

Diathèses et constitutions du nourrisson et de l'enfant

Dr Daniel Scimeca
Maisons-Alfort (Ile-de-France)

«Un
rappel
essentiel»

La prise en compte des constitutions et du terrain est primordiale dans le cadre d'une approche homéopathique pluraliste. Elle suppose un regard sur l'humain dans sa globalité en même temps que sa complexité.

Un simple regard sur la complexité ne peut amener de clarté et ne peut qu'aboutir à des prescriptions complexistes basées sur un symptôme ou un syndrome, voire une prescription tout simplement « fouillis ».

Un simple regard sur la globalité amène le plus souvent à une certaine rigidité, dans laquelle on essaie de tout faire rentrer dans un seul moule, celui du remède unique dans le meilleur des cas, celui du dogmatisme simplificateur dans le pire des cas.

Ce n'est qu'en étant à la fois global et systémique, en tenant compte de ce qui relie et de ce qui singularise, que l'approche homéopathique aura la plus grande pertinence.

Cela est parfaitement représenté et assuré par l'approche constitutionnelle et diathésique.

Chez l'enfant, cette double lecture est rendue plus ardue. Ce n'est pas tant parce que l'enfant ne peut parler s'il est trop petit, mais surtout par la fraîcheur de son historicité et la plasticité de sa constitution.

Nous commencerons notre propos par un court rappel sur ce que représentent les notions de constitution et de diathèse (ou terrain).

La constitution est une bio-morpho-typologie. Bien plus qu'un délit de faciès, elle renseigne sur la biochimie intime et sur les éléments minéraux dominants de la structure corporelle. Elle renseigne du même coup sur certains traits de comportements et sur certaines tendances métaboliques.

Elle est génétique et structurelle et ne change pas avec le traitement. Aucun médicament ne fera d'un carbonique trapu un phosphorique gracile.

La diathèse tout au contraire est le résultat d'une histoire. Elle est la maladie chronique invisible, le fil rouge qui relie toute l'histoire pathologique d'un individu. Elle est à la fois génétique et déterminée à la naissance, et évolutive et dépendante du milieu.

Elle est à la fois la génétique darwinienne et l'épigénétique qui vient la moduler.

Elle est influencée par le traitement, et, puisqu'il s'agit d'une « maladie » chronique, doit être guérie par le traitement homéopathique.

La constitution chez l'enfant et sa plasticité

La difficulté pour le jeune homéopathe qui commence à apprivoiser cette notion de constitution est de bien avoir à l'esprit qu'une constitution est déterminée et structurelle et qu'il a affaire à un jeune patient en transformation et en croissance.

Il faut bien comprendre que si le corps du bébé est amené à changer au fil des mois et des années, ces différentes évolutions ont un déterminisme génétique assez fort.

Ainsi si tous les bébés sont carboniques vers un an, avant la marche, s'ils sont tous phosphoriques dès lors qu'ils naissent un peu prématurément, leur constitution n'en est pas moins déterminée par le génome.

Il y aura donc des âges correspondants à des constitutions et cela coexistera avec le fait que chaque enfant a sa constitution propre.

Les constitutions de l'enfant s'articulent autour de trois grandes constitutions et d'une quatrième qui en représente un mode plus dégradé. L'enfant carbonique et l'enfant phosphorique sont les plus répandus. Viennent ensuite l'enfant fluorique et le mode dégradé et moins fréquent qu'est l'enfant silicique.

Abordons ces constitutions dans l'ordre physiologique des âges auxquels elles apparaissent.

La constitution silicique est celle de la prématurité avec difficultés de développement. C'est aussi la constitution de millions d'enfants souffrant de malnutrition dans le monde.

La constitution fluorique est aussi celle de la prématurité et des difficultés néonatales, avec malformations précoces viscérales ou vasculaires nécessitant parfois des interventions dès la naissance. Elle sera aussi la constitution des adolescents dégingandés et aux déformations rachidiennes. Elle sera la constitution des adolescents difficiles, à problèmes, et aux difficultés d'adaptation sociétale.

La constitution carbonique est celle du bébé cadum, avant la marche. Elle se renforcera après le rebond adipocytaire des six ans lorsque ce sera la constitution définitive.

La constitution phosphorique est celle du nourrisson qui commence à marcher. Elle se renforcera, malgré le rebond adipocytaire des six ans, lorsque ce sera la constitution définitive.

L'enfant carbonique

C'est, dans le langage des grands-mères, un « beau bébé ». Sa tête est large, plutôt brachycéphale et les fontanelles sont larges. Le reste du corps a déjà les caractéristiques du carbonique adulte. Les membres sont courts et trapus, aux os solides. Le thorax est plutôt large et l'allure générale du corps est bréviligne et plutôt solide. Les dents sortiront de manière peu précoce, voire tardive mais seront bien implantées et solides.

A noter de fréquentes sueurs localisées à la tête qui évoqueront le médicament constitutionnel **CALCAREA CARBONICA**. Plus tard, en grandissant, il pourra évoluer vers la constitution phosphorique si ce stade n'était pas le stade définitif. Dans le cas contraire, les caractéristiques carboniques vont se fixer.

La reconnaissance de la constitution carbonique se fait donc sur cette morpho-typologie. Bien évidemment, cela entraîne d'autres caractéristiques que nous allons développer mais il convient de ne pas confondre trois éléments :

- La constitution qui repose sur une morpho-typologie minérale
- Les médicaments qui s'y rapportent
- La diathèse qui y correspond.

En l'occurrence, ne pas confondre les caractéristiques qui feront reconnaître la constitution carbonique, les signes du médicament **CALCAREA CARBONICA** et les pathologies de type psorique qui souvent (mais pas toujours) atteignent cet enfant.

L'enfant carbonique a un métabolisme tourné vers l'assimilation et la lente construction. C'est bien logique si l'on replace le rôle de l'élément Carbone dans le vivant. Le carbone représente la brique fondamentale des molécules organiques, donc des cellules, des tissus.

Assimilation, construction, lenteur sont donc trois caractéristiques qui se retrouveront dans tous les axes métaboliques et tous les appareils.

L'enfant carbonique est souvent glouton (nous retrouverons ainsi **CALCAREA CARBONICA** mais aussi **GRAPHITES** et **ANTIMONIUM CRUDUM**). Il assimile et construit et ce sera pour cette raison que les diathèses les plus fréquentes chez cet enfant seront la Psore (qui assimile, mais réagit de manière périodique par des poussées éliminatrices) et la Sycose (qui assimile, construit, et se fige dans la lenteur).

La lenteur se retrouvera dans l'apparition des dents, la marche, la croissance, mais aussi les acquis cognitifs. L'enfant carbonique assimile très bien le savoir, mais lentement, c'est un petit bulldozer.

Il n'y a que l'enfant **BARYTA CARBONICA**, qui en plus de la lenteur présente la sclérose et les limitations de l'élément Baryte.

CALCAREA CARBONICA sera le peureux diarrhéique intolérant au lait.

GRAPHITES sera l'enfant carbonique glouton et eczémateux dont il faudra surveiller la maturation endocrine.

KALIUM CARBONICA sera la dérive asthmatique et digestive de la constitution.

BARYTA CARBONICA représente l'enfant en retard et à problème.

NATRUM CARBONICUM et **MAGNESIA CARBONICA** seront des carboniques moins purs tant les ions Na et Mg viendront moduler le côté gras et mou, pour des enfants plus minces et plus réactifs, surtout plus émotifs.

L'enfant phosphorique

Il se reconnaît lui aussi sur une morpho-typologie et pas sur autre chose. Le phosphore est le minéral que le vivant a choisi pour stocker et rendre disponible l'énergie grâce à sa fameuse triple liaison.

Rien d'étonnant à ce que tous les enfants qui se mettent à gambader et à explorer dès lors qu'ils marchent soient un peu phosphoriques.

Lorsqu'il s'agit de leur constitution définitive d'adulte, ils montreront un certain phosphorisme même avant la marche et cette constitution se confirmera après le rebond adipocytaire de 6 ans. Cela ne signifie d'ailleurs pas qu'ils soient protégés de l'obésité de l'enfant, mais dans ce cas celle-ci sera encore plus frappante par la disproportion entre une masse molle trop importante vis-à-vis d'un squelette assez fin.

Si le carbonique obèse est très rond, le phosphorique développe plutôt une obésité abdominale très tôt visible contrastant avec son petit thorax long et étroit.

Il faut éliminer l'image simpliste des phosphoriques qui seraient tous maigres et des carboniques qui seraient tous gros. La constitution est affaire d'ossature et de trame tissulaire, elle ne préjuge pas d'autre chose et un des grands médicaments d'obésité chez l'enfant est **PHOSPHORUS** !

L'enfant phosphorique est donc plutôt longiligne, au thorax étroit et aux membres graciles. Les mains sont longues et fines et il est dolichocéphale.

Les dents sont fines et régulières mais très sensibles aux caries. Les troubles de l'articulé existeront mais moins nets que chez le Fluorique.

La dominance « énergie » du phosphore laisse surtout sa marque sur la fragilité émotionnelle de cet enfant. Il est vif et réactif. Pas forcément plus intelligent que le carbonique, il a une intelligence différente, plus vive mais plus épuisable, plus irrégulière. Si le carbonique besogne un peu mais réussit régulièrement, le phosphorique brille mais déçoit assez souvent.

L'autre âge du phosphorisme est bien sûr l'adolescence. La poussée pubertaire refait sur la constitution le même effet que l'apparition de la marche. Le corps s'affine et s'élanche. Tous les ados se « phosphorisent » un peu même si ce n'est pas leur constitution de base. Là encore, la masse adipeuse n'a rien à voir.

Ce sera aussi l'âge de la sensibilité et de la fragilité.

CALCAREA PHOSPHORICA est le plus proche des médicaments de cette constitution et il sera de prescription régulière sur cette notion constitutionnelle. Sa croissance rapide, ses infections respiratoires, ses céphalées et son émotivité le classeront plutôt dans la diathèse tuberculinique mais ce n'est pas une règle.

PHOSPHORUS et tous les médicaments de la série (**NATRUM PHOS**, **KALIUM PHOS**, et l'épuisé **PHOSPHORIC ACIDUM**) seront fréquemment retrouvés chez cet enfant du bébé à l'ado.

Mais **NATRUM MURIATICUM** pourra se retrouver très régulièrement chez ces enfants.

L'enfant fluorique

Moins fréquent, il est dominé par la faiblesse du tissu conjonctif de soutien. Ses zones de fragilité sont l'os, les articulations, les dents.

Les enfants fluoriques présentent deux autres zones de fragilité qui sont celles de la sphère nerveuse et de la sphère vasculaire. C'est la raison pour laquelle on y associe fréquemment la diathèse luétique. Mais cela encore une fois ne doit pas être systématique en faisant confondre constitution et diathèse.

La prématurité peut laisser apparaître un certain fluorisme qui se confirmera ou au contraire, si ce n'est pas la constitution de l'âge adulte, évoluera vers d'autres constitutions. Mais la présence de malformations néonatales, vasculaires, viscérales, osseuses, est à rattacher à cette constitution.

Cela évoque aussi la Luèse, diathèse qui est la plus souvent associée à la constitution fluorique.

Diathèses et constitutions du nourrisson et de l'enfant

L'enfant fluorique est dominé par les déformations et l'asymétrie.

Au niveau de la tête, les oreilles pourront être dissemblables et une certaine asymétrie du visage (très nette chez l'adulte fluorique) pourra déjà s'observer. Les dents seront de très mauvaise qualité très tôt avec de très nombreuses caries et des troubles de l'articulé nécessitant très tôt d'intervenir. Le squelette est asymétrique et scoliotique. Le bassin est décalé. Il existe une asymétrie des membres inférieurs, par fausse jambe courte liée à la scoliose ou par vraie jambe courte qui se confirmera à la fin de la croissance.

L'enfant Fluorique a un système nerveux très fragile. Il souffrira très tôt de troubles du sommeil et il grandira dans une grande instabilité, un caractère versatile et indiscipliné. Les résultats scolaires seront plus qu'irréguliers.

CALCAREA FLUORICA est bien sûr le chef de file des médicaments de cette constitution. Mais **PHOSPHORUS** comme **SILICEA** pourront aussi s'y intégrer de même que tous les médicaments à radical fluoré.

L'enfant silicique

Sa caricature est l'enfant de la malnutrition insupportable de ce début de XXI^{ème} siècle. C'est aussi le grand prématuré.

On retrouvera un certain « silicisme » chez les adolescents un peu affaiblis et très déminéralisés, mais ce sont très souvent des phosphoriques à la base.

Le vrai enfant silicique est donc rare dans nos pays occidentaux et est la conséquence de maladies cachectisantes. Il ne faudra pas confondre cette constitution avec la matière médicale de **SILICEA**, car si des enfants phosphoriques transpirant facilement et suppurant facilement après des vaccins répétés peuvent relever d'une prescription de **SILICEA**, ils ne sont pas obligatoirement siliciques pour autant.

La tête est très grosse par rapport au corps et contraste aussi avec un faciès un peu rentré et peu développé. Les yeux sont rentrés dans les orbites et le visage est d'un aspect très osseux. Le ventre est gros, le thorax est aplati et les côtes sont saillantes. L'acquisition de la marche est tardive et peu assurée. Le système nerveux est fragile.

Si **SILICEA** correspond bien à cette constitution, **NATRUM MURIATICUM**, **NATRUM PHOS**, **ARSENICUM ALBUM**, **IODUM**, **NITRICUM ACIDUM** pourront s'y intégrer.

	Carbonique	Phosphorique	Fluorique	Silicique
Bébé	Bébé cadum à grosse tête Croissance lente mais régulière Marche tardive, dents tardives	Tête fine et thorax allongé Croissance rapide et allure fine Dents précoces, marche rapide	Dissymétrique, hypotrophique Déformations des côtes, sternum, valgus des genoux Agitation nocturne	Gros crâne avec visage et yeux rentrés Thorax aplati et gros ventre Fragile et sensible Pleure dans les bras
Enfant	Os solide mais peu de souplesse Dents régulières de bonne qualité Croissance lente mais méthodique, assimile bien	Aspect général long et harmonieux Dents facilement cariées Intelligence vive, mais vite épuisé	Genu recurvatum et hyperlaxité ligamentaire Cyphose et scoliose Instabilité et indiscipline	Maigre avec des os très saillants Intelligence contrastant avec manque d'assurance corporelle
Adolescent	Sage et déjà adulte Prédisposé à l'obésité et aux surcharges Solidité et méthode Facilement phobique	Très longiligne Rêveur, idéaliste Vivacité mais fatigabilité rapide Facilement dépressif	Dissymétrique et instable Agité et fragile Facilement agressif contre les autres ou lui-même	La sensibilité du phosphorique et l'instabilité du fluorique Facilement déprimé et agité

La fraîcheur des diathèses de l'enfant

Il ne s'agit pas ici de reprendre une étude exhaustive sur les diathèses que l'on trouvera dans un grand nombre des numéros de notre revue, mais de dire quelles spécificités cette approche particulière peut avoir chez l'enfant.

La diathèse est une maladie chronique reliant l'histoire pathologique d'un individu. A ce titre, l'enfant, a fortiori le bébé, n'a pas une histoire pathologique (le plus souvent) très longue ni très fournie.

Mais la diathèse est aussi la rencontre de la génétique et de l'épigénétique. C'est à la fois l'héritage des ancêtres et les acquis de la vie qui se déroule.

A ce titre un certain nombre d'enfants et même de tout jeunes nourrissons peuvent avoir une diathèse déjà bien prégnante.

L'approche diathésique chez l'enfant est donc à la fois délicate, puisque l'histoire est courte, mais assez aisée, car les signes sont nets et la coexistence de plusieurs diathèses qui brouillent souvent le tableau chez l'adulte ne se retrouve pas chez le jeune enfant.

En pratique homéopathique de tous les jours, cela est essentiel car le traitement de la diathèse amènera à de très grandes satisfactions. Encore plus que chez l'adulte, ce n'est pas tant pour les symptômes que les familles viennent mais bien parce que l'homéopathie soigne le terrain.

On nous amène de jeunes nourrissons parce qu'ils sont tout le temps malades, parce que les traitements semblent ne traiter que superficiellement.

L'enfance est donc un moment privilégié pour traiter et guérir les diathèses puisque ce que nous ferons aura une conséquence positive pour la totalité de l'existence. C'est comme une sorte de correction de trajectoire pathologique tout à fait essentielle.

En pratique quotidienne, l'enfant psorique et l'enfant tuberculinique suffiraient à remplir nos agendas tant les pathologies de l'anopie et de la fragilité respiratoire sont fréquentes.

Mais l'enfant sycotique, plus grand et l'enfant luétique, encore plus grand méritent toute notre attention.

L'enfant psorique

La Psore se caractérise par l'alternance de plusieurs pathologies et par la périodicité de celles-ci. Elle se caractérise aussi par la dominante cutanée des symptômes.

En effet, la Psore est une diathèse dynamique, énergique et centrifuge qui vise à ce que l'organisme se débarrasse de circuits toxiques vers l'extérieur (la peau). Chaque fois qu'une voie d'élimination est bloquée, il en choisit une autre (alternance) et il vise à éliminer chaque fois que l'envahissement intérieur le nécessite (périodicité).

Chez l'enfant, l'atopie et les parasitoses sont les manifestations principales de cette Psore.

Nous trouverons chez l'enfant psorique :

- L'eczéma atopique
- La gale, les poux, les oxyures et les parasitoses répétées en général
- L'atopie respiratoire, l'asthme, les bronchiolites
- Les infections ORL à répétitions lorsque celles-ci alternent avec l'eczéma ou des troubles digestifs
- La fatigue et la tendance dépressive chez l'enfant, surtout si cela est cyclique
- Les migraines de l'enfant
- Les douleurs abdominales cycliques qui sont des équivalents migraineux
- Les troubles digestifs, constipation, diarrhées
- Les anomalies du comportement alimentaire, surtout dans le sens de l'excès et du sucre

Les grands médicaments antipsoriques de l'enfant permettront de vraiment stabiliser durablement cette Psore :

- **SULFUR** et **PSORINUM** surtout
- **GRAPHITES** (peau, digestion), **LYCOPodium** (asthme, digestion), **ANTIMONIUM CRUDUM** (peau), **SEPIA** (psychisme).

L'enfant tuberculinique

Le Tuberculisme peut être considéré comme une forme clinique particulière de la Psore. Il en garde le caractère périodique et alternant, mais c'est la fragilité de l'arbre respiratoire qui plus que la peau en est l'exutoire. D'autre part, la dynamique vitale est plus faible et il existe un bon degré de déminéralisation avec les conséquences, en particulier nerveuses, que cela suppose.

La périodicité et l'alternance prendront plutôt la forme d'une extrême variabilité des symptômes.

Chez l'enfant, les infections respiratoires, pulmonaires et ORL sont les manifestations principales du Tuberculisme.

Nous trouverons chez l'enfant tuberculinique :

- Les infections ORL répétées, au moindre froid, avec hypersensibilité au froid
- Les infections pulmonaires, les bronchiolites
- La tendance aux poussées fébriles brusques
- Les troubles de l'appétit, anorexie ou simple inappétence avec maigreur ou le contraire avec tendance à l'obésité (mais appétence salée et non sucrée comme la Psore)
- La fatigue physique et la fatigue nerveuse
- Les difficultés de concentration, les irrégularités dans la scolarité
- Les pathologies rachidiennes et articulaires surtout chez les adolescents
- Les céphalées de tension, liées au stress et au travail scolaire (différent des migraines psoriques)
- Les troubles de règles chez la jeune fille

Les grands médicaments tuberculiques permettront de guérir cette diathèse et de redonner une stabilité à l'énergie du terrain : **TUBERCULINUM** et **PHOSPHORUS** surtout.

Mais aussi **SILICEA**, **NATRUM MURIATICUM**, **PULSATILLA** (ORL, règles), **IGNATIA**, **ARSENICUM ALBUM**, **PHOSPHORIC ACIDUM** (fatigue, école).

L'enfant sycotique

La Sycose est la diathèse du ralentissement métabolique et de la rétention ; cela se manifeste par la prise de poids, la tendance aux néoformations bénignes, à la cellulaire, aux écoulements et infections des deux sphères ORL et urogénitales.

Chez l'enfant, la Sycose est moins fréquente et concerne des enfants souvent en surpoids, plutôt lents et dont les affections sont traînantes, ORL par exemple.

Un nez tuberculinique attrape froid facilement, un nez psorique est allergique, un nez sycotique coule sans arrêt !

Nous trouverons chez l'enfant sycotique :

- L'embonpoint chronique
- Les verrues, le molluscum
- La tristesse et la rumination, les enfants tristes et boudeurs
- Les TOCs
- La sensibilité à l'humidité
- Les infections ORL traînantes jamais guéries
- Les cystites et mycoses chez les jeunes filles

Les grands médicaments anti-sycotiques redonneront la vivacité au terrain et guériront cette diathèse du ralentissement, faisant œuvre préventive pour toutes les pathologies de surcharge de l'adulte : **THUYA** en premier lieu. Mais aussi **MEDORRHINUM**, **CAUSTICUM** (verrues, tristesse), **SILICEA**, **NITRICUM ACIDUM**, **STAPHYSAGRIA**, **NATRUM SULFURICUM**, **DULCAMARA** (rhumes à l'humidité, molluscum).

L'enfant (et surtout l'ado) luétique

La Luèse est caractérisée par la triade pathologique : inflammation, autodestruction et sclérose. Elle est dominée par l'auto-immunité. Elle associe une instabilité et fragilité du système nerveux.

Chez l'enfant, la Luèse entraîne des angines à répétition, des insomnies et des troubles du caractère.

Nous trouverons chez l'enfant luétique :

- Les angines
- Les insomnies rebelles
- Les troubles du caractère de l'adolescente ou du grand enfant
- Les colères, agressivités
- Les troubles du comportement et conduites anti-sociales

Les grands médicaments anti-luétiques, s'ils ne parviennent pas toujours à guérir la Luèse si elle est très marquée, permettront de très correctement la limiter et la stabiliser : **LUESINUM** et **MERCURIUS SOLUBILIS** surtout.

Mais aussi **BELLADONNA** (angines, insomnie), **BARYTA CARBONICA**, **FLUORIC ACIDUM**, **AURUM METALLICUM**, **ARGENTUM NITRICUM** (nervosité) et **PLATINA**.

Conclusion

Approcher l'enfant par sa constitution et sa diathèse sont des grilles de lecture commodes qui permettent de mieux pénétrer dans l'intime de la Similitude, sans se perdre.

La constitution est une approche simple et rapide, même si cette notion est mouvante chez les plus jeunes.

La diathèse est essentielle à considérer, car c'est de sa cure que viendra un vrai gain en termes de santé, une vraie prévention pour demain. C'est là le cœur de l'éthique de toute thérapeutique qui se veut globale et humaniste.

Dr D. Scimeca

hépaclem[®] PHYTO

**DIGESTION DIFFICILE
DRAINEUR DIGESTIF ET RÉNAL
DÉPURATIF – DÉTOXIFIANT**

Artichaut
Boldo
Combretum
Curcuma

hépaclem[®] PHYTO
Complément alimentaire

Conseils d'utilisation :
1 à 2 comprimés avant les repas,
3 fois par jour

CLEMENT
6, rue Joffre - F57101 THIONVILLE
Tél : 03 82 82 76 73
laboratoire@clement-thionville.fr

vente en pharmacie et magasin diététique : ACL 950 102-8