

L'asthme.

Rôle de l'environnement.

Place de l'homéopathie.



Dr Bernard Poitevin, Médecin allergologue et homéopathe, Bormes les Mimosas.

L'asthme est une affection ressentie par le patient: il est essoufflé, spontanément ou le plus souvent à l'effort, son entourage ou lui-même perçoivent cette respiration accompagnée de sifflements dans les périodes difficiles. Celles-ci sont souvent dues à des modifications de son environnement : exposition à des allergènes auxquels il est sensibilisé et qui provoquent une inflammation des bronches, infections virales, pollution atmosphérique qui aggrave l'état de sa muqueuse bronchique hypersensible. Cette constriction des bronches s'objective grâce à la spirométrie qui permet de mesurer les volumes respiratoires, souvent normaux, et les débits, diminués surtout pour les petites bronches. A ce stade, ce resserrement des bronches est réversible grâce à des bronchodilatateurs. L'asthme se différencie ainsi d'une autre maladie chronique des bronches, la bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO), mais elle peut évoluer vers cette maladie inflammatoire, surtout chez les patients qui ont un tabagisme chronique, facteur aggravant majeur de l'asthme

Le médecin prend en considération les facteurs qui peuvent provoquer les crises d'asthme, favoriser, parfois à bas bruit, son apparition, ou aggraver l'état du patient. Situer le malade dans son environnement est au cœur même de la pratique homéopathique, ceci depuis Hahnemann. C'est particulièrement vrai dans le cadre de l'asthme. La recherche d'un terrain atopique et des allergènes, souvent faite avec un allergologue, est nécessaire comme l'est le rôle des infections qui provoquent parfois les crises d'asthme, même si l'exposition naturelle aux bactéries peut être protectrice, les enfants élevés dans des fermes ayant moins d'allergie et d'asthme que le reste de la population. La survenue d'un asthme dépend de facteurs génétiques et immunologiques complexes. Des antécédents familiaux d'allergie ou d'asthme favorisent sa survenue. Mais l'environnement de nos sociétés occidentales urbanisées en accroît beaucoup la fréquence. L'environnement intérieur est pathogène en

raison du rôle des acariens, des phanères d'animaux (chat en particulier), et des spores de moisissures, qui sont aussi fréquentes à l'extérieur. Une chambre d'allergique devrait comporter peu de pièges à poussière, être très régulièrement nettoyée, avec une température de 20° en moyenne et une hygrométrie allant de 40% à 55%. Les composés organiques volatils issus de nombreux meubles récents jouent également un rôle nocif. Enfin à l'extérieur, les particules fines issues des moteurs diesels, les oxydes d'azote, l'ozone et les composés organiques volatils créent une irritation bronchique et favorisent par des mécanismes différents l'augmentation de l'allergie, la réactivité accrue de la muqueuse bronchique et sa plus grande sensibilité aux allergènes.

Les traitements de l'asthme sont codifiés et améliorent de nombreux patients. Cependant, ils peuvent ne pas convenir à certains et s'avérer insuffisants dans le cas d'asthmes persistants modérés à sévère. L'homéopathie est alors une thérapeutique intéressante comme l'a démontrée une étude d'observation conduite en Egypte : le traitement homéopathique a permis chez la plupart des enfants de réduire le stade de gravité de l'asthme, de diminuer les symptômes, de supprimer les crises nocturnes, de réduire nettement la consommation médicamenteuse et d'améliorer la mesure objective du souffle. Le caractère individualisé de l'homéopathie ne favorise pas la réalisation d'essais cliniques contrôlés qui eux seuls ont valeur de preuve, et dont la réalisation est possible en milieu hospitalier. Dans cette indication où l'homéopathie est donnée le plus souvent en traitement complémentaire, de nombreux médicaments peuvent être utilisés. On retrouve souvent 4 médicaments majeurs, *Antimonium Tartaricum*, *Arsenicum Album*, *Ipeca*, *Kali carbonicum*, complétés par des médicaments symptomatiques ou de terrain choisis selon les antécédents du patient et ses caractéristiques personnelles. Les dilutions d'allergènes peuvent être utilisées, mais notre préférence va à la désensibilisation par voie sublinguale, efficace et bien tolérée. Le traitement est adapté pour chaque patient en fonction du niveau de contrôle de son asthme et du suivi objectif de sa fonction respiratoire. Que nous soyons ou non asthmatiques, veillons aussi à l'impact collectif des produits responsables de la pollution extérieure et intérieure : particules fines, composés organiques volatils, spores de moisissures. Suivre les conseils de prévention donnés dans nos maisons mais aussi à l'extérieur, pour la circulation automobile (moins circuler ou ralentir lors des périodes de pollution), est un acte de générosité nécessaire pour combattre les maladies respiratoires, dont l'asthme, fléau contemporain qui touche les plus fragiles.

Références.

Poitevin B. Asthme : quelle place pour l'homéopathie ? (1re partie). Rev Homéopat 2013;4:83–90. Asthme : rôle des acteurs environnementaux (2e partie) Rev Homéopat 2013;4:124-132. Asthme : la thérapeutique homéopathique (3e partie) Rev Homéopat 2014;5:2–12.

Shafei HF, Abeldayem S, Mohamed N. Individualized homeopathy in a group of Egyptian asthmatic children. Homeopathy 2012; 101:224–30.