

Ceanothus americanus

Cean

Introduction

Description botanique

Famille : Rhamnacées

Nom latin : Ceanothus americanus L.

Noms communs : thé du New Jersey

C'est un arbuste semi-vivace atteignant une hauteur de 1 à 1,50 m, à tiges dressées et à feuilles alternées, oblongues. Les feuilles et les tiges sont couvertes de duvet. La floraison est estivale avec une multitude de petites fleurs blanches, nectarifères, portées sur des pédoncules allongés. Il pousse à l'état naturel dans les bois secs de la partie Est de l'Amérique du Nord et il est cultivé en Europe. Ceanothus fait partie du petit nombre de plantes n'appartenant pas aux légumineuses mais possédant sur leurs racines des nodules fixant l'azote.

Composition et propriétés

Principaux composants :

- acides triterpéniques (cénothique, céanothénique)
- alcaloïdes peptidiques (céanothines A-D)
- hétérosides flavoniques (rutoside)

Les cendres de la plante contiennent du potassium, du calcium, du magnésium, de l'aluminium, du fer et du silicium.

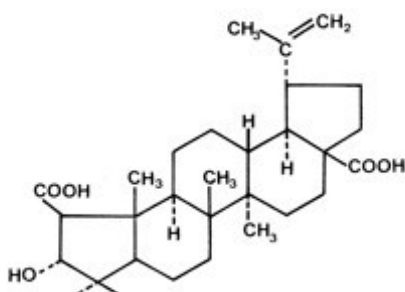
Ethnopharmacopée - Utilisation historique et populaire

On peut faire du thé à partir de feuilles fraîches, cueillis pendant le temps de la floraison mais ce thé est encore meilleur quand il est préparé à partir des feuilles qui ont été séchées lentement. Ce thé rappelle les thés orientaux par son goût et son apparence, sauf qu'il ne contient aucune caféine ou théine. On a dit que les infusions avaient des vertus légèrement grisantes. Les feuilles ont été utilisées comme substitut du thé pendant la guerre d'Indépendance.

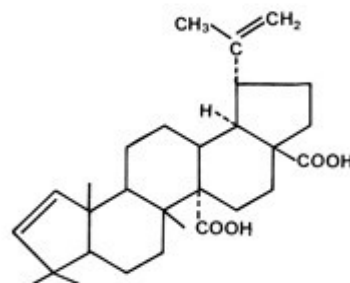
Les amérindiens de l'ouest du Canada l'utilisaient comme breuvage aromatique mais aussi pour purifier le sang, guérir les affections osseuses et combattre la tuberculose. On l'utilisait en usage externe pour nettoyer les plaies ou pour soigner l'eczéma. Il possède aussi une action la coagulation sanguine grâce à un mélange

d'acides (oxalique, malique, succinique, malonique, phosphorique). On trouve également des tannins, des résines et de l'huile. Au Canada, les Chippewas utilisaient la plante pour faire du sirop contre la toux et les racines pour teindre la laine et lui donner une couleur rouge-cannelle.

Introduit en homéopathie par Hale. Expérimenté par Burnett et par Fahnestock.



acide céanothique



acide céanothénique

Portrait minute

Chez l'adulte

Déprimé moralement. Peur de devenir inapte au travail.

Grande excitation nerveuse, ressent comme des secousses dans les nerfs.

Ne peut trouver de repos en raison des douleurs agaçantes intenses dans la rate. Ne peut rester sans bouger, se tourne sans cesse d'un côté à l'autre.

Perte de l'appétit et de poids avec sensation de faiblesse générale et pâleur du visage.

Sujet frileux, frissonnant, recherchant la chaleur.

Symptômes caractéristiques

Tropisme splénique

Lorsque la rate est atteinte, quelle qu'en soit la cause, avec hypertrophie importante, douleurs piquantes profondes aggravées au mouvement et avec une impossibilité de s'allonger sur le côté gauche, la situation s'améliorera rapidement avec Cean.

Tuméfaction de la rate avec douleurs aggravée par les boissons froides.

Douleur profonde, enracinée et sensation de plénitude dans l'hypocondre gauche avec impossibilité de s'allonger sur le côté gauche .

Inflammation de la rate après une crise de paludisme. Conscience de sa rate.

Tropisme digestif

Crises de dyspepsie hépatique accompagnées une sensation de fatigue générale, le patient ayant une langue chargée au centre avec un enduit blanc sale, des douleurs hépatiques ou spléniques, des selles de couleur argileuse et aussi éventuellement des douleurs et une sensation de faiblesse dans la région ombilicale.

Tuméfaction et hypertrophie du foie avec des douleurs piquantes dans l'hypocondre droit gênant le sommeil avec aggravation au mouvement, au toucher et allongé sur le côté droit. Coloration jaune sale de la langue.

Sensation de plénitude dans la région hépatique aggravée après avoir mangé et allongé sur le côté droit.

Diarrhée avec pesanteur dans l'abdomen et le rectum.

Nausée et vomissements. Douleur de l'hypogastre.

Tropisme génito-urinaire

Envie d'uriner avec douleur dans la région lombaire. Besoin urgent et constant d'uriner.

Urine abondante, verdâtre, mousseuse, nauséabonde contenant de la bile et du sucre.

Règles en avance de 10 jours et abondantes avec des douleurs dans la région de la rate. Règles toutes les 2 semaines. Douleur de l'utérus. Métrorragie avec douleur dans la région de la rate.

Leucorrhées jaune, épaisse, abondante avec douleur sous les côtes à gauche.

Tropisme respiratoire

Dyspnée violente et oppression avec les douleurs spléniques.

Bronchite chronique avec sécrétions abondantes.

Sensation que le thorax est trop étroit pour le coeur.

Tropisme ganglionnaire et hématologique

Tuméfaction des ganglions surtout cervicaux et inguinaux.

Anémie pernicieuse (maladie de Biermer) accompagnée de douleurs spléniques avec foie et rate déficients.

Anémie hémolytique (maladie de Minkowski-Chauffard).

Leucocytose, polyglobulie, leucémie, maladie de Hodgkin, lymphome non-hodgkinien.

Symptômes généraux

Modalités

Aggravation : par le mouvement ; allongé sur le côté gauche ; par temps froid ; en hiver

Alimentaires

Désir : de choses acides ; de porc ; de pommes de terre

Etiologies

Paludisme

Indications cliniques

Céphalée

Localisée du côté droite avec douleurs à la rate. Sensation que le cerveau est trop volumineux, de pulsation dans la tête synchrone au coeur.

Relations

Berberis vulgaris

Utile dans les douleurs de la rate quand Cean échoue.

China officinalis

Cean agit dans les séquelles de paludisme avec anémie et splénomégalie après l'action de Chin.

Conium maculatum

Utile dans les accès répétés de métrorragies après l'échec de Cean.

Myrica cerifera

Myric permet la guérison de l'ictère après que Cean a soulagé la douleur du côté gauche.

Natrum muriaticum

Cean complète l'action de Nat-m dans les cas de paludisme anciens traités.

Phosphorus

Cean suit bien Phos dans l'anémie hémolytique (maladie de Minkowski-Chauffard).

Cas cliniques

Cas 1 - Inflammation chronique de la rate - Dr James Compton Burnett

Environ des années 1880

Une jeune femme d'environ 26 ans demanda à me consulter pour une tuméfaction chronique du côté gauche sous les côtes, avec des douleurs coupantes intenses à ce niveau. Elle m'affirma que c'était plus douloureux par temps froid et humide, et elle était toujours très frileuse, les frissons étaient si intenses et prolongés qu'elle avait passé le plus clair de son temps, l'hiver précédent, assise près de la cheminée, et maintenant elle voyait venir l'hiver prochain avec beaucoup d'inquiétude. L'été, elle se sentait presque bien, mais la grosseur, les frissons et la douleur persistaient néanmoins, mais avec la chaleur, elle n'en tenait pas trop compte, c'était tout à fait supportable. Cean l'a guérie presque de tous ses symptômes, et le suivi de l'observation confirma la permanence de l'amélioration. L'hiver suivant elle attira mon attention sur le fait qu'elle ne ressentait plus de frisson et qu'elle se sentait bien.

Cas 2 - Hypertrophie chronique de la rate - Dr James Compton Burnett

Environ des années 1880

Une femme d'âge moyen me consulta, peu de temps après le cas précédent, pour une douleur intense dans le côté gauche associée à une grosse tuméfaction au même endroit. Me rappelant le dernier cas, je lui dis que je devais examiner son côté. Elle fit objection, aussi je refusai de la soigner. Alors elle me dit qu'elle y penserait et me consulterait avec son mari à ce sujet. Environ, une quinzaine de jours plus tard, elle revint (du fait de caractère très intense de la douleur) et je l'examinai et découvris une rate énorme occupant tout l'hypochondre gauche et descendant presque jusqu'à la crête iliaque, elle débordait la ligne médiane et atteignait latéralement l'angle droit. Le début en était ancien.

Je lui donnai Cean en basse dilution.

Je priai cette femme très intelligente, de me permettre de la réexaminer après qu'elle eut achevé son traitement. Elle promit de le faire. Quinze jours après, elle vint pleine de gratitude et me déclara que la tuméfaction s'était réduite ainsi que la douleur. Je lui conseillai de continuer le remède. Elle ne revint jamais, mais comme c'était une de mes voisines, je la voyais souvent. Six mois plus tard, elle m'appela pour régler

mes honoraires et me dit qu'elle serait bientôt complètement débarrassée de la douleur et que la tuméfaction avait encore diminuée, aussi elle avait complètement arrêté le traitement et ne pensait qu'il n'était plus nécessaire de me déranger. C'est souvent ce qui se passe. Dès que les gens vont mieux, ils ne voient plus l'intérêt de continuer à vous verser des honoraires. C'est seulement à l'hôpital que nous pouvons faire de façon suivie des observations fiables; en clientèle, c'est beaucoup plus difficile, et tous les praticiens connaissent de telles déceptions. Faire de mieux, nous devons recoller les morceaux.

Cas 3 - Hypertrophie chronique de la rate - Dr James Compton Burnett

Environ des années 1880

Ce cas est également un cas d'hypertrophie chronique de la rate, qui est bien incomplet, vous allez comprendre pourquoi. Une pauvre femme, âgée d'environ 30 ou 32 ans, qu'un pasteur plein de bonté m'avait demandé de voir. Elle était très pauvre, dénutrie, surmenée avec plusieurs enfants, mais c'était une femme méritante, très généreuse et très soignée. Elle avait une tuméfaction volumineuse et très douloureuse dans le côté gauche sous les fausses côtes, qui devait exister depuis un bon moment, et récemment elle ne parvenait plus à se lever à cause de la douleur. J'examinai soigneusement la tumeur et m'assurai qu'il s'agissait bien d'une rate très hypertrophiée. La douleur me semblait être liée à la pression exercée par la rate sur les côtes. Je faisais des marques sur la peau à l'encre pour en délimiter la taille, lui demandais de ne pas les effacer, et lui promis que j'allais l'appeler d'ici une semaine, après lui avoir prescrit Cean comme dans les autres cas. Mais le destin était encore contre moi, et la veille de ma visite, je reçus un message, me demandant de ne pas me déplacer à nouveau car elle se sentait beaucoup mieux, avait repris son travail et estimai donc qu'il n'était plus nécessaire de se revoir.

Cas 4 - Inflammation chronique de la rate, frissons et leucorrhée - Dr James Compton Burnett

Environ des années 1880

Depuis quatre ans, peut-être même un peu plus, je soignais une femme d'environ 55 ans. Elle souffrait de frissons à intervalles réguliers et de douleur dans le côté gauche, deux symptômes existant depuis longtemps. Les leucorrhées duraient depuis presque 20 ans et étaient abondantes, épaisses, jaunes. Elle avait été traitée pendant des années par les meilleurs médecins de sa ville natale et finalement abandonnée, son cas étant considéré hors de portée de l'art médical, manifestement selon le principe de Molière que « *nul n'aura de l'esprit que nous et nos amis* ». Néanmoins, la patiente songea à l'homéopathie, et vint me consulter. Son dernier médecin avait finalement suspecté une affection cérébro-spinale et évoquait une paralysie débutante. La douleur dans le côté gauche était le symptôme le plus important et pénible et sur ce symptôme, je prescrivais Cean. En un mois, la douleur était complètement passée et les leucorrhées également, tandis que les frissons étaient très atténués, mais pas tout à fait disparus. Je n'ai pas réussi à la guérir complètement avec d'autre traitement. Je suivais son cas depuis presque quatre ans et pouvais donc de façon certaine affirmer que la douleur dans le côté ni les leucorrhées n'étaient réapparues et les frissons

n'étaient jamais revenus aussi intenses, mais elle en avait encore un peu lorsque je la revis dernièrement.

Cas 4 - Hypertrophie splénique prise à tort pour une maladie cardiaque - Dr James Compton Burnett

Environ des années 1880

Il y a quelques années de cela, je fréquentais une famille « en vue » à Londres et lors de mes différentes visites, j'entendais parler de temps à autre d'une fille invalide, souffrant d'une maladie cardiaque incurable, pour laquelle elle était suivie par un médecin du West End, qui se consacrait exclusivement aux maladies cardiaques. On me disait le coeur très hypertrophié, la patiente avait dû abandonner la danse, ne pouvait plus se presser et actuellement, ne pouvait plus marcher que lentement et avec précaution, de peur d'une rupture de ce coeur dilaté à l'extrême.

Plusieurs médecins l'avaient examiné, et tous avaient été en accord avec le diagnostic de maladie cardiaque. Je n'avais jamais vu la jeune femme, et n'avais pas porté d'intérêt particulier à ces troubles qui étaient d'ailleurs assez communs. Le temps passait, et la maman parlait de sa pauvre fille invalide avec de plus en plus de tristesse, un jour, elle finit par dire que sa malheureuse fille n'avait même plus la permission de marcher, car le médecin considérait que même cette activité était dangereuse. « *N'est-ce pas triste ?* » me dit-elle. « *Voudriez-vous la voir ?* »

Je déclinai la proposition, disant que je n'avais pas l'habitude de consulter les patients d'autres médecins. Le temps passa encore, et enfin on me demanda de prendre le traitement en main. Je m'y opposai au début, car de tels cas désespérés apportent plus de peine que de satisfaction. A la fin, je consentis à la voir, et je donnai un rendez-vous pour l'examiner.

Pendant ma vie professionnelle, j'ai rarement été aussi déconcerté qu'après l'avoir examinée la première fois, car je trouvais le coeur non seulement non hypertrophié mais plutôt anormalement petit, quoique la matité cardiaque descendait un peu en dessous le côté gauche. Mais la matité à la percussion était liée à une hypertrophie splénique qui remontait le diaphragme et refoulait le poumon par son volume, le coeur et la rate constituant à la percussion une zone de matité continue. La patiente avait de nombreux symptômes évoquant une réelle maladie cardiaque (dyspnée, palpitations, impossibilité de coucher sur le côté gauche, évanouissements) mais tous ces symptômes étaient dus à l'action mécanique exercée par le volume splénique sur l'activité cardiaque. Je revoyais cette jeune femme il y a 3 semaines resplendissante et aussi vive que cela

est possible, et elle avait repris la danse, le tennis, etc.

Cean avait guéri l'hypertrophie de la rate presque totalement, bien qu'elle se développa à nouveau deux ou trois fois à quelques mois d'intervalle, Ferr-p, Con, Thuj, Berb et autres remèdes spléniques, furent nécessaires avant que la patiente soit vraiment guérie. Revoyant ce cas maintenant avec l'avantage d'une expérience plus large, une vision de la pathologie de plus en plus complète et avec un suivi de la patiente depuis 6 années

complètes, il me semble que l'affection a débuté en premier lieu par un trouble leucocytaire liée à une

infection vaccinale, l'affection splénique étant secondaire, puis vint le trouble cardiaque par pure action mécanique de la rate sur le cœur. Le fait que la rate ait continué à s'hypertrophier tant que je n'ai pas guéri la jeune femme de cette « vaccinose » m'a conforté dans ce sens. Ce prince des remèdes spléniques, Cean a traité facilement la splénomégalie, mais n'a eu aucune action sur la maladie sanguine qui en était l'étiologie. C'est un défaut inhérent à l'organothérapie, qui n'est pas suffisamment complète dans son action initiale, mais la remarque peut s'appliquer plus ou moins à toute autre thérapie, car la cause initiale est plus ou moins insaisissable, généralement bien au-delà de toute explication scientifique, qui n'admet que ce que la science sait et ne cherche pas à comprendre ce qui est inconnu par la réflexion et le raisonnement. Car, autrefois, la philosophie dominait la science, maintenant les scientifiques méprisent un peu la philosophie et en ricanent. Rechercher les effets initiaux pour supprimer les causes est maintenant tourné en ridicule en médecine, car la science pure engendre des esprits frustrés, incapables de comprendre les liens fragiles de la perception supérieure.

Cas 5 - Lymphome non-hodgkinien - Eric Sommermann

25 septembre 1990

Homme, 42 ans avec lymphome non-hodgkinien - forme folliculaire, type mixte, stade III.

Le diagnostic a été confirmé par la biopsie le 24 janvier 1990.

Au Viêt-Nam le patient était chargé de nettoyer les cuves contenant l'agent Orange. Il a été un des premiers cas que l'Administration des Vétérans (VA) a considéré atteint d'une maladie secondaire à l'agent Orange et a été en invalidité pendant plusieurs années.

Il a eu cinq cures de poly-chimiothérapie (cyclophosphamide, adriamycine, vincristine et prednisone) d'avril à juillet 1990. Pendant ce temps le nombre de ses leucocytes est passé de 15600 à 22500 (valeurs normales : 4 à 12000) et le nombre de lymphocytes est passé de 74 à 65% (normale de 20 à 40). La chimiothérapie a été interrompue pendant trois mois, les Vétérans n'ayant pas voulu prendre en charge financièrement les traitements. L'homme était si terrorisé à la pensée d'aller à la ville qu'il a voulu continuer ses traitements à sa maison dans les bois. Il a refusé d'aller à la clinique des VA. Les VA ont alors refusé de prendre en charge les traitements à domicile. Sa femme a décidé de me l'amener en consultation afin d'essayer l'homéopathie en attendant.

Il existe une splénomégalie qu'on peut apprécier à environ dix fois son volume normal, son bord inférieur est perçu à la palpation près de la région ombilicale. Il se plaint de météorisme et de douleur abdominale. Le volume de la rate a diminué avec la chimiothérapie, mais a réaugmenté depuis l'arrêt. Les médecins lui conseillent d'envisager une splénectomie. Les ganglions lymphatiques sont augmentés de volume au niveau cervical et inguinal. Le premier symptôme de la maladie a été une adénopathie cervicale.

Le patient a chaud en permanence. Il transpire dans le cabinet de consultation. Il se plaint de troubles nerveux et a horreur de venir en ville. Il a envoyé au Viêt-Nam pour son service dans les armées. Ses parents avaient pensé qu'il devait y aller. Du lycée technique, il a été envoyé directement au Viêt-Nam, sans faire de

classes, et s'est senti très isolé socialement. Il a commencé à avoir des douleurs gastriques. Quelque temps après, il a fait une dépression nerveuse. Outre l'exposition à de nombreux produits chimiques, il craignait constamment de recevoir un coup de fusil. Les attaques de roquettes la nuit l'obligeait à descendre dans les abris, pleins de serpents et de rats.

Tous ces stress l'ont affecté mentalement. Il ne pouvait plus travailler, répugnait de voir ses congénères et partait en courant se cacher. Il était devenu craintif et était oppressé. Il entendait des voix et a commencé à voir des choses qui n'existaient pas, comme lors d'un delirium tremens. On lui a diagnostiqué un trouble bipolaire de l'humeur et on l'a envoyé dans un hôpital psychiatrique. C'était « *comme un mauvais trip à l'acide* ». Il pensait qu'il était capable de lire dans le psychisme d'autrui. Il lui semblait que le temps s'était arrêté. Il se demandait si les autres soldats ne lui avaient pas administré des drogues psychédéliques. L'équipe médical du service psychiatrique le mit sous 2g de chlorpromazine trois fois par jour. Ce dosage était expérimental et a été considéré depuis comme pouvant être dangereux. Ce traitement a été arrêté et on l'a renvoyé chez lui à Palo Alto, et il a commencé alors à s'améliorer progressivement.

Après, il s'est senti vraiment vidé. Il a commencé à utiliser de la marijuana après son service. Il souffre toujours de problèmes mentaux. Il évite les endroits bondés, il veut être près de la porte et recherche la porte de sortie. Il ne peut pas sortir pour dîner. Il ne veut pas sortir, se contente de rester assis dans sa chaise et à des pensées horribles. Mais il ne veut rester seul et veut être près de sa femme et de sa famille. Il sursaute au bruit et doit savoir ce que c'est. Il a des palpitations suite de surexcitation.

Il a des cauchemars vivaces, terribles, de crash d'avions. Il ne peut faire de projet à l'avance à cause de son anxiété. Il a des sueurs froides la nuit avec insomnie. Il se met à respirer fortement, devient raide et s'agite dans le lit avec l'angoisse du lendemain. Il sent l'inquiétude dans son ventre. Il a grand peur de rester seul chez lui, de l'obscurité, des lieux élevés et a le vertige des hauteurs. Il avait peur de traverser les ponts comme un enfant. Parfois il ressent une peur intense de la mort.

C'est un homme amical, trapu, qui est ouvert, s'exprimant facilement aimant sa famille et peu ambitieux. Il a un peur panique des médecins.

Il peut être très jaloux de sa femme, imaginant des choses qui n'ont pas eu lieu. Elle lui est fidèle. Il a peu de désir sexuel depuis qu'il est malade. Il a présenté une diarrhée jaune intermittente depuis trois ans.

A de fortes envies de bonbons, de porc, de pommes de terre, de viande, d'aliments épicés, d'oeufs. Il déteste les fruits de mer. A très soif. Le sel « *fait des noeuds dans ses intestins* ». Il ressent une grande fatigue après manger.

Ses ongles ont été fragiles depuis les cinq derniers mois. Il dort allongé sur son côté gauche. Il dégage une forte odeur corporelle. Sa peau cicatrise très lentement.

A un ulcère de l'estomac qui est plus douloureux après avoir bu de l'alcool.

J'ai pensé en premier lieu que ce cas était une véritable tragédie. Voici un homme qui est très lié à ses quatre enfants, a une femme qui l'aime, sans antécédent pathologique dans sa famille - sans tare miasmatique évidente ou antécédent d'intoxication - mais il présente une maladie fatale à l'âge de 42 ans. Il semble que la

guerre a laissé des traces sur lui des années plus tard. Les docteurs ont déjà commencé la chimiothérapie et bientôt ils vont lui enlever la rate. Il n'a plus beaucoup d'espoir. Peut-être pourrais-je atténuer une partie de ses ennuis avec certains remèdes. Je plaignais ses enfants qui lui manqueraient beaucoup. C'est un cas très complexe. J'ai décidé d'employer seulement des symptômes actuels, car vu l'abondance, il y avait difficulté pour faire un choix. Ainsi, je n'ai tenu compte des symptômes maniaques ou des problèmes antérieurs.

Arg-n semble de loin convenir le mieux. Il couvre au mieux l'état mental du patient et j'avais ressenti, avant même de faire une répertorisation, qu'il s'agissait d'un sujet Arg-n. C'est un sujet au langage direct, amical, sensible, qui se satisfaisait d'une vie simple. Les phobies et les anxiétés sont bien couverts par ce remède.

Imaginez un Arg-n au Viêt-Nam ! Il est très chaud et a des envies d'aliments épicés, des problèmes gastro-intestinaux, ainsi que le vertige des hauteurs, tous éléments confirmant l'indication du remède. Mais la splénomégalie ne fait pas partie du tableau d'Arg-n. La pathogénésie mentionne des élancements piquants dans la rate, mais c'est un remède bien expérimenté et je n'ai pas voulu me contenter de ce remède pour ce patient.

J'ai pu constater que le remède constitutionnel correspondant au malade est susceptible de déclencher une aggravation chez les patients cancéreux. Mais en dépit de cette aggravation, la maladie suit son cours et le patient décède quelques mois plus tard.

Donc j'ai regardé plus loin dans la répertorisation. Phos et Puls suivent Arg-n mais ni l'un ni l'autre ne présente une aussi grande similitude, bien que Phos peut présenter une splénomégalie.

Les venins de serpents apparaissent dans la répertorisation et si vous les combinez, vous pourriez constituer un remède intéressant. Cependant, j'aime employer un remède unique, aussi je les ai abandonnés.

Kali-p couvre la leucémie et la peur d'être seul et la peur de la foule. Ces patients sursautent facilement, mais ils sont généralement frileux et ne présentent pas de splénomégalie.

Arrivé à ce point, j'ai rejeté l'ensemble et j'ai observé le cas d'une autre façon, en le considérant d'un point de vue pathologique. J'utilise cet abord lorsque la pathologie est très intense et que je ne peux pas trouver un remède qui couvre l'ensemble du cas. Après tout, la rate de cet homme est énorme, elle lui descend jusqu'au nombril. J'ai pris rubrique splénomégalie et ai examiné un à un chaque remède dans la Matière Médicale. Ne cherchant pas un remède constitutionnel, j'ai exclu des polychrestes comme Ars, Aur, Calc, Con et Nat-m. Il ne restait plus que des petits remèdes. J'ai lu ensuite ce que Boericke a écrit à propos de chaque remède restant de la rubrique. Je me suis immédiatement intéressé à Cean, un remède que j'avais étudié plusieurs mois plus tôt. C'est le seul petit remède en caractères gras. Boericke écrit : « Ce remède semble posséder une relation spécifique à la rate. Très importante hypertrophie de la rate. Inflammation splénique. Leucémie ».

En fonction de la pathologie actuelle, ce remède paraît convenir parfaitement.

J'ai aussi lu les pathogénésies d'Ars-i, Chin, Chin-s, Hydr, Ran-s et des autres, mais aucun des autres remèdes ne présentaient une telle affinité avec la pathologie de ce cas. Une autre possibilité aurait été d'essayer de dynamiser l'Agent Orange. Mais je n'avais pas le temps de réaliser une expérimentation parce que des chimiothérapies complémentaires paraissaient imminentes.

Pour résumer, j'ai prudemment choisi Cean comme premier remède.

Comme il s'agit vraiment une approche organothérapique, j'ai choisi une 12CH quotidienne.

Burnett a introduit Cean en homéopathie et publié un opuscule intitulé « Maladies de la Rate ». Il précise que l'organothérapie ne doit être utilisée que lorsque un simillimum couvrant l'ensemble du cas, de la pathologie ne peut pas être trouvé. Je présume qu'il n'employait cette technique que lorsque la pathologie était intense. Cean 12CH chaque jour.

26 octobre 1990

Amélioration nette. Il m'a appelé et m'a dit que ses ganglions cervicaux étaient en voie de diminution de volume et que sa rate lui paraissait plus petite. Il m'a aussi dit qu'il se sentait plus calme et beaucoup mieux. Cean 12CH chaque jour.

14 novembre 1990

Ses ganglions cervicaux paraissent normaux. Sa rate continue de se réduire, comme après chimiothérapie. Il se sent beaucoup mieux, sauf après certaines séances d'acupuncture. Sa peau cicatrise beaucoup plus rapidement et ses ongles sont plus solides. Mentalement il se sent plus calme et il raisonne mieux. Aucun cauchemar. Il n'est pas aussi réchauffé. Il ne supporte toujours pas la foule. Toujours en attente pour reprendre la chimiothérapie.

Arrêt de l'acupuncture - Cean 12CH chaque jour

En espérant que les VA ne se décident pas à prendre en charge la chimiothérapie.

9 janvier 1991

A été un peu déprimé à Noël. Les traits de son visage sont moins creusés. Son énergie est meilleure qu'il y a cinq ans. Son psychisme est beaucoup plus clair. Il paraît moins stressé, absence de bouffée de colère. Le sommeil est bien, pas de transpiration la nuit. Peur des hauteurs, d'être seul et de la foule. A mal à l'estomac après le repas, chancelle s'il reste à jeun. Envie de bonbons, de porc, de riz. Soif.

Sa numération de lymphocytes est à 47, en régression par rapport au 31 août, où elle était comptabilisée à 65. La numération des leucocytes est normale à 6,2.

Cean 12CH tous les jours.

20 février 1991

Il a commencé à avoir la diarrhée et des gaz les deux dernières semaines. Se sent nerveux, comme s'il allait sauter au plafond. Sa rate diminue toujours, ses ganglions sont à peine gonflés (plus à droite). Se sent nerveux comme après un grand malheur, mais rien est arrivé, inquiet et renfermé. Réchauffé. Aucune envie alimentaire. Aucune transpiration nocturne ou insomnie. A l'impression d'être observé. Peur des hauteurs. Aversion pour la foule.

Interprétation possible : Burnett dit que en basse dynamisation Cean a tendance souvent à décontracter les intestins, causant même la diarrhée. Il semble donc faire un proving du remède. Il a, après tout, pris le remède une fois par jour depuis plusieurs mois.

Arrêt du remède.

21 mars 1991

Il a été fatigué pendant les 1ères semaines. Va se coucher à 19h 30. Sa rate est un peu plus grosse. A une douleur articulaire avec des modalités semblables à celles de Rhus-t (rigidité, mieux à la chaleur, aggravation aux premiers mouvements). Il s'échauffe lorsqu'il est énervé.

Il n'y a pas d'autre remède clairement indiqué donc je lui donne Cean en une seule dose et attends ensuite. Voilà ce qui est indiqué dans les livres de nos prédécesseurs en ce qui concerne les basses dynamisations : si vous faites un proving, arrêtez le remède et attendez. Si les mêmes symptômes réapparaissent, monter alors la dynamisation.

Cean 30CH, dose unique.

9 avril 1991

Sa rate a beaucoup diminuée dans la journée qui a suivi la prise du remède. Les ganglions inguinaux se sont hypertrophiés. Il s'est senti mieux pendant une semaine après le remède, plus calme, puis s'est aggravé de nouveau. Ses articulations sont meilleures.

Cean 30CH, une dose toutes les deux semaines.

18 avril 1991

Sa numération lymphocytaire est normale à 37%. Sa numération leucocytaire est normale basse (5.900) pour la deuxième fois de suite. En dépit d'une amélioration évidente, son médecin recommande la splénectomie et la chimiothérapie. Le patient a dit qu'il tentait un traitement homéopathique, le médecin l'a pris à l'écart (là où ses confrères ne l'entendraient pas) et lui a dit de continuer ce traitement. Le médecin a dit qu'il avait appris beaucoup du patient.

3 juillet 1991

Il y a deux semaines il s'est senti mal à l'aise, avait une diarrhée jaune et avait une douleur abdominale. Il lui semblait qu'il allait sauter au plafond, exactement comme avec Cean 12CH.

Interprétation : symptôme pathogénétique.

Arrêter le remède et attendre.

11 octobre 1991

Il veut voir un psychiatre. Il se sent inquiet. L'inquiétude est pire en présence des gens et quand il est à

l'extérieur. Il ne sort pas parce qu'il devient nerveux. Il est aussi anxieux pour sa santé. Peur des hauteurs, avec vertige. Il dissimule ce qu'il ressent. Il a peur de ce qui va se passer. Ressent une pression au niveau du thorax près du plexus solaire, comme un ulcère, une sensation douloureuse. Transpiration chaude comme une sueur nerveuse.

A une forte envie de bonbons et de sel. Ses yeux sont bouffis. Les conjonctives sont devenues rouges depuis les deux derniers mois. Il a besoin de lunettes foncées. Il a pris un rendez-vous avec un ophtalmologue pour le problème oculaire mais l'a annulé parce qu'il craignait qu'il ne recommande la chimiothérapie.

L'examen de rate est normal. Ses numérations globulaires également sont toujours normales.

Le tableau a changé : Arg-n apparaît nettement indiqué avec l'atteinte oculaire et le tableau mental encore plus marqué.

Arg-n 200CH, une dose unique.

10 décembre 1991

Il se sent mieux au niveau psychologique. Beaucoup moins d'anxiété deux semaines après la prise du remède.

Moins de peurs, il est moins paranoïaque et se sent mieux en société. Il peut parler aux gens, se sent plus calme. Il est réchauffé. Il veut du sel. Ses globes oculaires semblent tuméfiés. Sa tête est sensible au heurt et il se gratte ses mains facilement depuis la chimiothérapie. La peau a été altérée par la chimiothérapie.

Transit intestinal normal. Dort beaucoup mieux. Ses glandes ont presque retrouvés leur taille normale.

Il a récupéré un bon tonus. « *Si je continue ainsi, je serai heureux. Je ne recommence pas la chimiothérapie.*

J'en reste là ».

Pas de prescription. Attendre.

2 avril 1992

Il a eu son premier rhume de cerveau depuis le début de la maladie. « *Je me sens bien à 95 pour cent. On se demande autour de moi comment cela est possible* ». Ses yeux sont toujours gonflés avec de la photophobie.

Un peu de diarrhée. Sa rate tient bon et ses ganglions n'évoluent pas. Sa peau guérit vite, ses ongles ont une bonne croissance et sont rose. Il parle de reprendre le travail.

Pas de prescription. Attendre.

Il est encore en vie, 10 ans après. Il continuait d'être débarrassé de son cancer lorsqu'il a choisi d'aller voir un autre homéopathe après 9 ans. Je déménageai moi-même de cet état, il y a 8 ans. Malheureusement, il est revenu me voir 6 mois après avec une rechute. C'était très ironique. Il répond à nouveau au remède, mais pas aussi vite et avec des difficultés plus importantes. Il évolue de nouveau dans le bon sens.

Ajouts au répertoire de Kent

Attention : Les remèdes ajoutés au degré 0 sont en attente d'une confirmation clinique.

- PSY : AGITATION, nervosité : Eric Sommermann - [0]
PSY : AGITATION, nervosité / lit / tourne et se retourne sans cesse, se : James Compton Burnett - [1]
PSY : PEUR / malheur n'arrive, qu'un : Eric Sommermann - [0]
PSY : PEUR / travail / capable de travailler, de ne plus être : Constantine Héring - [1]
PSY : SUREXCITATION, émotif : Constantine Héring - [1]
PSY : TRISTESSE, dépression mentale : Constantine Héring - [1]
VE : ALLONGÉ / côté / droit, agg : Henri Duprat - [1]
VE : TOURNANT / lit, dans : Margaret Lucy Tyler - [1]
TE : AGRANDISSEMENT, sensation d', "grosse tête" : Frans Vermeulen - [1]
TE : CRÉPITEMENT dans la tête, sensation de : C-M. Boger - [1]
TE : DOULEUR, céphalée en général : Frans Vermeulen - [1]
TE : DOULEUR, céphalée en général / Côté / droit / hypocondre gauche, avec douleur dans l' : Constantine Héring - [1]
TE : DOULEUR, céphalée en général / Côté / droit / rate, avec douleur de la : Constantine Héring - [1]
TE : PULSATION, battement / coeur, synchrone avec le : Frans Vermeulen - [1]
VIG : COLORATION / pale : James Compton Burnett - [1]
B : APHTES / Arrière-gorge : Constantine Héring - [1]
B : COLORATION / LANGUE / Blanche / sale : James Compton Burnett - [1]
B : COLORATION / LANGUE / Blanche / Centre : James Compton Burnett - [1]
B : COLORATION / LANGUE / Jaune / sale : Frans Vermeulen - [1]
C : TUMÉFACTION / Ganglions cervicaux : Eric Sommermann - [0]
ES : APPÉTIT / ABSENT : Frans Vermeulen - [1]
ES : DÉsir / acides, de choses : Frans Vermeulen - [1]
ES : DÉsir / pommes de terre : Eric Sommermann - [0]
ES : DÉsir / viande / porc : Eric Sommermann - [0]
ES : NAUSÉE : Frans Vermeulen - [1]
ES : VOMISSEMENTS : Frans Vermeulen - [1]
AB : AGRANDISSEMENT, hypertrophie / Foie : Frans Vermeulen + James Compton Burnett - [1]
AB : AGRANDISSEMENT, hypertrophie / Foie / allongé sur le côté droit, agg : Frans Vermeulen - [1]
AB : AGRANDISSEMENT, hypertrophie / Rate, splénomégalie / allongé sur le côté gauche, agg : Frans Vermeulen - [1]
AB : AGRANDISSEMENT, hypertrophie / Rate, splénomégalie/ chronique : Constantine Héring - [1]
AB : CONSCIENCE de sa rate, la sent : Frans Vermeulen - [1]
AB : CONTRACTION / Intestins / sel, après avoir mangé du : Eric Sommermann - [0]
AB : DOULEUR, mal au ventre, douleur sourde / Foie : William Boericke + James Compton Burnett - [1]
AB : DOULEUR, mal au ventre, douleur sourde / Hypocondres / gauche : William Boericke - [1]
AB : DOULEUR, mal au ventre, douleur sourde / Hypocondres / gauche / impossibilité de se coucher dessus, avec : Constantine Héring - [1]
AB : DOULEUR, mal au ventre, douleur sourde / Hypocondres / gauche / leucorrhée et frilosité, avec : Constantine

Héring - [1]

AB : DOULEUR, mal au ventre, douleur sourde / Hypogastre : Frans Vermeulen - [1]

AB : DOULEUR, mal au ventre, douleur sourde / Omphalique : James Compton Burnett - [1]

AB : DOULEUR, mal au ventre, douleur sourde / Rate / boissons froides, agg : Henri Duprat - [1]

AB : DOULEUR, mal au ventre, douleur sourde / Rate / mouvement, agg : James Compton Burnett - [1]

AB : DOULEUR, mal au ventre, douleur sourde / Rate / oppression, avec : Henri Duprat - [1]

AB : DOULEUR, mal au ventre, douleur sourde / COUPANTE, coups de couteau / Hypocondres / temps froid, agg :
Constantine Héring - [1]

AB : DOULEUR, mal au ventre, douleur sourde / PIQUANTE lancinante / Foie : James Compton Burnett - [1]

AB : DOULEUR, mal au ventre, douleur sourde / PIQUANTE lancinante / Foie / mouvement, agg : James Compton
Burnett - [1]

AB : DOULEUR, mal au ventre, douleur sourde / PIQUANTE lancinante / Foie / toucher, agg : James Compton
Burnett - [1]

AB : DOULEUR, mal au ventre, douleur sourde / PIQUANTE lancinante / Hypocondres / droit : Frans Vermeulen - [1]

AB : FAIBLESSE, sensation de / Omphalique, dans la région : James Compton Burnett - [1]

AB : HÉPATIQUE, affection du foie : William Boericke - [1]

AB : INFLAMMATION (péritonite, entérite, etc) / Rate / chronique : Constantine Héring - [1]

AB : LOURDEUR, comme par un poids (pesanteur) : William Boericke - [1]

AB : PLÉNITUDE, sensation de / Foie : Frans Vermeulen - [1]

AB : PLÉNITUDE, sensation de / Foie / allongé sur le côté droit, agg : Frans Vermeulen - [1]

AB : PLÉNITUDE, sensation de / Foie / manger, agg après : Frans Vermeulen - [1]

AB : PLÉNITUDE, sensation de / Hypocondres / gauche / impossibilité de se coucher dessus, avec : Constantine
Héring - [1]

AB : TUMÉFACTION / Inguinale, de la région / Ganglions, des : Eric Sommermann - [0]

AB : TUMÉFACTION / Foie : Frans Vermeulen + James Compton Burnett - [1]

AB : TUMÉFACTION / Rate : C-M. Boger - [1]

REC : DYSENTERIE : Constantine Héring - [1]

REC : TRACTION, lourdeur, poids, pesanteur : William Boericke - [1]

SEL : ARGILE / couleur d' : Frans Vermeulen - [1]

SEL : JAUNES : Eric Sommermann - [0]

VS : ENVIE d'uriner, anormale en général / constante : William Boericke - [1]

UR : BILE, contenant de la : William Boericke - [1]

UR : COULEUR / VERDATRE : Frans Vermeulen - [1]

UR : MOUSSEUSES : Frans Vermeulen - [1]

UR : ODEUR / nauséabonde : Frans Vermeulen - [1]

UR : POLYURIE, abondantes, augmentées : Frans Vermeulen - [1]

UR : SUCRE, présence de (glycosurie) : William Boericke - [1]

GF : DOULEUR / Utérus : Frans Vermeulen - [1]

GF : LEUCORRHÉE / abondante : Constantine Héring - [1]

GF : LEUCORRHÉE / douleur, avec / côtes à gauche, sous les : Constantine Héring - [1]

GF : LEUCORRHÉE / épaisse : Constantine Héring - [1]

GF : LEUCORRHÉE / jaune : Constantine Héring - [1]

GF : MÉTRORRAGIE / rate, avec douleur dans la région de la : Constantine Héring - [1]
GF : RÈGLES / abondantes : William Boericke - [1]
GF : RÈGLES / avance, fréquentes, en : Frans Vermeulen - [1]
GF : RÈGLES / avance, fréquentes, en / 10 jours, de : Constantine Héring - [1]
GF : RÈGLES / avance, fréquentes, en / apparaissent toutes les deux semaines : Constantine Héring - [1]
GF : RÈGLES / rate, avec des douleurs dans la région de la : Henri Duprat - [1]
RES : DYSPNÉE : Frans Vermeulen - [1]
RES : GENE respiratoire, respiration empêchée : Frans Vermeulen - [1]
EXP : ABONDANTE : William Boericke - [1]
TH : CATARRHE bronchique, encombrement : Henri Duprat - [1]
TH : DOULEUR / Seins / Sous le : C-M. Boger - [1]
TH : INFLAMMATION / Bronches (bronchite) : Frans Vermeulen - [1]
TH : PALPITATIONS cardiaques : Frans Vermeulen - [1]
TH : PETIT, étroit, sensation que le thorax est trop : Frans Vermeulen - [1]
DOS : DOULEUR : William Boericke - [1]
DOS : DOULEUR / Lombaire, de la région : Frans Vermeulen - [1]
DOS : DOULEUR / Lombaire, de la région / miction / envie d'uriner / avec : Frans Vermeulen + James Compton Burnett - [1]
DOS : FROIDEUR (y compris frisson pendant la fièvre ou frilosité) / EXTENSION / descend le long du dos : Constantine Héring - [1]
MB : DOULEUR / Mbres inf / Cuisse / Côté externe : James Compton Burnett - [1]
MB : DOULEUR / CONTUSE, meurtrissure, sensibilité à la pression / Mbres inf / Cuisse / Côté externe : James Compton Burnett - [1]
MB : ONGLES / cassants / doigts : Eric Sommermann - [0]
MB : PARALYSIE : Henri Duprat - [1]
SOM : PERTURBÉ : Frans Vermeulen - [1]
SOM : RÊVES / accidents / avions, d' : Eric Sommermann - [0]
SOM : RÊVES / cauchemar : Eric Sommermann - [0]
SOM : RÊVES / effrayants : Eric Sommermann - [0]
SOM : RÊVES / vivaces, très frappants, perçus comme réels : Eric Sommermann - [0]
FR : DESCENDANT : Constantine Héring - [1]
FR : FRILOSITÉ : Constantine Héring - [1]
FV : INTERMITTENTE chronique, paludisme : James Compton Burnett - [1]
FV : INTERMITTENTE chronique, paludisme / rate, avec inflammation de la : James Compton Burnett - [1]
FV : INTERMITTENTE chronique, paludisme / splénomégalie, avec : Constantine Héring - [1]
TR : ABONDANTE / nuit / insomnie, avec : Eric Sommermann - [0]
TR : ODEUR / forte, exagérément : Eric Sommermann - [0]
P : COLORATION / jaune, ictère : Henri Duprat - [1]
P : COLORATION / jaune, ictère / hémolytique (maladie de Minkowski-Chauffard) : Michel Guermonprez, Madeleine Pinkas et Monique Torck - [0]
GE : ALLONGÉ / côté, sur le / gauche, agg : Henri Duprat + William Boericke - [1]
GE : AMAIGRISSEMENT : James Compton Burnett - [1]

GE : ANÉMIE : William Boericke - [1]
GE : ANÉMIE / hémolytique (maladie de Minkowski-Chauffard) : Michel Guermonprez, Madeleine Pinkas et Monique Torck - [0]
GE : ANÉMIE / pernicieuse (Biermer) : James Compton Burnett - [1]
GE : CANCER / Hodgkin, lymphome malin : James Compton Burnett - [1]
GE : CANCER / leucémie : William Boericke + James Compton Burnett - [1]
GE : CANCER / lymphome non-hodgkinien : Eric Sommermann - [0]
GE : CHALEUR / vitale, manque de : Henri Duprat - [1]
GE : DOULEUR / PIQUANTE lancinante / interne : Frans Vermeulen - [1]
GE : FAIBLESSE, asthénie : James Compton Burnett - [1]
GE : HÉMORRAGIE : William Boericke - [1]
GE : HYPERTENSION artérielle : William Boericke - [1]
GE : LEUCOCYTOSE : Henri Duprat - [1]
GE : MOUVEMENT / agg : William Boericke - [1]
GE : OEDÈME externe / hépatique, suite d'affection : O-E. Boericke - [1]
GE : OEDÈME externe / spléniques, dans les affections : O-E. Boericke - [1]
GE : PLAIES et blessures / cicatrisation lente : Eric Sommermann - [0]
GE : POLYGLOBULIE : Michel Guermonprez, Madeleine Pinkas et Monique Torck - [0]
GE : SAISONS / hiver, agg en : James Compton Burnett - [1]
GE : SECOUSSES internes / Nerfs : Constantine Héring - [1]
GE : SYPHILIS, syphilitiques : C. Knerr - [2]
GE : TEMPS / froid et humide, agg : James Compton Burnett - [1]
GE : TEMPS / froid et sec, agg : Henri Duprat + Frans Vermeulen - [1]
GE : TUMÉFACTION en général / Ganglions, glandes : Eric Sommermann - [0]

Références

Ceanothus americanus - Symptômes guides de la matière médicale - Dr Constantine Héring - 1879
Ceanothus americanus - The Medical Century - Dr James Compton Burnett - 1880
Ceanothus - Matière médicale - Dr William Boericke - 1927
Ceanothus americanus - Traité de matière médicale homéopathique - Dr Henri Duprat - 1948
Lymphome induit par l'Agent Orange - Proceedings of the Professional Case Conference - Eric Sommermann - 1992
Ceanothus - Synoptic 2 - Frans Vermeulen, Dr Edouard Broussalian et Dr Jean Claude Ravalard - 2004
Ceanothus americanus - Matière médicale homéopathique - Dr Michel Guermonprez, Dr Madeleine Pinkas et Dr Monique Torck - 2005
PCKent2 - Logiciel d'aide à la décision homéopathique - Nicolas Massonat - <http://www.evidence-sarl.com/>