



Expérience d'un gériatre *homéopathe en EHPAD*

Dr Frédéric Rérolle, Lyon (69)



Expérience un peu particulière puisqu'elle se déroule sur ces 3 dernières années qui ont connu depuis 2 ans la pandémie de Covid-19. On présentera une première partie sur l'intérêt de l'homéopathie en gériatrie et une deuxième sur notre expérience de l'épidémie de Sars-cov 2 en EHPAD.

Homéopathe depuis plus de 30 ans, j'assume, depuis 3 ans, un poste de médecin coordinateur et traitant dans un EHPAD situé dans la banlieue lyonnaise.

Présentation de l'établissement

Maison de 3 niveaux pouvant accueillir 120 résidents dont l'âge moyen est de 90 ans.

Au rez-de-chaussée : 27 résidents présentant la maladie de Alzheimer en UVP (Unité de Vie Protégée anciennement Cantou).

Premier étage : 53 résidents, non autonomes et très handicapés mentalement (ex : démence) ou physiquement (ex : tétraplégique).

Deuxième étage : 40 résidents en principe moins dépendants.

L'établissement est indépendant et géré par une association 1901 professionnelle.

Un seul médecin pour les 120 résidents sauf pour une dizaine qui sont encore suivis par un médecin traitant.

A - Intérêt de l'homéopathie en EHPAD

L'homéopathie était inconnue par les soignants et les résidents jusqu'à mon arrivée en septembre 2018. Il y a donc eu un travail de présentation, d'information voire de formation auprès des infirmiers, des aides-soignantes et auxiliaires.

L'interrogatoire des personnes qui présentent des troubles cognitifs importants est très compliqué et imprécis. J'ai la chance d'être libre de mes prescriptions et de travailler avec une équipe coopérante qui a assez vite adhéré à cette approche. Les soignants, proches des résidents, ont donc appris « l'observation

homéopathique » afin de me rapporter les symptômes utiles à la prescription d'un médicament homéopathique.

Les résidents sont des personnes très âgées qui présentent des poly-pathologies souvent lourdes et des traitements allopathiques importants.

L'homéopathie va présenter plusieurs intérêts pour ce type de population. D'une part pour diminuer et alléger les prescriptions allopathiques riches en effets secondaires et d'autre part pour toutes les pathologies aiguës qui peuvent survenir au cours de l'année chez ces personnes fragiles, par exemple bronchites, diarrhée, rhinopharyngite, douleurs, etc.

Diminution des prescriptions allopathique :

Dès la première année d'introduction de l'homéopathie dans l'EHPAD, on peut constater dans le tableau suivant une baisse des commandes à la pharmacie. J'ai comparé 2019 aux années précédentes. Pour 2020 et 2021, les circonstances épidémiques exceptionnelles ne permettent pas la comparaison. Il y a sans doute encore une marge de progression importante possible après cette première année d'apprentissage mais la période actuelle est compliquée. On peut constater une baisse de consommation des différentes familles de médicaments allopathiques. En particulier des antalgiques et psychotropes qui ont beaucoup d'effets indésirables et favorisent les chutes qui ont souvent des conséquences dramatiques (fractures, syndrome post-chute, grabatisation).

Nombre de boîtes	Moyenne 2017/2018	2019	%
Anti acide	540	408	25 %
Trouble fonctionnel digestif	176	67	61 %
Constipation	1400	1300	-
Diarrhée	100	44	56 %
Diabète	220	186	15 %
Dermocorticoïdes	1250	864	31 %
Urologie	250	145	42 %
Corticoïdes	165	45	72 %
Antibiotiques	232	183	20 %
Antalgiques palier 1	4718	2461	47 %
Antalgique palier 2 & 3	306	127	58 %
Psycholeptique (sédatifs)	1100	830	24 %
Psychoanaleptique	1500	1081	27 %
Syndrome obstructif des voies aériennes	120	76	57 %

Les médicaments homéopathiques les plus utiles en aigu en EHPAD :

Antimonium tartaricum

Le grand âge, l'alitement ou le peu d'activité physique et surtout les fausses routes fréquentes sont des facteurs fragilisant l'appareil respiratoire. Et en cas d'encombrement, bien souvent ces patients n'ont pas une toux suffisamment efficace pour se dégager en expectorant. **Antimonium tartaricum** nous rend service tous les jours par son action facilitant l'expectoration. Cela évite beaucoup de complications et de surinfections et donc de prescriptions d'antibiotique. D'ailleurs les infirmières l'utilisent en cas de besoin avant même ma prescription.

Coccus cacti

Intéressant pour ces catarrhes chroniques récidivant chaque automne/hiver avec accumulation de glaires dans la gorge provoquant toux et étranglement.

Arnica

Bien sûr, car il y a de nombreuses chutes.

Symphytum

Action remarquable et rapide pour soulager les douleurs de fractures et accélérer la consolidation.

Opium

Très utile pour traiter les syndromes post-chutes et bien sûr pour certains types de constipation.

Ignatia

On constate que beaucoup de résidents souffrent de chagrin souvent non exprimé. Suite de deuils (même ancien), d'entrée en EHPAD et particulièrement conséquence du confinement.

Euphrasia

Les personnes âgées ont des yeux fragiles et secs. Plusieurs épidémies de conjonctivite ont rapidement cédé avec ce médicament.

Apis

Utile dans certains problèmes cutanés qui en ont les caractéristiques. En particulier en cas de réactions après une perfusion sous-cutanée.

Bryonia et Rhus toxicodendron

Selon les modalités de douleurs ostéo-articulaires.

Hyoscyamus et Stramonium

Pour des troubles du comportement en rapport avec leur matière médicale.

Et bien d'autres bien sûr...

B - Mon expérience lors de l'épidémie à l'EHPAD de Sars-cov2 en mars-avril 2020

- Le 17 mars, lorsque j'ai entendu parler de l'utilisation bénéfique de **Camphora** en Iran par Sankaran, j'ai donné deux doses liquides sur deux jours de **Camphora 1M** à 118 résidents sur 120 et à la majorité du personnel.
- Les 19 et 20 mars, une quinzaine de résidents au deuxième étage ont présenté de la diarrhée, mais pas grave et rapidement résolutive, sans doute en réaction.
- À partir du 19 mars, les 6 premiers cas présentant des symptômes pseudo-grippaux avec fièvre ont fait leur apparition mais uniquement au premier étage. Et puis environ 9 autres personnes qui sont devenues fébriles dans les jours suivants. On pense que finalement 40 résidents du premier étage sur 53, ont été infectés. Deux jours plus tard, on déplorait 2 décès. Au total, 11 sont décédés au cours de l'épidémie en 2 mois (10 dans la maison et le seul qui a été hospitalisé). Parmi les 10, 2 avaient refusé de prendre **Camphora**.
- Lorsque l'épidémie s'installait au premier étage, j'ai traité toutes les personnes atteintes avec **Bryonia**. Tous ont été rapidement mieux. Mais, deux jours après l'arrêt de **Bryonia**, certains ont rechuté. J'ai repris **Bryonia** et ils se sont tous améliorés à nouveau.

- Cependant, certains d'entre eux ont empiré avec le temps avec des tableaux de désaturation nécessitant l'oxygénation jusqu'à 9l/mn. Et pour ceux-ci j'ai dû utiliser des médicaments adaptés à chaque cas qui ont sauvé 6 cas graves. Pour le suivi des cas, j'ai été aidé par **André Saine** (que je remercie encore) qui assurait depuis le Canada, grâce au décalage horaire, le suivi la nuit par téléphone.
- L'interrogatoire des patients étaient impossible dans leur état, nous devions nous contenter de signes cliniques (fièvre, saturation, pouls et TA, aspect de la peau, sueurs, auscultation pulmonaire, comportement etc).
- Nous n'avions pas d'autres choix en 2020 que paracétamol et hospitalisation. Seules les injections de Rivotril ont été préconisées... En tant que médecin, j'ai très mal vécu cette atteinte à la liberté de prescrire et à l'interdiction de soigner. J'ai perdu toute confiance depuis envers ceux qui gouvernent la santé publique.

Plusieurs médicaments homéopathiques ont été utilisés selon les signes cliniques, en particulier : **Bryonia, Antimonium tartaricum, Ammonium carbonicum, Carbo vege-**

tabilis, Beryllium, Opium, Hyoscyamus, Kalium carbonicum, Arsenicum album, Phosphorus, Gelsemium, et enfin **Carboneum oxygenisatum**. Jusqu'à ce dernier, les effets étaient provisoires et permettaient seulement de maintenir les patients gravement atteints.

- **Carboneum oxygenisatum** c'est l'oxyde de carbone, il a été « miraculeux » pour certains patients avec une atteinte grave cardiopulmonaire et désaturation depuis des jours. C'est en comparant les symptômes de personnes intoxiqués à l'oxyde de carbone et les patients Covid qu'André Saine et moi avons eu l'idée de l'utiliser pour les patients gravement atteint et qu'aucun médicament ne soulageait suffisamment.
- **Bryonia** a été le médicament le plus efficace pour la phase de début d'infection et pour de nombreux patients qui n'ont pas décompensé dans la phase grave avec atteintes pulmonaires et vasculaires.
- **Hyoscyamus** pour les atteintes neurologiques prédominantes avec troubles du comportement et cognitifs majeurs.

Dr Frédéric RÉROLLE