de Recherche en pharmacie dans lesquelles il a pu être montré :

-Une forme d'analogie entre signes toxiques-contre-indications de certaines molécules et certains profils homéopathiques y correspondant².

-La nécessité d'adapter la dose utile en fonction des capacités d'élimination de l'organisme³ ;

-La présence de « types sensibles » bon répondeurs qui, à la manière de ce qui se passe dans les pathogénésies et après une rapide amélioration, développent plus vite des signes toxiques et manifestent un pouvoir iatrogénique plus marqué de la molécule.

Emergeant de ces constatations, un élément apparaît ici, qui éclaire de manière totalement innovante un aspect qui reste confus, sinon contradictoire et problématique pour les 'classiques' :

La classification DSM⁴ des états dépressifs fait émerger plusieurs types de troubles pour lesquels il apparaît difficile de distinguer l'hyperactivité inhérente à un trouble bipolaire de celle du TDH/A.

Vu les contre-indications de la Ritaline® ou dérivés chez enfants bipolaires, cela n'est pas sans incidence et la distinction reste indispensable.

Une forme de réponse semble ici surgir de ce qui ressort à la fois du DSM et de l'approche homéopathique : cette frontière difficile à préciser entre dépression, troubles bipolaires de tous types et TDH/A organique qui interroge et divise les classiques, peut être éclairée autrement.

Un lien apparaît, qui les relie de manière absolue : un médicament existe dont les divers niveaux de d'expression se retrouvent dans les divers types de dépression évoqués dans le DSM et dans l'hyperactivité' : il s'agit d'**Aurum**.

Les formes nettes de troubles bipolaires semblent sémiologiquement calquées sur les signes psychiques de ce profil ; celles d'aspect dysthymique où l'angoisse se voit camouflée par l'agitation et l'hyperactivité de même, et ceci en dépit du fait qu'elles correspondent aussi, bien que de façon plus modérée à Lachesis, Liliium tigrinum....

De plus, et cela n'est pas sans importance, Aurum est le seul profil dont, analogiquement, la pathogénésie concorde de façon la plus parfaite avec les effets secondaires et toxiques de la

¹ Tiré de l'ouvrage : 'De l'hyperactivité aux nouvelles pathologies' et deuxième volet d'un article intitulé : « Si l'enfant hyperactif nous était conté » Homeopsy.com Novembre 2015

² Antidépresseurs, psychotropes notamment.

³ Et selon que le sujet est plus particulièrement sanguin, bilieux, lymphatique ou nerveux -Voir 'De la psychiatrie à l'homéopathie'.

⁴ Classification nord-américaine des troubles psychiatriques utilisée aussi en France puisque réalisée aussi avec des experts européens.

Ritaline®. Il est le seul à le faire de manière aussi marquée ; ceci d'autant plus que la Ritaline® et ses dérivés comportent tous des contre-indications vasculaires⁵.

Par le biais d'Aurum et de sa composante circulatoire qui sous-tend à la fois les troubles bipolaires, les troubles atypiques, mixtes et le TDH/A, ce qui reste obscur dans le lien TDH/A-Troubles bipolaires, se voit donc éclairé.

L'on peut dès lors comprendre la raison de leurs points communs et de leurs frontières imprécises.

L'approche homéopathique est ici précieuse, qui révèle un lien entre deux pathologies différentes et pourtant reliées dans leur fond psychique et leur manière « d'être à la vie ».

Plusieurs questions ouvrent le champ à la réflexion :

Elles se résument ici en trois propositions :

-Aurum correspondrait-il au type psychique de l'enfant hyperactif organique qui, classiquement, est le seul à justifier de la prise de Ritaline® ?

-Aurum est-il le « Type sensible » Ritaline®?

La question n'est pas anodine pour ce qui concerne la dose et le temps de prescription de la molécule : la faiblesse des émonctoires et le risque de voir apparaître des effets iatrogènes dans un délai plus rapide, sont à prendre en compte.

-Aurum est-il le remède commun Trouble bipolaire- TDH/A? :

Constitue-t-il la réponse à un trouble unique dont la déclinaison se fait à divers niveaux de profondeur?

L'on peut se demander en effet, à quel niveau de « l'état 'dépressif'⁶ » de fond, il entre en résonance et, à partir de là, à quelle dilution le prescrire ?

Réponse encore bien difficile...

Une question se pose en effet ici, et elle n'est pas des moindres :

« Pour ce qui concerne l'hyperactivité, de quel Aurum ou plutôt de quel niveau d'Aurum, parle-t-on » ?

Est-ce celui considéré dans ses signes psychiques—dépression, impulsivité, culpabilité⁷ plus ou moins associés à ses signes 'mentaux' évidents - vision du monde assombrie jusqu'à la mélancolie, refus de la loi du réel, expansion puis écrasement du Moi, idées d'indignité, délire ;

Ou bien est-ce un Aurum, dont ne persistent que certains aspects exprimés dans le corps ?

La question se doit d'être posée, vu son impact sur la prescription et sur la compréhension de ce qui s'est mis en place au travers des symptômes de ce TDH/A.

Il est évident que, si dans le premier cas, les dilutions utiles semblent devoir être dans la tranche des 30 CH ; pour ce qui est du TDH/A, cela est différent : vue dans cette perspective, l'information pathogène transmise au fil de générations et située sur divers niveaux, doit atteindre autant le tissu que la mentalité qui se voient ici très intimement et profondément liés.

En effet :

L'agitation qui se déploie ici, n'est-elle pas celle qui, défensive contre l'angoisse de mort, et manière de lutter contre l'anoxie des cellules, témoigne d'un Aurum poussé jusque dans les retranchements de son organisme ?

⁵ Cela ne peut qu'évoquer la pathogénie de la Luèze, sa difficulté à vivre le « Manque » premier donc son lien avec la dépression plus ou moins teintée d'éléments mélancoliques avec ses troubles circulatoires et leur impact sur comportement (impulsivité, dépression, agitation - dans sa relation avec l'insécurité et l'usure du corps-)

⁶ Pression- dé-pression ; primer- dé-primer. Les deux termes sont tout à fait évocateurs de ce dont il s'agit tant dans la bipolarité que dans le TDH/A.

⁷ Que l'on peut retrouver dans bien d'autres profils-

Le mouvement automatisé qui permet d'en éviter l'irruption à la conscience -tout en en précipitant la survenue- le refus de la règle, de la contrainte et de la limite - fût-elle celle imposée par le corps-, ne sont-elles pas une de ses signatures? Il ne faut oublier ici ni l'impulsivité, ni les troubles de la concentration associés à l'agitation : jointes aux analogies - effets secondaires Ritaline®/Aurum, ils donnent la primauté à ce dernier pour témoigner du TDH/A dans son essence- tout au moins dans la description qui a pu en être faite.

En tout état de cause, faut-il avancer ici que la prescription reste ici extrêmement individualisée, laissant la voie ouverte à la recherche et à l'expérimentation clinique.

Sans vouloir se maintenir dans la seule spéculation intellectuelle et pour compléter le propos, une chose est cependant sûre : sur certains points - sans que l'on puisse toutefois, en tirer de conclusion générale-, cela pourrait soutenir ici le point de vue de Kent concernant une pathologie cryptée dans le 'mental' déformant.

Cependant une question reste entière : comment l'aborder d'une manière qui, tout en respectant la fragilité du corps, pourra en atteindre la racine profonde et tenir compte des interrelations psychosomatiques et somatopsychiques qui s'y entremêlent.

Malgré la complexité, cela ne peut qu'inviter à ouvrir la voie à une recherche multidisciplinaire sur ce point.

Cela n'est pas sans importance pour l'à venir : la connaissance de l'impact de l'épigénétique, le rôle du stress sur le comportement des gènes, donc sur l'évolution des générations à venir, n'en sont qu'à leurs débuts.

L'intérêt de l'homéopathie de manifeste donc ici sur divers niveaux:

Diagnostic tout d'abord : le trouble TDH/A d'origine organique est **le seul** qui justifie la prescription de Ritaline® non pas à partir d'un protocole préétabli, mais en fonction de la sensibilité du sujet⁸ : cela seul évitera, effets iatrogènes et risques majeurs sur un sujet déjà affaibli.

Thérapeutique ensuite : un ciblage et une adaptation de la dose et du cursus thérapeutique, que ce soit en allopathie ou en homéopathie, sont alors possibles. Ils peuvent se faire de façon plus éclairée et ajustée en alliant les deux approches. Drainage des émonctoires, modifications diverses -du mode de vie à l'alimentation et au mode relationnel- peuvent participer ainsi à un meilleur équilibre.

Préventif enfin : la détermination des 'types sensibles' potentiels et un repérage plus rapide des éventuels signes toxiques® ne sont pas sans intérêt.

L'on mesure là ce qui apparaît, caché derrière le dés-ordre et la confusion apparente, pour favoriser une évolution et ouvrir la voie à la recherche.

L'homéopathie peut y apporter sa contribution, en montrant ici toutes les potentialités adaptatives du Vivant et permettre que, jalon sur la voie de la connaissance, l'enfant dit 'hyperactif' ne soit à l'avenir, ni mal compris, ni mal- traité.

Docteur Geneviève Ziegel.
Montpellier. Novembre 2015.

⁸ En se rappelant l'effet synergique des deux approches si elles se font simultanément, donc la plus grande efficacité du médicament allopathique et la nécessité d'en donner une dose moindre.