HAL
open science

L'homéopathie en odontologie pédiatrique

Clotilde Gallet

To cite this version:

Clotilde Gallet. L'homéopathie en odontologie pédiatrique. Sciences du Vivant [q-bio]. 2008. hal-01733328

HAL Id: hal-01733328

https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01733328

Submitted on 14 Mar 2018

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

UNIVERSITÉ DE LORRAINE

AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact : ddoc-theses-contact@univ-lorraine.fr

LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4
Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10
http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg_droi.php
http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm

T/OD/N/2008/2003D

ACADÉMIE DE NANCY-METZ

UNIVERSITÉ DE NANCY I
FACULTÉ D'ODONTOLOGIE

Année 2008

N° 2003

BIBLIOTHÈQUE

THÈSE

pour le

DOCTORAT EN CHIRURGIE DENTAIRE

par

Clotilde GALLET
née le 13 mai 1981 à Metz (Moselle)

L'HOMÉOPATHIE EN ODONTOLOGIE PÉDIATRIQUE

présentée et soutenue publiquement le

Examinateurs de la thèse

Melle C. STRAZIELLE, Professeur des Universités	Présidente
Mme D. DROZ, Maître de Conférences des Universités	Juge
Mme C. MANET, Docteur en Médecine	Juge
Mr P. AMBROSINI, Maître de Conférences des Université	Juge
Mr J-M. MARTRETTE, Maître de Conférences des Universités	Juge

BU PHARMA-ODONTOL
D 104 078350 7

PPN 123039886
BIB 193997

ACADÉMIE DE NANCY-METZ

UNIVERSITÉ DE NANCY I
FACULTÉ D'ODONTOLOGIE

Année 2008

N° 2003

BIBLIOTHEQUE

THÈSE

pour le

DOCTORAT EN CHIRURGIE DENTAIRE

par

Clotilde GALLET
née le 13 mai 1981 à Metz (Moselle)

L'HOMÉOPATHIE EN ODONTOLOGIE PÉDIATRIQUE

présentée et soutenue publiquement le

Examinateurs de la thèse

Melle C. STRAZIELLE, Professeur des Universités	Présidente
Mme D. DROZ, Maître de Conférences des Universités	Juge
Mme C. MANET, Docteur en Médecine	Juge
Mr P. AMBROSINI, Maître de Conférences des Université	Juge
Mr J-M. MARTRETTE, Maître de Conférences des Universités	Juge

Nancy-Université

Président : Professeur J.P. FINANCE

Faculté d'Odontologie

Doyen : Docteur Pierre BRAVETTI

Vice-Doyens : Dr. Pascal AMBROSINI - Dr. Jean-Marc MARTRETTE

Membres Honoraires : Pr. F. ABT - Dr. L. BABEL - Pr. S. DURIVAUX - Pr. G. JACQUART - Pr. D. ROZENCWEIG - Pr. M. VIVIER

Doyen Honoraire : Pr. J. VADOT

Sous-section 56-01 Odontologie pédiatrique	Mme	DROZ Dominique (Desprez)		Maître de Conférences
	M.	PREVOST** Jacques		Maître de Conférences
	Mlle	MARCHETTI Nancy		Assistant
	Mme	ROY Angélique (Mederlé)		Assistant
	M.	SABATIER Antoine		Assistant
Sous-section 56-02 Orthopédie Dento-Faciale	Mme	FILLEUL Marie Pierryle		Professeur des Universités*
	Mlle	BRAVETTI Morgane		Assistant
	M.	GEORGE Olivier		Assistant
Sous-section 56-03 Prévention, Epidémiologie, Economie de la Santé, Odontologie légale	M.	WEISSENBACH Michel		Maître de Conférences*
	M.	CELEBI Sahhüseyin		Assistant
	Mme	JANTZEN-OSSOLA Caroline		Assistant
Sous-section 57-01 Parodontologie	M.	MILLER** Neal		Maître de Conférences
	M.	AMBROSINI Pascal		Maître de Conférences
	Mme	BOUTELLIEZ Catherine (Bisson)		Maître de Conférences
	M.	PENAUD Jacques		Maître de Conférences
	M.	JANOT Francis		Professeur Associé
	Mme	BACHERT Martine		Assistant
	M.	PONGAS Dimitrios		Assistant
Sous-section 57-02 Chirurgie Buccale, Pathologie et Thérapeutique Anesthésiologie et Réanimation	M.	BRAVETTI Pierre		Maître de Conférences
	M.	ARTIS Jean-Paul		Professeur 1er grade
	M.	VIENNET Daniel		Maître de Conférences
	M.	WANG Christian		Maître de Conférences*
	Mlle	LE Audrey		Assistant
	M.	PERROT Ghislain		Assistant
Sous-section 57-03 Sciences Biologiques (Biochimie, Immunologie, Histologie, Embryologie, Génétique, Anatomie pathologique, Bactériologie, Pharmacologie)	M.	WESTPHAL** Alain		Maître de Conférences *
	M.	MARTRETTE Jean-Marc		Maître de Conférences
	Mlle	ERBRECH Aude		Assistante Associée au 01/10/2007
Sous-section 58-01 Odontologie Conservatrice, Endodontie	M.	AMORY** Christophe		Maître de Conférences
	M.	FONTAINE Alain		Professeur 1er grade*
	M.	ENGELS DEUTSCH** Marc		Maître de Conférences
	M.	MORTIER Eric		Maître de Conférences
	M.	CLAUDON Olivier		Assistant
	M.	PERRIN Sébastien		Assistant
	M	SIMON Yorick		Assistant
Sous-section 58-02 Prothèses (Prothèse conjointe, Prothèse adjointe partielle, Prothèse complète, Prothèse maxillo-faciale)	M.	SCHOUVER Jacques		Maître de Conférences
	M.	LOUIS** Jean-Paul		Professeur des Universités*
	M.	ARCHIEN Claude		Maître de Conférences *
	Mlle	BEMER Julie		Assistante
	M.	DE MARCH** Pascal		Assistant
	M.	HELFER Maxime		Assistant
	M.	SEURET Olivier		Assistant
	M.	SIMON Franck		Assistant
Sous-section 58-03 Sciences Anatomiques et Physiologiques Occlusodontiques, Biomatériaux, Biophysique, Radiologie	Mlle	STRAZIELLE**Catherine		Professeur des Universités*
	M.	SALOMON Jean-Pierre		Maître de Conférences
	Mme	HOUSSIN Rozat (Jazi)		Assistante Associée au 01/01/2007

souligné : *responsable de la sous-section*

Mis à jour le 01.10.2007

* temps plein - ** responsable TP

Par délibération en date du 11 décembre 1972,
la Faculté de Chirurgie Dentaire a arrêté que
les opinions émises dans les dissertations
qui lui seront présentées
doivent être considérées comme propres à
leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner
aucune approbation ni improbation.

Merci au Professeur Catherine STRAZIELLE,

Docteur en chirurgie dentaire
Professeur des Universités
Habilité à diriger des recherches
Responsable de la Sous-section :
Sciences anatomiques et physiologiques,
Occlusodontie, Biomatériaux, Biophysique, Radiologie,

Pour l'enseignement que vous nous avez dispensé,
Merci d'avoir accepté de présider ce jury.

Merci au Docteur Dominique DESPREZ-DROZ,

Docteur en chirurgie dentaire
Docteur de l'Université Henri Poincaré, Nancy I
Maître de Conférences des Universités
Responsable de la Sous-section : Pédodontie,

Pour l'enseignement que vous nous avez dispensé,
pour l'intérêt que vous avez bien voulu porter à ce travail,
ainsi que pour votre disponibilité et vos conseils avisés.

Merci au Docteur Chantal MANET ,

Docteur en médecine
Spécialisée en pédiatrie

Pour l'intérêt que vous avez bien voulu porter à ce travail,
Et pour le temps que vous avez consacré aux corrections.

Merci au Docteur Pascal AMBROSINI,

Docteur en Chirurgie Dentaire
Maître de Conférences des Universités
Sous-section : Parodontologie

Pour l'enseignement que vous nous avez dispensé,
et pour avoir accepté de juger ce travail.

Merci au Docteur Jean-Marc Martrette,

Docteur en Chirurgie Dentaire
Maître de Conférences des Universités
Sous-section : Sciences Biologiques

Pour l'enseignement que vous nous avez dispensé
et pour avoir accepté de juger ce travail.

A Jules et à Lionel, pour tout le bonheur qu'ils m'offrent jour après jour,

A ma mère pour son aide, et pour tout le reste...,
A Doun, à Boubou, pour leur présence indispensable,
A mon père,

A Annick, Daniel et Frédéric, pour le soutien et l' affection qu'ils m'apportent,

A ma tante Anne, pour m'avoir fait découvrir ce métier,

A mes amis, tout particulièrement à Marion,

A Dominique DROZ et à Nancy MARCHETTI,

A Carol PETIT, pour nos mercredis...

A tous ceux que je ne nomme pas, mais qui comptent tant pour moi.

L'HOMÉOPATHIE

EN

ODONTOLOGIE PÉDIATRIQUE

BIBLIO

SOMMAIRE

INTRODUCTION

1. QU'EST-CE QUE L'HOMÉOPATHIE ?

   1.1. UNE DÉCOUVERTE ÉTONNANTE
   1.2. LES GRANDS PRINCIPES DE L'HOMÉOPATHIE
   1.3. LA MATIÈRE MÉDICALE
   1.4. L'OBSERVATION CLINIQUE
   1.5. LE MÉDICAMENT HOMÉOPATHIQUE
   1.6. COMMENT PRESCRIRE ? RÈGLES DE POSOLOGIE
   1.7. PREUVES SCIENTIFIQUES MODERNES DE L'HOMÉOPATHIE

2. NOTIONS DE CONSTITUTIONS, DE DIATHESES ET DE TYPE SENSIBLE

   2.1. LES DIATHÈSES
   2.2. LES CONSTITUTIONS
   2.3. RETENTISSEMENTS ODONTOLOGIQUES ET ORTHODONTIQUES : LA PRÉVENTION

3. APPLICATION DE L'HOMEOPATHIE A L'ODONTOLOGIE PEDIATRIQUE

   3.1. HOMÉOPATHIE ET DOULEURS DENTAIRES
   3.2. INDICATIONS HOMÉOPATHIQUES AVANT UNE INTERVENTION
   3.3. INDICATIONS HOMÉOPATHIQUES APRÈS UNE INTERVENTION
   3.4. HOMÉOPATHIE ET LÉSIONS BUCCALES ET PARODONTALES
   3.5. HOMÉOPATHIE ET URGENCES PÉDODONTIQUES
   3.6. CONSEILS A DONNER AUX PARENTS ET AUX ENFANTS EN CAS DE PRESCRIPTION HOMÉOPATHIQUES
   3.7. CAS CLINIQUES : QUELQUES EXEMPLES

CONCLUSION

ANNEXES

GLOSSAIRE

BIBLIOGRAPHIE

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION

L'homéopathie fait aujourd'hui partie intégrante de la pharmacopée médicale. Les médecins savent la proposer à leurs patients. Pourquoi les chirurgiens-dentistes, à leur tour, n'élargiraient-ils pas leur arsenal thérapeutique ? Mais pour prescrire, il faut connaître... et il faut avouer que nous savons peu de choses de l'homéopathie. Ce travail proposera donc, à travers une discipline particulière de notre exercice, l'odontologie pédiatrique, d'élargir un peu nos connaissances et d'apprendre quelques bases pour bien appréhender et bien prescrire l'homéopathie.

L'odontologie pédiatrique est « l'ensemble de l'odontologie appliquée à l'enfant ». Elle débute avec l'éruption des premières dents temporaires et se termine vers l'âge de 15 ans quand les apex des deuxièmes molaires permanentes sont fermés. Le point commun avec l'homéopathie, c'est que ces deux disciplines sont basées sur le principe fondamental de la création d'une chaîne de confiance (9) :

- Confiance en la compétence du chirurgien-dentiste : l'homéopathie n'est pas une thérapeutique exclusive, surtout dans notre profession où de toute façon, le geste prime sur la prescription. Un chirurgien dentiste homéopathe ne peut pas être un chirurgien dentiste qui ne prescrit que des médicaments homéopathiques, mais se doit d'être un praticien qui connaît dans chaque pathologie la place optimale respective des différentes thérapeutiques.

- Confiance des parents et de l'enfant envers leur chirurgien-dentiste : elle ne peut reposer que sur l'écoute mutuelle et sur des prescriptions avec des indications bien précises et détaillées.

- Confiance dans le médicament : c'est en général le maillon le plus faible de la chaîne. Pour le consolider, il faut accepter quelques règles simples : les granules ne sont pas des bonbons, ce sont des médicaments et il faut les respecter comme tous les médicaments, c'est-à-dire tenir compte des posologies et en prendre soin.

Aborder l'homéopathie pour pouvoir la prescrire, c'est tout d'abord découvrir son histoire et ses principes, puis apprendre et comprendre les notions de constitutions de base

qui décrivent les organismes, et enfin pouvoir proposer des traitements homéopathiques en fonction des pathologies et des patients rencontrés.

1. QU'EST-CE QUE L'HOMÉOPATHIE ?

Comme le disait le Docteur Madeleine SCHOCH-BELLOCQ, reprenant une citation du Docteur Pierre SCHMIDT (1894-1987) lors d'une conférence en 1995 : « De la compréhension de l'homéopathie dépend la qualité de l'acte homéopathique »(43). Alors, partons à la découverte de l'homéopathie...

L'homéopathie repose sur un principe simple, nécessaire et obligatoire, le principe de similitude. C'est ce principe qui lui a donné son nom, inventé par son initiateur, Samuel HAHNEMANN : « homéopathie » provient de la contraction de deux termes en grec : « homoios » et « pathos », soit souffrance semblable (4, 73). Il serait certainement plus approprié d'utiliser le terme homéothérapie – médecine par les semblables... (34)

1.1. « 1790 : UNE DÉCOUVERTE ETONNANTE »

Le père de l'homéopathie est un médecin originaire de Saxe, Samuel Christian Frédéric HAHNEMANN (fig.1), né à Meissen en 1755 et mort à Paris en 1843. Dès le début de son exercice, il est profondément ébranlé dans ses convictions médicales par la pauvreté de la thérapeutique de l'époque, souvent dangereuse avec ses saignées et ses clystères. Renonçant à l'exercice médical, il se consacre, pour subsister, à la traduction d'ouvrages médicaux étrangers.

BIBLIOTHEQUE

Fig.1 : Samuel HAHNEMANN (1755-1843)

Illustration extraite du site Medarus de GOURDOL J-Y. (74)

En 1790, alors qu'il travaille sur la traduction d'un livre nommé Materia Medica et écrit par CULLEN, un médecin écossais très réputé, HAHNEMANN est interpelé par le passage traitant du quinquina, substance utilisée depuis plusieurs décennies dans le traitement du paludisme (nommé à l'époque la « fièvre tierce »). Il ne peut admettre ce qu'il y lit, à savoir que dans la fièvre, « l'écorce du quinquina agit par l'intermédiaire de la vertu roborative (fortifiante) qu'elle exerce sur l'estomac ». Or HAHNEMANN connaît bien ce médicament, ayant lui-même contracté le paludisme alors qu'il était encore jeune étudiant. Au sujet du quinquina, il pense justement le contraire de CULLEN, car loin de lui fortifier l'estomac, ce remède avait plutôt tendance à lui provoquer des gastrites. Il décide alors de mettre en pratique l'idée nouvelle qui était dans l'air du temps, l'expérimentation sur l'homme sain. Pendant plusieurs jours, alors qu'il est en parfaite santé, il se soumet donc à un traitement biquotidien de 4 grains de quinquina. Il se met alors à ressentir les symptômes d'une fièvre tout à fait semblable au paludisme (50).

Cette constatation tout à fait fortuite (une substance capable de guérir une maladie peut aussi la provoquer) l'incite à poursuivre ses expérimentations avec les autres médicaments de son époque. Pour lui, désormais, le principe est clair : pour comprendre l'action d'un médicament, il faut l'expérimenter préalablement chez des sujets en équilibre de santé. En 1805, il publie sa première Matière Médicale comprenant vingt-sept substances ainsi expérimentées sur lui-même et sur ses proches (73).

Lorsqu'HAHNEMANN découvre chez un malade des symptômes tout à fait identiques à ceux d'une substance qu'il avait expérimentée, il prescrit cette substance à la dose pondérable classique. Il constate souvent une aggravation, suivie ensuite d'une amélioration voire d'une guérison. Pour éviter l'aggravation initiale, il décide alors de diluer cette substance et découvre encore une fois d'une manière fortuite et empirique que le médicament choisi par la similitude des symptômes (ceux de la substance - ceux du malade) produit une action d'autant plus bénéfique qu'il est dilué, puisque l'aggravation initiale est supprimée, mais que l'on constate tout de même une amélioration, puis une guérison. On soigne donc le mal par le mal (dilué). Ainsi, après avoir redécouvert le principe de similitude déjà énoncé par d'autres avant lui, dont l'illustre HIPPOCRATE, HAHNEMANN découvre et démontre l'efficacité des dilutions infinitésimales (73).

Telle est l'histoire très succincte des origines de l'homéopathie, qui permet de comprendre comment sont apparues les notions fondatrices de cette discipline que sont le principe de similitude et la dilution infinitésimale.

1.2. LES GRANDS PRINCIPES DE L'HOMÉOPATHIE (58)

L'homéopathie est à la fois une méthode thérapeutique et une conception médicale. Ce double aspect de la médecine homéopathique implique des règles que nous allons examiner : celle du principe de similitude et celle de la dilution, à doses faibles ou infinitésimales, et parallèlement à cette dernière, celle de la dynamisation (34).

1.2.1. LE PRINCIPE DE SIMILITUDE

En 1796, après six années d'expérimentations, HAHNEMANN résume en une phrase la loi fondamentale de l'homéopathie : « Similia similibus curantur » : les semblables sont guéris par les semblables (41).

Sans respect de ce principe, l'homéopathie n'existe pas (73).

Selon le Dr Roland ZISSU, médecin homéopathe de renom : « toute substance qui, donnée à un ou plusieurs sujets sensibles et en équilibre de santé, provoque un ensemble caractéristique de symptômes, est susceptible, lorsqu'elle est administrée à dose convenable, à un malade présentant le même ensemble caractéristique de symptômes, de provoquer une réaction salutaire pouvant aboutir à la guérison » (73, 79).

L'expérimentation sur des volontaires en bonne santé nous donne la pathogénésie d'un remède (de « pathos »=maladie et « genesis »=création) : elle rassemble tous les symptômes apparus à la suite de l'administration de la substance étudiée (73).

En plus de cela, il est nécessaire d'individualiser « le » médicament correspondant à « un » malade. L'homéopathie soigne des malades et non des maladies. Comme dans toute pratique médicale, le diagnostic est indispensable. Une fois le diagnostic posé, il faut choisir la thérapeutique adaptée à chaque cas. En effet, la connaissance du diagnostic ne suffit pas à la prescription car plusieurs médicaments sont possibles pour chaque pathologie. Il faut donc aller chercher dans un Répertoire clinique donnant la liste des médicaments indiqués pour telle ou telle maladie, ou tel ou tel symptôme, et retrouver les signes présentés par le patient. On trouve ainsi quatre-vingt-dix remèdes à l'aphtose buccale dans le Répertoire de KENT ! Pour bien prescrire, le praticien doit donc mettre en évidence des signes, symptômes

ou modalités individualisés de chaque malade, ce que l'on peut appeler ses signes personnels (73).

Nous pouvons donc maintenant définir les deux types d'ouvrages représentant les « bibles » des praticiens homéopathes : la Matière Médicale et le Répertoire clinique. Dans une Matière Médicale, on cherche le médicament et on trouve sa pathogénésie. Dans un Répertoire Clinique, on se base sur les symptômes et on trouve les médicaments indiqués.

Pour mieux comprendre le principe de similitude, prenons un exemple simple : nous savons tous que la piqûre d'abeille provoque localement un œdème rapide plus ou moins important et une brusque sensation de brûlure, améliorée par une compresse froide, aggravée par une compresse chaude. Imaginons qu'à la suite d'une anesthésie locale ou au contact d'un produit chimique, un sujet développe un œdème brutal et une brusque sensation de brûlure, améliorée par le froid et aggravée par la chaleur. On constate dans cet exemple que la piqûre d'abeille et l'autre cause (anesthésique ou produit) ont provoqué la même réaction. Il y a similitude des symptômes. L'abeille devient ainsi LE médicament homéopathique de CE malade, et seulement pour ce trouble précis (73). Le remède homéopathique employé se nomme **Apis Mellifica** et se compose d'une dilution d'abeille.

Comme nous l'avons dit, au début, HAHNEMANN donnait le médicament « semblable » à la dose habituelle, pondérable. Il a constaté une aggravation, temporaire le plus souvent, mais toujours désagréable, parfois dangereuse. Il a donc pensé à fractionner la dose, à la diluer.

1.2.2. LA DILUTION INFINITÉSIMALE (77)

On appelle dilution le produit que l'on obtient en mélangeant une certaine quantité d'une substance médicamenteuse solide ou liquide avec une quantité plus grande d'un liquide inerte, généralement de l'alcool (62).

1/ Les matières premières (1, 34)

L'homéopathie puise ses matières premières dans les trois règnes : animal, végétal et minéral ainsi que dans les composés chimiques.

Les *souches d'origine végétale* sont des plantes, entières ou utilisées en partie (par exemple **Belladona**, remède extrait de la belladone), mises à macérer dans un flacon contenant un mélange d'eau et d'alcool. Ce mélange a la propriété d'extraire de la plante les principes actifs qui, ainsi, passent en solution dans le liquide. Cette extraction dure plusieurs semaines et l'opération est appelée « macération ». On obtient alors ce que l'on appelle une teinture-mère, non diluée.

Les *souches d'origine animale* sont constituées d'animaux entiers, d'organes ou de secrétions animales. Par exemple, pour **Apis mellifica,** la teinture-mère est préparée à partir d'une macération d'abeille entière dans l'alcool, comme pour les plantes.

Les *biothérapiques*, autrefois appelés nosodes, sont « des médicaments [...] obtenus à partir de produits d'origine microbienne non chimiquement définis, de secrétions ou d'excrétions pathologiques ou non, de tissus animaux ou végétaux et d'allergènes » (Pharmacopée française de 1965). Par exemple **Influenzinum**, obtenu à partir du vaccin grippal de l'Institut Pasteur.

Les *auto-isothérapiques* sont des biothérapiques obtenus à partir d'un prélèvement biologique fourni par le malade auquel la préparation est destinée. Ce peuvent être des urines, du pus, du sang...

Les *hétéro-isothérapiques* sont des biothérapiques obtenus à partir de produits étrangers au malade mais ayant un rapport particulier avec lui. Le plus souvent, ce sont des allergènes ou les spécialités de médicaments allopathiques (pour traiter les effets secondaires).

Les *souches d'origine chimique* peuvent être des corps simples (**Sulfur**, le soufre) ou composés (**Argentum nitricum**, le nitrate d'argent), des complexes chimiques d'origine

naturelle ou définis seulement par leur mode de préparation (**Hepar sulfuris calcareum**, fleur de soufre et calcaire d'huître).

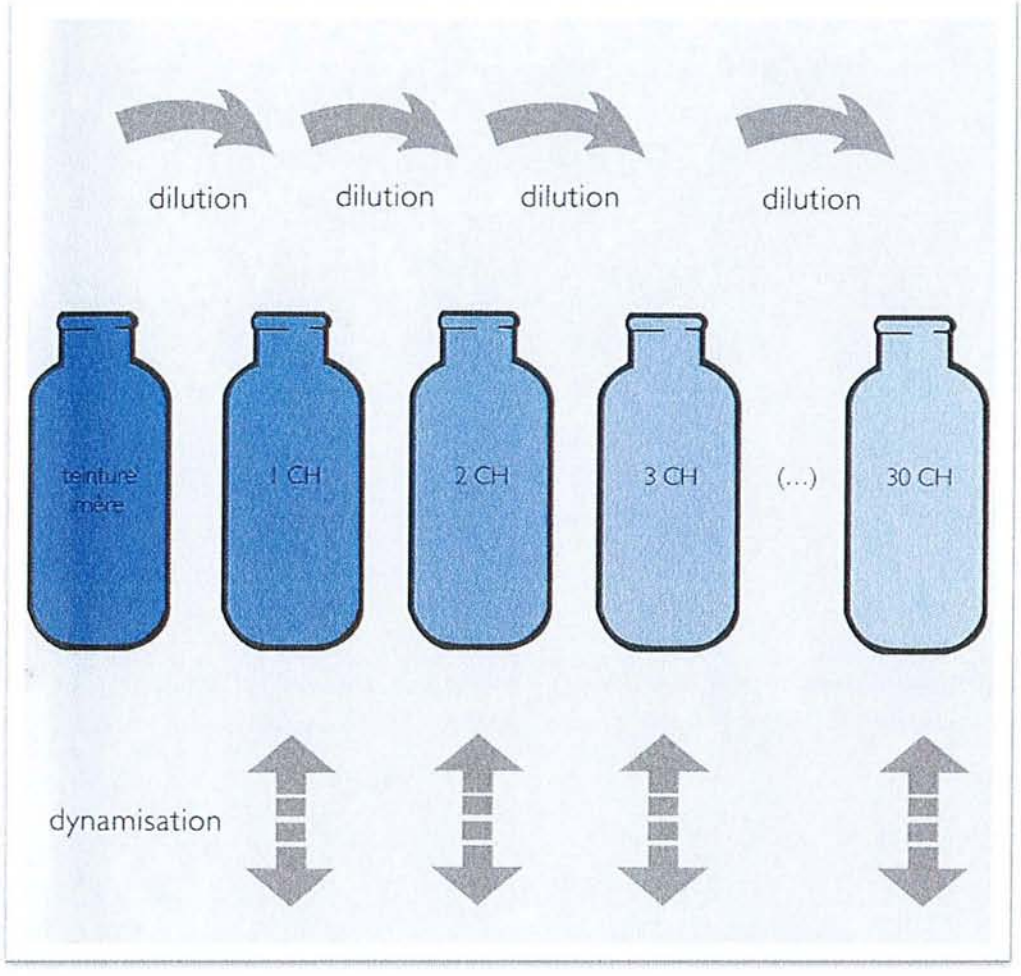
2/ Dilutions et triturations (9, 34, 50)

Il existe deux méthodes de dilution autorisées pour la fabrication des remèdes homéopathiques. A partir des teintures-mères, des dilutions successives (hahnemanniennes et korsakoviennes) sont réalisées à l'aide d'eau distillée et d'alcool éthylique.

Les dilutions hahnemanniennes sont obtenues par la méthode dite des flacons séparés. Seule méthode autorisée en France jusqu'en janvier 1993, elle consiste à diluer successivement au dixième ou au centième jusqu'à l'obtention de la dilution désirée. Cela signifie, en pratique, que si l'on met 1 mL du produit issu de la teinture-mère dans 99 mL de solvant pour obtenir la première dilution, il faut ensuite prendre 1 mL de cette première dilution et le mettre dans 99 ml de solvant contenus dans un autre flacon pour obtenir la deuxième dilution. Et ainsi de suite (fig.2). On parle alors de CH, ce qui veut dire centième ou centésimale hahnemannienne (34). On trouve aussi les décimales hahnemanniennes. Pour les obtenir, on prélève 1 mL du produit qu'on mélange à 9 mL de solvant. La prescription d'une décimale se fait en indiquant par un chiffre arabe le nombre d'opérations, suivi du chiffre romain X, soit $4X = 10^{-4}$. (tab.1)

Fig. 2 : La fabrication d'un médicament homéopathique.

Illustration extraite de « Homéopathie – l'enfant » du Dr J. BOULET (9)



Tab.1 : Tableau de correspondance entre dilutions et échelles hahnemanniennes

Tableau extrait de « Matière Médicale homéopathique clinique et associations biothérapiques » du Dr M. TETAU (50)

DILUTION	CONCENTRATION		ECHELLE DECIMALE	ECHELLE CENTESIMALE
1/10	10 pour 100	1.10^{-1}	1ère D ou 1X	
1/100	1 pour 100	1.10^{-2}	2ème D ou 2X	1ère CH
1/1000	0.1 pour 100	1.10^{-3}	3ème D ou 3X	
1/10 000	0.01 pour 100	1.10^{-4}	4ème D ou 4X	2ème CH
1/100 000	0.001 pour 100	1.10^{-5}	5ème D ou 5X	
1/1 000 000	0.0001 pour 100	1.10^{-6}	6ème D ou 6X	3ème CH
1/10 000 000	0.00001 pour 100	1.10^{-7}	7ème D ou 7X	
1/100 000 000	0.000001 pour 100	1.10^{-8}	8ème D ou 8X	4ème CH
...	...	...	...	
1/1(18 zéros)		1.10^{-18}	18ème D ou 18X	9ème CH

Les dilutions korsakoviennes, du nom de leur inventeur, le Dr KORSAKOV, proposent d'effectuer toutes les dilutions en utilisant le même flacon. Elles sont autorisées en France depuis janvier 1993. On commence comme pour les dilutions hahnemanniennes, mais ensuite, on garde le même flacon qui est vidé et rempli par 100 mL de solvant, car on considère que les traces de la dilution précédente restées sur les parois assurent la continuité de l'opération. Dans cette technique, on met l'accent non sur la précision de la dilution (qui est par nature inquantifiable), mais sur la dynamisation. On parlera alors d'un remède en 10 000 K, ce qui signifiera qu'il a subi 10 000 cycles de dynamisation.

Dans ce travail, nous n'aborderons que les dilutions hahnemanniennes, car ce sont les plus décrites dans les différents ouvrages et les plus prescrites en pratique.

Les triturations concernent les souches de médicaments insolubles, surtout minérales. Elles sont diluées par trituration avec du lactose pur, dans un mortier, à l'aide d'un pilon. On admet qu'à partir de 3 CH les substances peuvent être mises en solution.

La 30 CH représente la limite de déconcentration, c'est-à-dire de dilution, admise en France. D'après la théorie chimique (nombre d'Avogadro), le seuil au-delà duquel il n'existe plus de molécule correspond à 9CH à 11 CH (62).

Les préparations les plus couramment employées sont (40):

- la teinture-mère,
- dans les basses dilutions : 4 et 5 CH,
- dans les dilutions moyennes : 7 et 9 CH,
- dans les hautes dilutions : 15 et 30 CH.

Au-delà de la dilution, cependant, il ne faut pas oublier les étapes nécessaires à la préparation du médicament homéopathique, celles de dynamisation effectuées après chaque déconcentration.

1.2.3. LA DYNAMISATION

La dynamisation est le terme un peu ésotérique utilisé pour qualifier une opération très simple pratiquée entre chaque dilution : l'homogénéisation par agitation (34). Pour être tout à fait exact, la dynamisation correspond à l'ensemble des deux actions successives que sont la dilution et la succussion. Quand on ne parle que de l'agitation, on devrait utiliser pour être précis uniquement le terme de succussion. Mais le raccourci est vite fait et ne choquera pas l'homéopathe.

Il s'agit de vigoureuses secousses imposées dans les différentes phases de la préparation du médicament, qui sont nécessaires à l'activité de la dilution (40). Cette agitation énergique permet la transmission des vibrations des électrons composant la teinture-mère aux autres molécules du solvant (14).

L'activité des préparations homéopathiques et la loi d'Avogadro (déterminant qu'il est impossible de trouver encore des molécules d'une substance dans une préparation au-delà d'une certaine déconcentration, que l'on situe entre 10^{-9} et 10^{-11}, soit entre 9 et 11 CH) étant toutes les deux vérifiables et réelles, on peut imaginer qu'il existe deux types d'action en fonction du degré de dynamisation et de dilution :

- Au-dessus de 12 CH, l'action est sans support moléculaire de la substance initialement diluée : il convient d'appeler cette action propre à l'homéopathie, action « non-moléculaire », par opposition à l'action moléculaire de la pharmacologie classique, ou « énergétique ». Cette action serait obtenue par la dynamisation.

- De la drogue brute jusqu'à 12 CH, les deux actions pharmacologiques « moléculaire » et « énergétique » coexistent.

Actuellement, les firmes françaises utilisent pour la succussion des vibrateurs mécaniques délivrant à chaque passage de dilution 100 secousses en 7,5 secondes (80).

Pour se rendre compte de l'importance de cette opération, il suffit de se reporter à une série d'expériences pratiquées par le Professeur NETIEN à la Faculté de Pharmacie de Lyon dans les années 1970, avec l'intention de mettre en lumière l'importance des succussions. Pour ce faire, il a expérimenté l'action du sulfate de cuivre à la 15ème CH sur les

plantes avec et sans succussion. La substance était préparée par les Laboratoires Homéopathiques Boiron de Lyon et apportée en voiture à la Faculté de Pharmacie. Quelle ne fut pas sa surprise de constater dans un premier temps qu'il n'y avait aucune différence entre les deux préparations. Ceci a duré jusqu'à ce qu'il se dise que les secousses subies lors du transport pouvaient avoir leur importance. Effectivement, à partir du moment où le produit a été préparé sur place avec beaucoup de précaution et sans succussion, il s'est avéré pratiquement inefficace. De même son action a été totalement différente du produit ayant subi les succussions (35). C'est dire si cette étape est capitale dans la fabrication du médicament homéopathique...

1.3. LA MATIÈRE MÉDICALE (21, 27)

La Matière Médicale homéopathique est un ouvrage dans lequel l'auteur rassemble le résultat de son expérience clinique propre et de celle des autres au sujet des remèdes homéopathiques (73).

La Matière Médicale homéopathique constitue pour le praticien homéopathe un outil de travail indispensable. Elle comprend trois sources différentes et complémentaires :

- La pathogénésie proprement dite : c'est le fait de donner une substance active à des sujets sains. Suivant la posologie administrée, on note soigneusement les symptômes observés, en respectant leur chronologie d'apparition. Le nombre de volontaires est élevé (30 à 100). Après un examen médical complet, seuls les sujets en équilibre de santé sont retenus. L'étude est réalisée en double aveugle : ni les médecins en charge de l'opération, ni les volontaires, ne savent s'ils reçoivent la substance active ou le placebo. On détermine alors la notion de sensibilité individuelle (tous les volontaires ne réagissent pas), la notion de type sensible au médicament (les volontaires qui ont réagi ont quelque chose en commun, morphologie, comportement ou les deux) et on définit une hiérarchisation des symptômes basée sur le nombre de sujets qui ont réagi :
    - Symptômes dits de degré fort : ils sont retrouvés chez tous les sujets ayant réagi.
    - Symptômes dits de degré moyen : ils sont retrouvés chez la moitié ou les deux tiers des sujets ayant réagi.
    - Symptômes dits de degré faible : ils ne sont retrouvés que chez quelques sujets ayant réagi.

- Les données toxicologiques : pour l'expérimentation, il est impossible de mettre en danger la santé ou la vie des volontaires. On recueille alors les données fournies par la toxicologie (maladies professionnelles, intoxications accidentelles, suicides, meurtres, expérimentation animale). Par exemple, l'ergot de seigle, **Secale Cornutum**, provoque des petits infarctus des capillaires avec ulcérations nécrotiques. C'est ce que l'on constate dans le mécanisme physiopathologique de l'aphte. Aussi, **Secale Cornutum** devient un des remèdes homéopathiques de l'aphtose buccale(73).

- L'expérience clinique des praticiens : l'homéopathie est une technique médicale basée sur l'observation et l'expérimentation chez l'homme. Par exemple, certains symptômes présents chez le malade mais n'appartenant pas à la matière médicale d'un médicament peuvent disparaître sous l'action de ce dernier. Ils sont donc ajoutés à la matière médicale. Ensuite, la pratique médicale montre que l'indication de tel ou tel médicament apparaît à la suite d'une circonstance précise (par exemple après l'exposition à un vent sec et glacial). Cela est alors aussi ajouté à la matière médicale de ce médicament (73).

Comme le rappellent Léon VANNIER et Jean POIRIER, deux médecins homéopathes éminents : « La matière médicale n'est pas une nature morte. Pour la rendre attrayante, il faut la rendre « vivante » [...]. Imaginez un bonhomme, projetez sur lui tous les symptômes du remède que vous voulez étudier. Construisez-le dans l'espace. Donnez-lui une vie et une morbidité, celle du remède dont il serait justiciable. N'apprenez jamais par cœur une série de symptômes, mais réunissez-les et rendez-les vivants de façon à comprendre le remède étudié, dans une vue d'ensemble synthétique que vous n'oublierez jamais » (53). Cela peut donner une piste pour mieux comprendre et apprendre la Matière Médicale, sans désespérer...

1.4. L'OBSERVATION CLINIQUE

Tout clinicien qui veut faire de l'homéopathie doit d'abord rester fidèle à ses habitudes personnelles et classiques dans l'examen du malade. Il convient d'abord de faire un diagnostic exact de la pathologie à soigner (73).

Ce qui est original en homéopathie, c'est l'interrogatoire du malade et la valorisation de certains signes qu'on a tendance à mésestimer (73).

Il faut concevoir le malade comme un tout, dans son état actuel, dans son passé personnel, dans son passé héréditaire. Il faut savoir dans quelles conditions précises est apparu le symptôme, « depuis quand ? ». Les signes étiologiques ont une importance capitale. Il faut également tenir compte des « modalités » : « une modalité définit la façon dont chaque individu réagit régulièrement aux sollicitations de l'environnement ». Cela englobe alimentation, affectivité, profession, classe sociale, influences météorologiques... On les classe en rubriques : dégoût pour tel aliment, sensibilité au chaud et au froid, au sec et à l'humidité,...(50)

En homéopathie pédiatrique cependant, l'interrogatoire est plus compliqué : l'enfant ne sait pas nous répondre et nous donner les informations que l'on demande, et les réponses passent donc souvent par le filtre du parent ou de la personne accompagnante. Il faut alors savoir distinguer leur interprétation de la réalité, ce qui n'est pas aisé. Aussi, pour la sélection puis la valorisation des symptômes objectifs et subjectifs qui nous permettent de procéder à l'individualisation du jeune patient, il vaut mieux se baser sur les signes que l'on décèle à l'examen selon le comportement, l'expression et l'aspect général de l'enfant (39).

Il faut apprendre à observer son patient dès son entrée dans le cabinet dentaire. Quelques détails peuvent donner une indication précieuse : l'enfant **Kreosotum**, que l'on est amené à rencontrer au cabinet dentaire en raison de l'état très délabré de sa denture, est « un enfant (...) grandissant vite, maigre, d'aspect plus âgé que son âge, à face pâle, aux yeux cernés, avec une irritation du bord des paupières et des commissures labiales (secrétions irritantes) » (70). On retrouve ici la notion de type sensible du médicament. **Kreosotum** est classiquement le jeune enfant polycarié présentant un retard de croissance que l'on rencontre encore trop au cabinet dentaire. Mais attention, il ne s'agit que d'une indication, elle ne permet jamais la prescription (73). Après les soins dentaires, ce jeune enfant va le plus souvent rattraper son retard de croissance.

1.4.1. L'OBSERVATION CLINIQUE DANS UNE AFFECTION AIGUË (40, 66, 73)

En cas d'affection aiguë, cependant, la phase d'observation est courte car forcément limitée aux symptômes qui ont amené à consulter.

1. Tout d'abord, il faut rechercher immédiatement la circonstance étiologique à l'origine de l'affection, ou comment est apparue l'affection.

2. Tous les symptômes buccaux doivent être relevés avec précision : les symptômes objectifs, puis subjectifs, avec leurs modalités locales.

3. Enfin, il faut rechercher les signes psychiques et généraux en rapport avec l'épisode aigu (73).

Par exemple, lors de la poussée des dents de lait chez un bébé : sa face est devenue rouge et chaude, les pupilles sont dilatées, avec le regard fixe et un larmoiement plus ou moins abondant. Il a de la température, apparue brusquement. L'enfant jusque là calme est devenu agité, grognon, il pleure facilement, s'énerve, pique de véritables colères. Il transpire abondamment de la tête et du cuir chevelu. La bouche est sèche avec une grande soif, la gencive autour de la dent en éruption est enflée et rouge. Il salive beaucoup et on constate des contractions musculaires de la face (66). Dans cette observation, on note :

1. Installation brutale de la fièvre et de l'agitation du nourrisson lors de l'éruption dentaire.

2. Hypersalivation, bouche sèche, gencive enflée et rouge, face rouge (rubor, dolor, calor = triple caractéristique de **Belladona**).

3. Agitation, hyperexcitation chez un enfant habituellement calme. Transpiration de la tête et du cuir chevelu.

Dans cette observation, le remède semblable est **Belladona**, que l'on donne immédiatement. Le soulagement est rapide, en quelques minutes.

1.4.2. L'OBSERVATION CLINIQUE DANS UNE AFFECTION CHRONIQUE

L'homéopathie repose sur une conception holistique du malade (64) : on considère le tout avant les parties. « L'homéopathie soigne le malade davantage pour ce qu'il est que pour ce qu'il a » (4). Un sujet à sa naissance possède un potentiel génétique, résultat du

brassage des gènes de ses ascendants, et ceci lui permet de se défendre plus ou moins efficacement contre les agressions extérieures, dans le but de l'adapter à son milieu de vie. Selon cette conception holistique, la maladie chronique n'arrive pas par hasard et il faut donc, pour la soigner, la replacer dans un contexte plus global (73).

Le plan suivant est celui adopté au stage d'Homéopathie bucco-dentaire de l'Association d'Odonto-Stomatologie Homéopathique (A.O.S.H) (73) :

1. Motif de la consultation : histoire de la maladie, étapes successives, traitements puis bilan actuel, examen bucco-dentaire.

2. Anamnèse complète : antécédents familiaux et personnels, épisodes pathologiques depuis la naissance jusqu'au jour de la consultation.

3. Etude de l'état général, dans la mesure de nos capacités : transpiration, frilosité ou non, embonpoint ou maigreur, sommeil...

4. Etude des différents appareils : digestif, respiratoire, circulatoire... Pour cela, on peut se mettre en relation avec le médecin traitant ou le médecin homéopathe qui suit l'enfant.

5. Le comportement psychique est étudié à la fin de la consultation pour pouvoir éviter un éventuel problème de communication.

Une fois ce bilan réalisé, il faut trier les informations obtenues et ne retenir que celles qui semblent les plus sûres et les plus précises (73).

Quelle que soit la nature de l'affection, aiguë ou chronique, une fois l'observation clinique terminée, il reste une étape difficile : le choix du traitement (73).

1.5. LE MÉDICAMENT HOMÉOPATHIQUE

1.5.1. FORMES DE PRÉSENTATION PHARMACEUTIQUE (4, 50)

Toutes les formes classiques de la préparation pharmaceutique peuvent être utilisées pour les préparations homéopathiques : sirops, suppositoires, ampoules buvables et injectables, gouttes,...

Cependant, certaines formes galéniques sont très particulières aux homéopathes. Ce sont les granules, les doses-globules et les gouttes.

La forme injectable réclamée par les laboratoires reste refusée en France, celle-ci appuyant son refus sur l'absence d'étude d'efficacité et sur le réel danger possible de cette voie d'administration (4).

1.5.2. LES GOUTTES (11, 50)

C'est sous cette forme que l'on prescrit les teintures-mères et les plus basses dilutions décimales : 1X, 2X, 3X, etc....

On peut utiliser la teinture-mère pure, pour le nettoyage des plaies (exemple : **Calendula TM**) ou diluée (exemple : 15 gouttes dans un demi-verre d'eau bouillie de **Calendula TM** pour un bain de bouche). Le patient compte lui-même les gouttes au moyen d'un compte-gouttes.

Les gouttes sont généralement prescrites et délivrées en flacons de 15 ml à 125 ml.

1.5.3. LES DOSES-GLOBULES ET LES GRANULES (11, 34, 50)

On distingue les granules et les globules.

Les granules sont de petites sphères d'un mélange de saccharose et de lactose pesant 5 centigrammes environ, soit 20 au gramme. Ces granules sont contenus dans un tube incassable et neutre, qui assure une parfaite protection du médicament. On a environ 80 granules par tube, ce qui équivaut à 4 grammes. On a l'habitude d'administrer trois, quatre ou cinq granules par prise, selon les auteurs.

Les globules sont également de petites sphères de ce même mélange sucré, mais plus petites que les granules. Ils pèsent de 3 à 5 milligrammes (« les sphères sont grosses comme des grains de pavot », disait HAHNEMANN). Elles sont quant à elles contenues dans des tubes-doses. Leur originalité est d'être des unités de prise : tout leur contenu doit être pris par le patient en une fois. Les globules sont préconisés en cas d'urgence car leur absorption sublinguale est très rapide, contrairement aux granules dont la fonte est plus longue.

Granules et globules sont rendus médicamenteux par imprégnation avec la dilution hahnemannienne dont ils prennent la dénomination. Un granule imprégné avec une dilution de **Nux Vomica 4 CH** prend la dénomination de granule « **Nux Vomica 4 CH** ». L'étape de l'imprégnation consiste à incorporer la dilution homéopathique liquide souhaitée dans un support neutre. Ce support neutre est un granule ou un globule. Cette étape doit permettre une imprégnation homogène jusqu'au cœur de la sphère. L'imprégnation est réalisée par pulvérisation de la substance active à la dilution voulue, lors de la dragéification du granule ou du globule, de façon à ce qu'elle représente 1% de la masse de la sphère.

1.6. COMMENT PRESCRIRE ? RÈGLES DE POSOLOGIE

1.6.1. INDICATIONS DE PRESCRIPTION DE L'HOMÉOPATHIE (14, 23)

Notre rôle n'est pas de vouloir à tout prix substituer la prescription homéopathique aux soins dentaires et à la prescription allopathique. L'Organisation Mondiale de la santé considère l'homéopathie, selon les pays, comme une médecine traditionnelle ou comme une médecine complémentaire et parallèle (4). Le terme exact utilisé est anglophone : on parle de CAM (Complementary and Alternative Medicine). Nous pouvons adopter cette position, au regard du succès de l'emploi de cette médecine dans le monde, et prescrire ainsi l'homéopathie dans le cadre de ses indications.

On peut déterminer l'indication de l'homéopathie suivant quatre étapes schématiques du déroulement des processus biologiques prenant part à l'évolution de la maladie, soit (14) :

- 1ère étape : les moyens de défense de l'individu sont intacts et vont pouvoir intervenir.

- 2ème étape : les défenses naturelles sont diminuées. Une aide va suffire à les stimuler.

- 3ème étape : les défenses naturelles sont débordées et la thérapeutique doit se substituer à l'organisme.

- 4ème étape : les tissus présentent des atteintes lésionnelles graves et irréversibles.

Selon le stade d'évolution de la maladie, on peut donc préconiser divers moyens thérapeutiques, décrits dans le tableau du Dr MAMO, cité par Garcia et coll. (23) (tab.2).

Tab. 2 : Thérapeutiques préconisées selon les différents stades d'atteinte de l'organisme

Tableau extrait de « Homéopathie I » des Drs GARCIA, PIE et ROSSI (23)

DÉFENSES INTACTES	DÉFENSES DIMINUEES	DÉFENSES DÉPASSÉES	
	Troubles fonctionnels réversibles		Atteintes lésionnelles irréversibles
STADE 1	STADE 2	STADE 3	STADE 4
AUTO-DÉFENSE NATURELLE Hygiène de vie Hygiène alimentaire	STIMULATION DES DÉFENSES Acupuncture Homéopathie Oligo-éléments	REMPLACEMENT DES DÉFENSES Allopathie	SUPPRESSION DES STRUCTURES LÉSIONNELLES Chirurgie

Les étapes sont étroitement imbriquées les unes aux autres et il est souvent délicat de les isoler (14).

1.6.2. À QUELLE DILUTION PRESCRIRE LE REMÈDE HOMÉOPATHIQUE ? (62)

Alors que la posologie se trouve bien définie en médecine allopathique, le Dictionnaire Vidal pouvant suppléer la déficience de la mémoire du praticien, il n'en va pas de même en homéopathie car les règles ne sont pas définies d'une manière précise et tous les praticiens ne sont pas d'accord entre eux.

1/ Selon la règle « signes locaux - signes généraux - signes psychiques » (32)

Dans ce cadre de prescription, on se réfère à l'étendue de la similitude. On considère les 3 groupes de troubles suivants : locaux, généraux et psychiques. Pour illustrer, prenons les signes rencontrés dans la pathogénésie de **Belladona** :

- Les troubles locaux : ils concernent la lésion uniquement. Exemple : tuméfaction avec muqueuse rouge brillante en regard de la dent causale.

- Les troubles généraux : ils concernent la réaction du corps du malade dans sa globalité : il a de la fièvre, craint le froid, donc souhaite rester au chaud, il veut se reposer et il a très soif.

- Les troubles psychiques : ils concernent le comportement du patient face à la maladie : il est complètement obnubilé par son mal, incapable d'envisager une quelconque activité, il est irritable, avec une tendance à la violence...

Si le patient ne présente que des signes locaux, nous lui prescrivons de basses dilutions : 4 ou 5 CH.

Si le patient présente signes locaux et généraux, nous lui prescrivons des dilutions moyennes : 7 ou 9 CH.

Si le patient présente signes locaux, généraux et psychiques, nous lui prescrivons alors de hautes dilutions : 15 ou 30 CH.

Certains remèdes ne peuvent pas être prescrits dans certaines dilutions. Par exemple, **Ferrum Phosphoricum**, qui intervient dans le traitement de l'abcès dentaire uniquement quand apparaissent des signes généraux, n'est logiquement jamais prescrit dans ce cas en 4 ou 5 CH.

2/ Selon la règle centrifuge-centripète (32, 69)

Pour les remèdes qui répondent à cette règle, d'autres considérations nous guident, qui s'expliquent par l'action du médicament en elle-même : ces substances présentent une dilution où leur action s'inverse.

Par exemple, **Hepar Sulfur**, un des remèdes de l'abcès dentaire. Son moment d'inversion se situe à la 7 CH. Aux basses dilutions, 4 et 5 CH, c'est un remède centrifuge du moment évolutif de l'accident infectieux : il permet l'évacuation de la collection suppurée déjà réalisée. Aux hautes dilutions, 15 et 30 CH, il agit de façon centripète : il assure l'avortement de la suppuration dès lors que l'abcès n'est pas encore collecté. En 7 CH, il peut selon les cas assurer l'un ou l'autre de ces cas de figure : pris à temps, il assure l'avortement de la suppuration, pris plus tard, il hâte la collection.

Dans ce travail, les dilutions seront précisées autant que possible, même si elles ne sont pas obligatoires. Il ne faudra pas se formaliser de ces imprécisions, la pratique s'avère beaucoup plus aisée qu'en apparence. En cas de doute, il faut a priori préférer une basse dilution, et la corriger ensuite.

3/ Fréquence d'administration (69)

De toute façon, il y a une règle précise : dès l'amélioration obtenue, il faut cesser les prises dans un cas aigu, et les espacer dans un cas chronique afin de ne pas créer de pathogénésie.

Par exemple, si l'on a donné un médicament pour une douleur, il faut que le patient cesse de prendre ce médicament aussi longtemps que la douleur ne réapparaît pas et qu'il le reprenne au moment où celle-ci se reproduit. Toujours dans un cas aigu, il est souvent nécessaire de faire reprendre le médicament plusieurs fois par jour. Dans un cas chronique, les prises sont espacées à deux ou trois par semaine, voire une seule fois par semaine.

1.6.3. TECHNIQUES DE PRESCRIPTION : UNICISTES, PLURALISTES ET COMPLEXISTES

Depuis HAHNEMANN, une question divise les homéopathes : faut-il prescrire plus d'un remède à la fois ? Différents courants de pensée sont nés de cette polémique, aboutissant à trois techniques de prescription : l'unicisme, le pluralisme, le complexisme. Ce qui complique les choses, c'est que les partisans respectifs de ces techniques revendiquent tous des résultats thérapeutiques.

1/ L'unicisme (12, 16, 32)

C'est un courant très développé en Inde et en Angleterre. Les unicistes prétendent, à l'aide de programmes informatiques, découvrir « LE » médicament homéopathique du malade, appelé Similimum (similimum = médicament exactement adapté à la globalité de l'individu, contrairement au simile qui est un remède adapté seulement à une partie de cette même globalité) (12).

MEURIS dit que « au cours de tout traitement visant à la guérison, il n'est, dans aucun cas, nécessaire et de ce fait il est même inadmissible, d'utiliser chez un malade plus d'une seule substance médicinale simple à la fois » (32).

De même que l'on n'expérimente qu'un seul médicament à la fois, on ne doit pour l'uniciste prescrire qu'un seul médicament à la fois, celui qui est capable de provoquer, chez le sujet sain, des symptômes semblables à ceux que présente le malade.

Il est à noter que les unicistes les plus purs postulent pour la prise unique du remède, à prendre en début de traitement.

Sur le plan pratique, l'exercice uniciste justifie des consultations quotidiennes dans les cas aigus, ce qui n'est guère réalisable...

2/ Le pluralisme (12, 16)

C'est la technique adoptée par la majorité des homéopathes français, se définissant par la prescription simultanée, alternative ou successive de plusieurs médicaments homéopathiques. Elle est fondée sur la conviction que la personnalité réactionnelle est trop complexe pour être couverte par un seul médicament.

C'est pourquoi les pluralistes organisent leur thérapeutique selon une stratégie en associant les médicaments de terrain et les médicaments de symptôme.

Un médicament homéopathique de pathogénésie étendue peut jouer à la fois le rôle de médicament de symptôme ou de médicament de terrain selon qu'il est représentatif ou non du patient.

Si on constate une similitude entre les symptômes présentés par le patient et les signes du remède décrits dans sa pathogénésie, mais que l'on n'y reconnaît pas du tout le type sensible du patient, ce médicament sera utilisé comme remède de symptôme. Il peut être indiqué pour des malades ayant des personnalités réactionnelles très différentes. Par exemple, on peut retrouver un syndrome homéopathique **Bryonia**, pulmonaire ou articulaire, chez des personnalités très différentes du type **Sepia**, **Graphites** ou **Lycopodium**. Dans les maladies aigues occasionnelles, on se sert de ce type de prescription sans se soucier du terrain du patient, quitte à modifier la prescription suivant l'évolution de la maladie (12).

Au contraire, si l'on retrouve des signes personnels de ce médicament dans la personnalité, le comportement et la morphologie du patient, on peut alors considérer que cette substance est son remède de terrain. Il est indispensable de le découvrir dans les maladies chroniques pour traiter en profondeur et éviter les récidives. Mais le médicament

de terrain ne couvre pas toujours les symptômes actuels présentés par le patient, ou ses signes lésionnels. C'est alors que l'on comprend l'intérêt d'associer les remèdes homéopathiques.

La seule règle que doit s'imposer le pluraliste est de pouvoir justifier sa prescription par la présence des signes homéopathiques des médicaments prescrits et de n'utiliser qu'un pluralisme bien tempéré : emploi de quelques médicaments et non d'une profusion de médicaments (12).

3/ Le complexisme (12, 16, 50)

C'est la prescription de plusieurs médicaments homéopathiques réunis dans une même prescription. C'est une technique pratiquée depuis près d'un siècle et qui aboutit à prescrire des formules plus ou moins complexes dont certaines dont devenues des spécialités dites « homéopathiques » (12).

Elles usent de formules composées à l'aide de remèdes complémentaires, en général à basses dilutions (50) :

Par exemple, en cas de pharyngite accompagnée de toux :

Belladona
Bryonia
Drosera
} 4 CH, 15 gouttes toutes les deux heures.

Ce sont des « formules de prescription courante » destinées à l'automédication et au conseil pharmaceutique essentiellement.

4/Quel choix faire ?

HAHNEMANN, dans sa pratique, ne prescrivait qu'un seul remède à la fois. Mais il avait l'habitude de recevoir ses patients tous les jours et de changer le remède s'il n'était pas efficace. Il pouvait même lui arriver de prescrire en alternance 2 ou 3 remèdes pour un même malade et une même maladie (50). Nous en faisons pour cette raison plutôt un pluraliste.

En nous calquant sur cette règle, nous prescrivons donc, suivant la loi de similitude, le remède le plus adapté aux symptômes présentés par le patient. La pathogénésie sera plus ou moins identique, en tout cas la plus rapprochée possible. Si les signes décrits dans la pathogénésie et observés chez le patient sont tout à fait identiques, nous avons le similimum. Sinon, nous avons un simile (40). Après observation clinique, si le similimum apparaît clairement, nous le prescrivons seul : le sujet est alors assimilé à ce remède, on le qualifie alors de « sujet **Mercurius** », « sujet **Kreosotum** »... ; si le choix n'apparaît pas clairement, on peut prescrire 2 ou 3 médicaments sans problème (11).

1.6.4. DU MAUVAIS USAGE DE L'HOMÉOPATHIE (32)

Contrairement à une opinion courante, l'emploi des remèdes homéopathiques n'est pas toujours sans danger.

Tout d'abord, une dilution insuffisante, alors que le remède est bien choisi, peut provoquer une aggravation : le malade est sensibilisé à la quantité de substance qu'on lui administre. Il suffit alors de choisir une dilution plus élevée, en rapport avec l'ensemble des signes présentés par le malade, pour voir disparaître cet incident.

De plus, certains remèdes ont des contre-indications. Par exemple, **Hepar Sulfur** et **Silicea** sont deux remèdes ayant une action élective sur l'abcès. Ils en apportent la guérison, mais commencent souvent par l'activer, assurant ainsi l'élimination des toxines bactériennes. Si nous les prescrivons à un sujet présentant une congestion d'une cavité fermée telle que l'oreille interne, nous pouvons déclencher une violente otite. Une sinusite peut aussi succéder à une telle prescription. Donc toujours s'assurer dans ce cas que le patient ne souffre pas des oreilles, que les mastoïdes sont insensibles et qu'il ne présente pas de sinusite (32).

Enfin, la prise inopinée de remèdes non indiqués, ou poursuivis trop longtemps après la disparition des symptômes, peut créer des pathogénésies : c'est le principal risque de l'automédication.

1.6.5. COMMENT RÉDIGER UNE ORDONNANCE HOMÉOPATHIQUE ? (60)

Une prescription homéopathique se doit de répondre aux mêmes exigences que toutes nos autres prescriptions. L'article R.5132-3 CSP stipule que l'ordonnance doit indiquer lisiblement :

- La dénomination du médicament ou du produit prescrit, sa posologie, son mode d'emploi et, s'il s'agit d'une préparation magistrale, la formule détaillée.

- Il précise en outre que pour permettre la prise en charge des médicaments par un organisme d'assurance-maladie, l'ordonnance doit indiquer : la posologie du produit prescrit, la durée du traitement et le conditionnement (60).

En homéopathie comme en pratique allopathique, nous sommes tenus de respecter ces consignes et d'expliquer la teneur de notre ordonnance à notre patient.

1.7. PREUVES SCIENTIFIQUES MODERNES DE L'HOMÉOPATHIE (45)

Avant de poursuivre plus avant ce travail, et maintenant que quelques notions de base ont été données, nécessaires pour comprendre ce qu'est l'homéopathie, arrêtons-nous un instant sur la polémique : l'homéopathie agit-elle uniquement par effet placebo ?

Reprenons les travaux du Dr BARANGER et de ses collaborateurs au laboratoire de biochimie de l'Ecole Polytechnique de Paris : il a travaillé sur la leucémie aviaire qui tue toujours sans exception tous les animaux atteints. Pour ce faire, il contamine un lot de poulets qui est ensuite divisé en deux groupes. Le premier groupe sert de témoin, le deuxième groupe est traité avec une dilution à 30 CH du bouillon de culture leucémique. Au quinzième jour de l'expérience, le groupe témoin c'est-à-dire non traité est décimé totalement. Pour le deuxième groupe par contre, 50 à 60% des sujets sont en voie de

guérison. A la 30ème CH, on a pourtant dépassé le nombre d'Avogadro, il n'existe plus de molécule. Notons aussi qu'à partir de 9 CH, il n'y a plus trace de substance marquée radioactivement. Le bouillon de culture se révèle efficace jusqu'à la 45ème CH. Reconnaissons que cette expérience est concluante à plus d'un titre : car il est difficile de parler d'effet placebo pour les animaux devant une maladie normalement mortelle à 100%. De même il est difficile dans ce cas de nier l'action de la substance à la 30ème CH (35).

À ce jour, il a été démontré par l'INSERM qu'une dilution infinitésimale de 15 CH **d'Apis mellifica** (abeille) peut empêcher d'une manière importante la dégranulation de basophiles humains in vitro (11, 36).

Néanmoins, la médecine homéopathique est toujours en quête de reconnaissance scientifique et de nombreux travaux scientifiques sont en cours pour prouver que les résultats positifs obtenus après traitement ne sont pas dus à un simple effet placebo (11, 35). Mais finalement, est-ce si important ? Andrew HILLAM, un médecin généraliste britannique, le dit fort bien dans un article paru dans le « British Journal of General Practice » : « So how does homeopathy work ? I don't know and I really don't care much » (« Alors comment fonctionne l'homéopathie ? Je ne sais pas, et je m'en moque")

1.8. LE RECOURS À L'HOMÉOPATHIE CHEZ LES ENFANTS

Une étude (48) portant sur un département de pédiatrie ambulatoire de Montréal, au Québec, a révélé que chez 11% de ceux qui avaient recouru aux pratiques parallèles, l'homéopathie arrivait en deuxième place pour ce qui est de l'usage global. Dans une enquête exécutée en Angleterre (46), il a été démontré que sur les 18% d'enfants qui avaient utilisé des pratiques parallèles (ostéopathie, acupuncture, aromathérapie,...), l'homéopathie représentait le type de traitement le plus populaire (61% des enfants soignés par médecine non conventionnelle l'étaient par homéopathie). En Norvège, les enfants consultent de plus en plus les homéopathes, les visites étant passées de 10% en 1985 à 25% en 1998 (49).

L'étude réalisée en 1992 à Montréal (48) a voulu déterminer non seulement la fréquence à laquelle les médecines alternatives étaient employées dans la population pédiatrique (11%), mais aussi les facteurs socio-démographiques influençant le choix de ces thérapies, le niveau de satisfaction et le coût induit par ces traitements. 2055 questionnaires ont été distribués, 1984 ont été renvoyés. Les raisons médicales ayant poussé les parents à

consulter un homéopathe concernaient essentiellement des problèmes respiratoires et ORL, mais aussi des problèmes musculo-squelettiques, dermatologiques, gastrointestinaux, allergiques et enfin des consultations de prévention.

Cette étude a permis d'évaluer les facteurs ayant influencé le choix par les parents de la médecine alternative chez leurs enfants (Tab. 3) :

Tableau 3 : Facteurs influençant le choix de la médecine alternative

D'après SPIGELBLATT, LAINE-AMMARA, PLESS et GUYVER (48)

Facteurs	Nombre	Pourcentage
Bouche-à-oreille	**138**	**32**
Peur des effets secondaires	**90**	**21**
Problème médical chronique	**85**	**19**
Déception face à la médecine conventionnelle	**61**	**14**
Attention plus personnalisée	**40**	**9**
Autres raisons	**22**	**5**

Les caractéristiques socio-démographiques ont été comparées entre les enfants utilisateurs des médecines alternatives et les autres : elles incluaient l'âge de l'enfant, le sexe de l'enfant, l'origine ethnique de la mère, l'âge, l'éducation et la profession de la mère, l'âge et la profession du père. Seuls l'âge de l'enfant et le niveau d'éducation de la mère ont été rattachés à l'usage des médecines alternatives : les patients tendaient à être plus âgés que les autres enfants (de plus d'un an) et les mères plus éduquées (niveau secondaire). 11% des mères et 0,5% des pères d'enfants utilisateurs de médecines non conventionnelles proviennent de professions médicales et paramédicales, face à 5% des mères et 2% des pères des enfants non utilisateurs.

59% des parents d'enfants soignés par des thérapeutiques alternatives ont noté une amélioration des conditions de vie de leur enfant, et la même proportion s'est dite « très satisfaite » des résultats obtenus.

Cette étude nous montre que l'usage des médecines alternatives et complémentaires se développe de plus en plus, notamment concernant les enfants. Les parents sont de plus en plus conscients de la toxicité relative des traitements allopathiques et de la nécessité de stimuler avant tout les défenses naturelles de leurs enfants (61).

2. NOTIONS DE CONSTITUTIONS, DE DIATHÈSES ET DE TYPES SENSIBLES

HAHNEMANN se rend vite compte que la loi des semblables seule ne suffit pas : certaines maladies ne sont pas guéries après l'administration du similimum déterminé quand le malade était en phase aiguë. Dans ce cas, le malade rechute et sa maladie devient chronique. HAHNEMANN pense que ceci est dû à un élément permanent présent dans l'organisme, qu'il nomme « miasme » et qui aurait été contracté à un moment de l'existence par un ascendant puis transmis d'une génération à l'autre par mécanisme héréditaire. Il individualise alors les diathèses ou « ensemble d'individus évoluant dans le temps selon une pathologie analogue et suivant des modalités s'intégrant à la pathogénésie de certains médicaments qui leur sont spécifiques » (50).

2.1. LES DIATHÈSES

Face à un agent agresseur, on constate non seulement des réactions personnelles, mais aussi des réactions de groupe. Par exemple, dans une pièce où la température est la même pour toutes les personnes présentes, nous observons des réactions différentes : certains se couvrent ou se découvrent, d'autres non. On définit ainsi des réactions de groupe et on peut alors classer les individus selon leur manière de réagir à ce facteur température. Ceci nous illustre la notion de terrain, qui repose sur deux éléments importants : le conditionnement génétique unique de chaque individu et le mode de vie propre à chacun (14).

Cette notion de groupe amène alors les homéopathes à définir les différents types de diathèses (diathèse signifie disposition en grec), chaque diathèse rassemblant un groupe de patients prédisposés à développer un type de maladie plutôt qu'un autre. HAHNEMANN en a défini trois :

- La sycose, résultant d'agressions par germes au niveau de l'appareil génito-urinaire avec formation de condylomes ou de verrues. Elle présente deux phénomènes particuliers :
    - une atteinte particulière du tissu réticulo-endothélial,
    - une prolifération cellulaire anormale, mais généralement encore organisée du type verrue, kyste, tumeur bénigne (52).

  Le spécifique de la sycose est **Thuya**, ce qui signifie que la pathogénésie de ce remède correspond à la description complète de la sycose. Les sujets prédisposés sont le ***carbonique*** et le ***sulfurique*** (que nous décrirons plus loin dans les constitutions).

- Le luétisme, diathèse résultant de l'empreinte laissée à travers les générations par la syphilis. Nous avons sans doute tous été en contact, par nos ascendants, avec le tréponème, mais certains ont été plus touchés que d'autres ; ceux-là sont des luétiques. Le spécifique est **Mercurius**. Le luétisme se caractérise par :
    - une tendance au processus destructif des tissus de soutien avec une réaction scléreuse anarchique,
    - de nombreux symptômes nerveux,
    - par une aggravation ou une apparition nocturne des troubles.

  Les sujets prédisposés sont de constitution ***fluorique*** (également décrit plus loin) (52).

- La psore, immense domaine dans lequel Hahnemann va regrouper tout ce qui n'appartient pas aux deux autres diathèses. Pour lui, elle est due à un miasme dont le vecteur est le sarcopte de la gale (53). On y trouve :
    - Une atteinte de la peau et du tractus intestinal,
    - Une sorte de « va-et-vient » morbide, un mal-être récurent,
    - Un surmenage puis un blocage de tout ce qui permet l'évacuation des fluides corporels,
    - Une atteinte organique par sclérose (53).

  Pour ZISSU et GUILLAUME, la psore est une diathèse survenant chez les sujets prédisposés de biotypes habituellement ***carbonique*** ou ***sulfurique*** (53). Le spécifique de la psore est **Sulfur**.

  Depuis HAHNEMANN, au sein de cette psore, d'autres diathèses ont été individualisées par Léon VANNIER (1880-1963). Ce sont :

    - Le tuberculinisme : fragilité de l'appareil respiratoire et sensibilité à l'action pathogène du bacille tuberculeux. « Le tuberculinisme n'est pas comme la tuberculose une maladie. C'est un état caractérisé par la présence plus ou moins discrète dans nos humeurs d'une toxine extrêmement répandue,

transmissible par hérédité et susceptible de rester la plupart du temps comme un saprophyte dans notre économie » (H.BERNARD). Les sujets réactifs prédisposés sont surtout le ***phosphorique*** et un degré moindre le ***sulfurique*** et le ***carbonique***.

- Le cancérinisme : propension à fabriquer des tumeurs, bénignes ou malignes, des néoformations de toutes sortes. Cette diathèse peut finalement être rattachée à la sycose (51).

Pour simplifier, on peut finalement parler de quatre diathèses : la psore, le tuberculinisme, la sycose et le luétisme.

Antoine NEBEL (1870-1954) entreprend quelques décennies après HAHNEMANN une mise à jour des conceptions des maladies chroniques de ce dernier, ceci après la découverte des microbes et de leurs toxines (68). Il redéfinit donc la notion de diathèses, et l'affine. Il propose la notion d'intoxination des organismes par deux toxines : la toxine tuberculeuse et la toxine syphilitique (68). Il faut garder à l'esprit que c'est à cette époque qu'ont été découvertes les notions de microbes et de toxines. Il propose l'hypothèse que la toxine tuberculeuse présente en faible quantité dans la lignée familiale entraîne une excitation des glandes thyroïde et parathyroïdes, créant ainsi une accélération du métabolisme aboutissant à une constitution longiligne, toute en longueur. La présence en faible quantité de la toxine syphilitique, quant à elle, provoque des perturbations dans le mécanisme de la croissance, sans doute par des troubles de la circulation sanguine à l'image de ce que produit la syphilis, le tout aboutissant à des asymétries morphologiques, soit une constitution dissymétrique (68). La neutralisation des toxines tuberculeuse et syphilitique entraîne au contraire la non-stimulation de la thyroïde, soit une constitution bréviligne, toute en largeur.

La toxine tuberculeuse explique donc la diathèse tuberculinique si fréquente chez les sujets longilignes. Le ralentissement du métabolisme constaté chez les sujets brévilignes correspond à la diathèse sycotique. Enfin, la toxine syphilitique, outre la croissance défectueuse, expliquerait la diathèse luétique. La diathèse psorique est absente, mais NEBEL la confond avec le tuberculinisme (68).

Ce résumé rapide nous permet ainsi d'introduire la notion de constitution, si facilement associée à l'homéopathie, mais n'en faisant pourtant pas partie à proprement parler.

2.2. LES CONSTITUTIONS

La conception des constitutions a toujours été discutée dans le monde homéopathique. Aujourd'hui, la notion de constitution fait tellement peu l'unanimité qu'elle en est même devenue quasiment absente des publications de la presse médicale homéopathique.

Nous pensons cependant qu'elles peuvent être utiles à connaître, même s'il convient de ne pas en faire le centre de la méthode homéopathique (68) et qu'elles peuvent nous être d'une aide précieuse dans notre travail de prévention chez nos petits patients, aussi bien sur le plan dentaire que sur le plan orthodontique.

2.2.1. NOTION DE TYPE SENSIBLE (16, 29, 30, 64, 71)

Avant de se lancer dans la description des différentes constitutions, il nous paraît primordial de bien redéfinir la notion de « type sensible ».

« Les types sensibles sont des sujets qui développent en expérimentation pathogénétique plus de symptômes expérimentaux que les autres pour une substance en particulier ou des sujets qui, en observation thérapeutique, se révèlent plus souvent justiciables d'une même substance ou d'un même groupe chimique de substance. On désigne alors ces sujets par le nom de la substance à laquelle ils sont sensibilisés, et cette substance devient leur remède de terrain » (29).

Cette notion découle de l'expérimentation pathogénétique et appartient en propre à l'homéopathie. Une substance intervenant directement dans le métabolisme osseux aura un type sensible caractérisé par ses signes morphologiques (ce sera le cas des sels de calcium notamment, **Calcarea Phosphorica**, **Calcarea Carbonica** et **Calcarea Fluorica**, à l'origine des constitutions phosphorique, carbonique et fluorique). Une substance végétale étrangère à l'organisme n'aura quant à elle pas de signes morphologiques, mais essentiellement des signes de comportement liés à son action plus ou moins toxique ou ponctuelle sur un appareil préférentiel. Cependant les signes du type sensible d'un médicament ne sont pas suffisants pour le choix du remède : toutes les substances minérales comprenant du phosphore se montrent plus actives chez des sujets longilignes (phosphoriques). Donc le même type sensible répond à plusieurs substances, exceptionnellement, voire jamais, à une

seule (64). Ces substances seront le remède de fond, principal, et les remèdes complémentaires.

On décrit des types sensibles à diverses substances, dont certaines peuvent être totalement étrangères à la composition du corps humain (**Kreosotum** correspond à la créosote officinale, produit extrait du goudron de bois après distillation), et dont d'autres peuvent en faire partie ou intervenir dans le fonctionnement métabolique. Si l'on utilise ces derniers en thérapeutique, on les nomme alors des « remèdes constitutionnels ».

Certaines matières médicales présentent de véritables portraits de ces types sensibles (16).

Par exemple l'enfant **Kreosotum**, que nous avons déjà abordé du point de vue morphologique : il sera forcément amené à consulter un chirurgien dentiste car c'est classiquement un enfant polycarié dès son plus jeune âge : « les dents sont gâtées, noires, cariées, s'effritant facilement. [...] Les dents se carient presque dès qu'elles sont sorties ; la dentition est difficile, douloureuse, l'enfant ne peut pas dormir, et ces dents, si difficiles à percer, elles s'abiment très rapidement [...] » (30) (fig. 3)

Fig. 3 : L'enfant Kreosotum : ce qu'il faut éviter

Illustration extraite de « Nos chers bambins au cabinet dentaire » du Dr GARCIA (71)

Le Dr Henri VOISIN (1896-1975), quant à lui, décrit cet enfant comme « grandissant vite, maigre ou maigrissant rapidement, d'aspect plus âgé que son âge, à face pâle, aux yeux cernés avec une irritation du bord des paupières et des commissures labiales, frileux,

grincheux, têtu, grognon, jamais satisfait ». KENT le décrit comme « bébé hurleur, ayant des troubles digestifs et un abdomen distendu par les gaz » (71).

Voilà un bon exemple du portrait même du type sensible de **Kreosotum**. Comment ne pas le reconnaître à partir de cette description détaillée ?

2.2.2. LES CONSTITUTIONS

Cette notion de type sensible définie, nous pouvons désormais mieux comprendre la découverte et la définition des différentes constitutions.

En effet, NEBEL constate que le « type sensible » de certains médicaments d'origine minérale, essentiellement les trois sels de calcium, soit le carbonate, le phosphate et le fluorure, correspond à trois types morphologiques. Le type sensible de **Calcarea Carbonica** est un sujet « bréviligne, trapu, lymphatique et lent dans toutes ses activités ». Le type sensible de **Calcarea Phosphorica** est un sujet « longiligne, maigre, facilement anémique et fatigable ». Et le type sensible de **Calcarea Fluorica** est un sujet « de morphologie dystrophique, enclin aux hyperlaxités ligamentaires, un peu instable et aux réactions souvent imprévisibles » (68).

NEBEL retient ces trois sels de calcium car on pense à l'époque qu'ils jouent un rôle déterminant dans la constitution du squelette. A partir de ses constatations, NEBEL propose une conception des constitutions humaines, basée sur la correspondance entre les types sensibles des trois **Calcarea** et leur rôle respectif dans la croissance osseuse (68).

Ces constitutions nous décrivent de véritables personnages à part entière, aussi bien du point de vue morphologique que psychologique. Dans la description des portraits psychologiques, nous nous référons à Roland ZISSU, pour qui chaque constitution ou biotype présente deux réalités cliniques : un type en équilibre biologique, que nous nommons « type équilibré » et un ou plusieurs types en décompensation, que nous englobons dans un « type déséquilibré » (68).

2.2.2.1. La constitution carbonique

Rappelons que dans cette constitution, les toxines héréditaires (tuberculinique et syphilitique), entraînant un ralentissement métabolique (hypophyse – thyroïde – parathyroïdes). On parle de sujet dit « bréviligne ».

1/ Morphologie

- Aspect physique de l'adulte (14)

C'est un sujet trapu, à l'ossature épaisse, généralement plus petit que la moyenne, mais ce n'est pas obligatoire. Il donne l'impression d'un développement tout en largeur ou en épaisseur au détriment de la longueur.

Le visage est carré ou rond, le crâne brachycéphale, déséquilibré au profit de l'étage inférieur. (fig.4)

Les mains sont courtes, carrées ou rectangulaires, avec des doigts plus courts que la paume, à gros bouts carrés. (fig.4)

Il existe une très nette hypolaxité ligamentaire : le bras forme un angle inférieur à 180° par rapport à l'avant-bras. Il en va de même pour les membres inférieurs. (fig.4)

Tout ceci nous donne un aspect trapu, lourd, rigide ; la motricité se fait avec une économie de gestes, et la démarche est pesante.

- Aspect physique de l'enfant (50, 68)

C'est un « bébé Cadum », beau mais un peu trop gros. Il a une grosse tête, les fontanelles sont longues à se refermer, il a un très gros ventre, et ses membres sont courts et potelés. Il est souvent blond ou châtain clair. Il fixe très bien le calcium, et quand la diversification alimentaire survient trop tardivement, le bébé carbonique grossit trop et présente de l'eczéma.

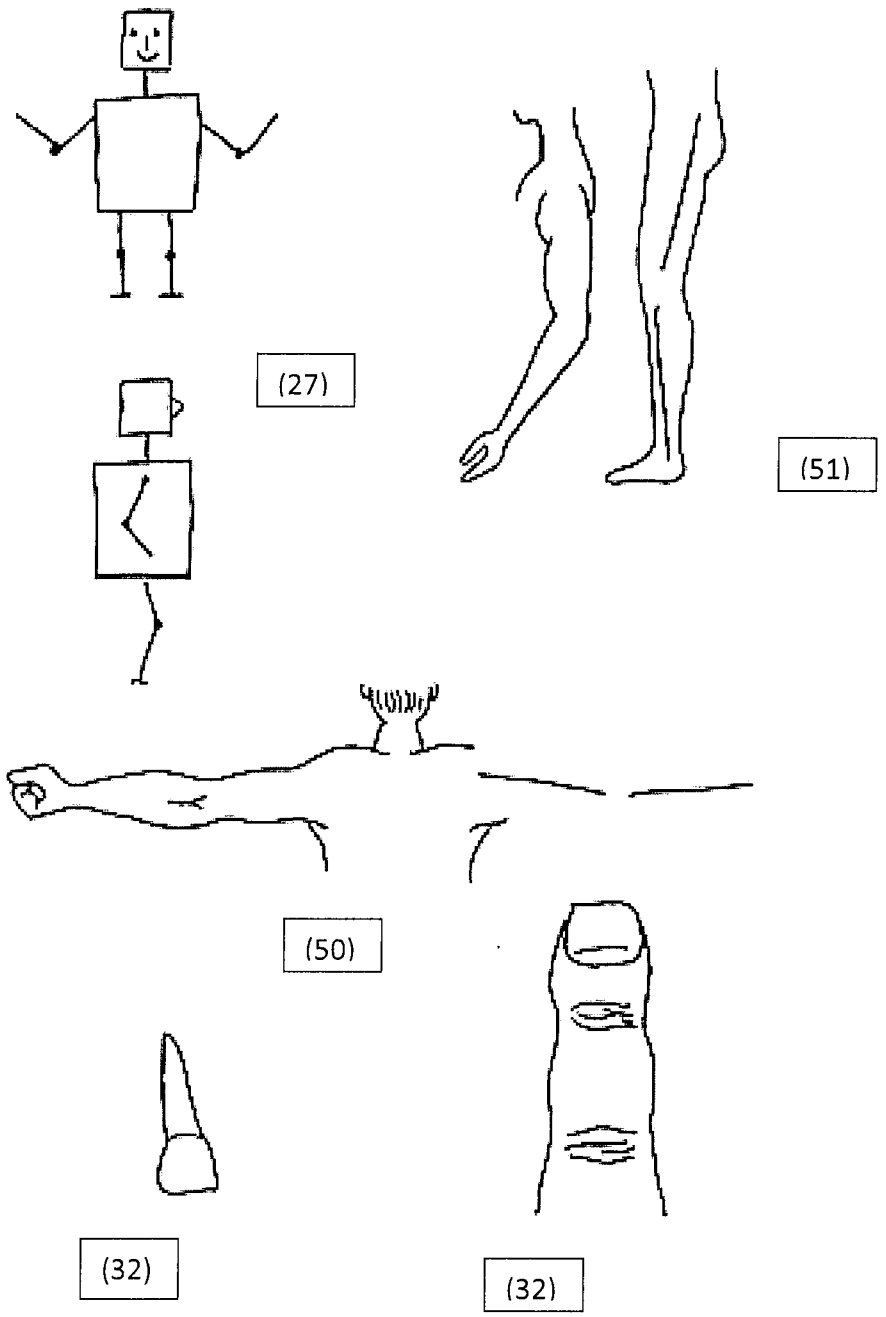
L'enfant a un ventre rebondi et dur. Il grandit peu ou pas très vite, semble massif, lent et mou.

L'adolescent est gras et présente un certain retard pubertaire.

D'une manière générale, le poids est trop élevé par rapport à la taille, avec tendance à grossir à la moindre occasion.

Fig. 4 : Aspects de la constitution carbonique

D'après JOUANNY (27), MEURIS (32), TETAU (50) et VANNIER (51)



2/ Cavité buccale (14, 68)

La voûte palatine est aplatie.

Les arcades dentaires présentent peu ou pas de malpositions.

L'occlusion est quasi parfaite, en classe I d'ANGLE.

Les dents sont trapues, courtes et épaisses. Ce sont les plus blanches de toutes. Leur morphologie coronaire s'inscrit presque dans un carré. Leurs racines sont courtes et épaisses.

Le ligament desmodontal est mince et résistant.

3/ Psychologie

- Psychologie de l'adulte (68)

Le comportement du sujet carbonique est dominé par deux caractères essentiels : la passivité et l'économie.

Il aime la paix, l'ordre et la méthode.

Le type équilibré a de nombreuses qualités : c'est un réalisateur méthodique, efficace sans geste inutile, sans éloquence superflue. Il fait montre d'une opiniâtreté persévérante.

Le type déséquilibré présente une nette tendance à la paresse, à la passivité. C'est un partisan du moindre effort, entêté, et indifférent sur le plan affectif.

- Psychologie de l'enfant (52, 64)

C'est un enfant apathique et lent, qui apprend à marcher très lentement.

Son esprit est méthodique, capable de soutenir des efforts scolaires.

Il a un caractère lymphatique : c'est le bambin qui préfère rester assis et tranquille plutôt que de participer aux jeux agités et bruyants de ses petits congénères. C'est un élève sage, studieux et persévérant. Mais s'il se déséquilibre, il devient facilement paresseux, indiscipliné et inattentif.

Son sommeil est perturbé par des peurs et des cauchemars.

4/ Notion de terrain - pathologies (14, 64, 69)

Le sujet carbonique est prédisposé à l'auto-intoxication.

Il réagit selon la diathèse sycotique, plus rarement tuberculinique.

Le nourrisson transpire beaucoup de la tête pendant son sommeil. Malgré sa tendance à grossir, il ne finit pas ses biberons. Et si on le force, il vomit des caillots de lait non digérés. Si ces vomissements persistaient, l'enfant maigrirait rapidement. Frileux, ce bébé s'enrhume au moindre froid.

La dentition est souvent retardée et à l'origine de troubles digestifs.

Il présente une bonne résistance à la carie, mais son parodonte est fragile. Il peut également avoir des caries de collet.

5/ Applications thérapeutiques (16)

Les sujets de constitution carbonique sont très souvent justiciables de remèdes dérivés des carbonates ou du carbone : **Calcarea Carbonica**, **Magnesia Carbonica**, **Natrum Carbonicum**, **Kalium Carbonicum**, **Ammonium Carbonicum**, **Baryta Carbonica**, **Carbo Vegetalis**, **Carbo Animalis**.

2.2.2.2. La constitution phosphorique

C'est une constitution, au contraire de la constitution carbonique, caractérisée par l'accélération du métabolisme : le sujet n'a pas les moyens de grossir, il est donc maigre ou mince, et perd rapidement du poids en cas de pathologie (64). On parle aussi de sujet dit « longiligne ».

1/ Morphologie

- Aspect physique de l'adulte (68)

Le sujet phosphorique a une taille supérieure à la moyenne, avec un développement tout en longueur, au détriment de la largeur. Il est maigre ou mince.

Son visage est triangulaire, avec prédominance de l'étage supérieur, et un crâne de type dolichocéphale. (fig.5)

Ses mains sont longues, avec des doigts plus longs que la paume. (fig.5)

Bras et avant-bras forment un angle plat. Il a tendance à l'hyperlaxité ligamentaire. (fig.5)

C'est un sujet qui se tient voûté.

- Aspect physique de l'enfant (50, 64, 69)

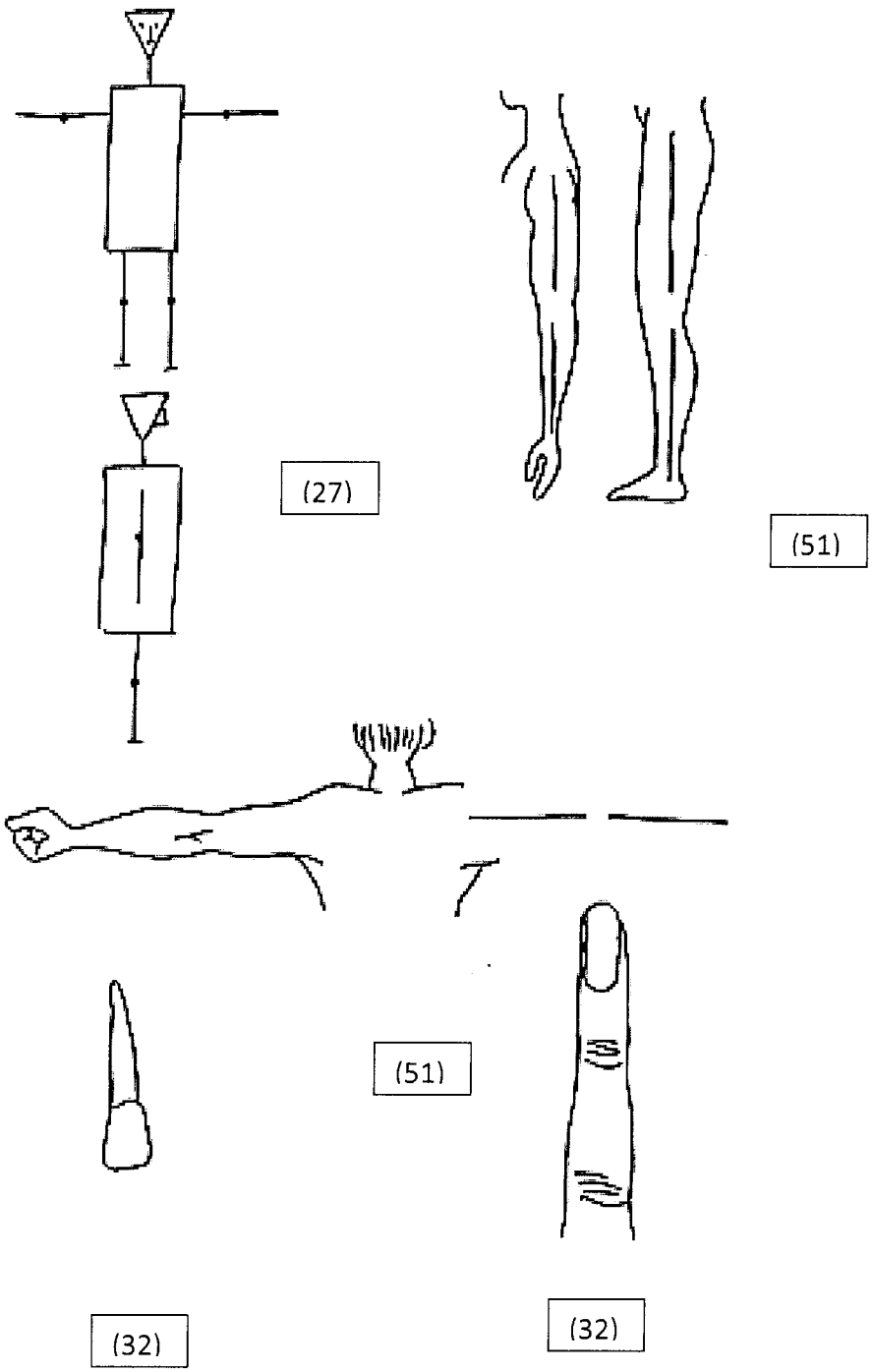
Le nourrisson, bien que son type morphologique ne soit pas encore marqué, est malgré tout déjà allongé, grand et mince, parfois un peu potelé. Son teint est pâle.

L'enfant grandit trop vite, par poussées et se tient voûté. Sa maigreur est telle qu'elle peut inquiéter ses parents.

Sur cet enfant ou cet adolescent, le ventre est creux et flasque.

Fig. 5 : Aspects de la constitution phosphorique

D'après JOUANNY (27), MEURIS (32) et VANNIER (51)



2/ Cavité buccale (14, 68)

La voûte palatine est le plus souvent ogivale.

Les arcades dentaires ont un diamètre transversal inférieur à la normale, donc une nette tendance à l'endognathie ainsi qu'aux malpositions.

L'occlusion montre une légère protrusion des maxillaires sur la mandibule.

Les dents sont longues, rectangulaires ou triangulaires, bleutées. Elles sont très cuspidées. Les incisives centrales ont un diamètre transversal nettement inférieur au diamètre vestibulaire. Les racines sont longues et parallèles, ce qui leur confère une bonne implantation. Le volume des trois molaires mandibulaires décroît de la dent de six ans à la dent de sagesse.

Le ligament desmodontal est souple, solide.

3/ Psychologie

- Psychologie de l'adulte (68)

Le sujet phosphorique est hypersensible et fatigable (comme une allumette au phosphore : vite exalté, vite épuisé).

Ainsi, il montre un comportement cyclothymique. Il n'a aucune endurance physique et mentale.

La réussite d'une action entreprise est conditionnée par sa durée courte (exemple : CHOPIN et ses morceaux toujours courts), réalisée durant la phase d'exaltation.

Le type équilibré correspond à un artiste génial, un intellectuel brillant, mais dont la productivité est irrégulière.

Le type déséquilibré est ambitieux, beau parleur, mais superficiel, capricieux et guetté par la dépression.

- Psychologie de l'enfant (50, 52)

Le nourrisson manifeste très tôt des signes d'intelligence et d'affection. Mais il est facilement énervé, agité, pleure souvent (surtout lorsqu'il est sale), demande ses biberons avant l'heure, qu'il avale avec appétit.

L'enfant est vif et se fatigue rapidement. La moindre chose l'effraie, il se réveille la nuit en criant avec des rêves effrayants.

Il ne peut pas soutenir longtemps un effort intellectuel ou physique. Le travail scolaire est irrégulier. Malgré une intelligence vive et précoce, l'enfant devient vite inattentif et négligeant en raison d'une fatigue rapide. Le surmenage scolaire est mal vécu : amaigrissement, pâleur, céphalées, insomnies, irritabilité.

Hypersensible et émotif, il supporte mal les remontrances et tend à la solitude ou se réfugie dans le mensonge avec une imagination féconde. Les pleurs lui viennent facilement.

Enfant affectueux, il exige sans toujours l'exprimer des marques d'affection ou de sympathie, supporte mal l'indifférence (réelle ou supposée).

4/ Notion de terrain - pathologies (14, 64, 69)

Le sujet phosphorique réagit selon la diathèse tuberculinique (CHOPIN était même d'ailleurs tuberculeux).

L'accélération du catabolisme cellulaire caractéristique du sujet phosphorique entraîne un épuisement de l'organisme, et crée ainsi une déminéralisation.

Le nourrisson présente de nombreux problèmes digestifs : il digère mal, a des spasmes intestinaux qui le font pleurer après le repas, il a des gaz. En cas de diète, il maigrit facilement et rapidement.

La dentition est souvent retardée et l'éruption des dents provoque parfois des incidents nerveux et surtout digestifs.

Ainsi, l'émail est défectueux. Les dents sont sensibles aux caries et le sujet a tendance à développer des problèmes parodontaux, même jeune.

5/ Applications thérapeutiques (16)

Les sujets de constitution phosphorique sont très souvent justiciables de remèdes dérivés des phosphates ou du phosphore : **Calcarea Phosphorica**, **Magnesia Phosphorica**, **Kalium Phosphoricum**, **Phosphoricum Acidum**, **Phosphorus**.

2.2.2.3. La constitution fluorique

C'est la troisième constitution de NEBEL, mais elle a par la suite été rétrogradée par Henri BERNARD (1895-1980) puis par Roland ZISSU, au rang de constitution secondaire (68). Ceux-ci ont alors redéfini les constitutions primaires comme étant la constitution carbonique, la constitution phosphorique, décrites précédemment, et une nouvelle, la constitution sulfurique, que l'on décrira dans le prochain paragraphe.

La constitution fluorique parasite, selon R. ZISSU et H.BERNARD, les constitutions primaires pour aboutir à des constitutions mixtes :

- La constitution carbo-fluorique,
- La constitution phospho-fluorique,
- La constitution sulfo-fluorique (68).

Le sujet fluorique aussi appelé sujet « dystrophique ».

1/ Morphologie

- Aspect physique de l'adulte (14)

C'est un sujet de taille variable et de poids variable, dont les traits communs sont l'asymétrie plus ou moins prononcée et l'hyperlaxité ligamentaire très prononcée.

On applique à ce biotype l'image du polichinelle. (fig.6)

La morphologie est disgracieuse, la démarche irrégulière, et les gestes sont amples et désordonnés.

Le visage dolicho- ou brachycéphale est toujours asymétrique et déséquilibré. (fig. 6)

En hyperextension, l'avant-bras et le bras font toujours un angle obtus, ouvert en arrière ; la cuisse et la jambe ne sont jamais alignées (genu-varum ou genu-valgum). (fig.6)

On constate très souvent des problèmes oculaires : myopie, astigmatisme ou strabisme.

Les mains sont flexueuses, distendues et souples, les doigts osseux et effilés, les ongles minces, mous et triangulaires. On retrouve une fréquente onychophagie.

Ce sont des sujets extrêmement souples, à l'aise dans les sports acrobatiques : danse, patinage...

- Aspect physique de l'enfant (14, 52)

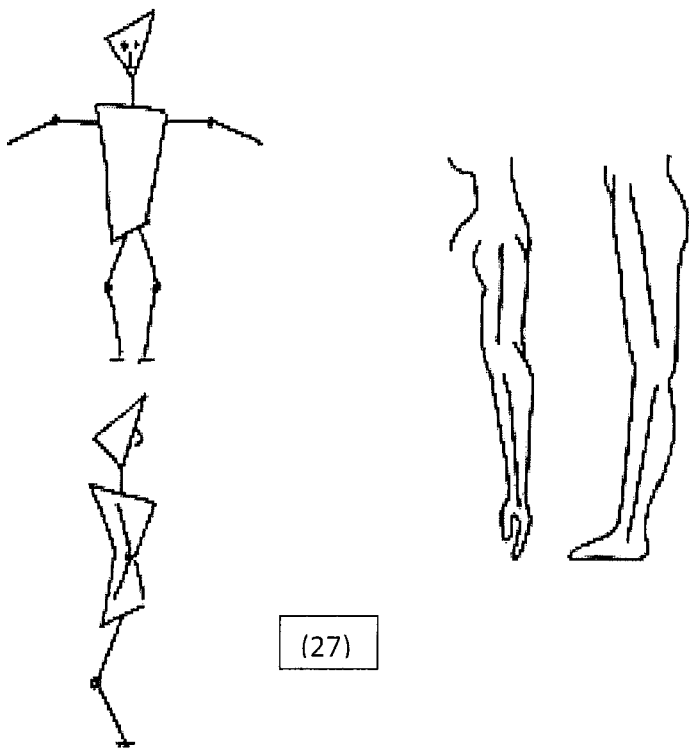
Il est très difficile à préciser. Son poids et sa taille, inférieurs à la normale, lui confèrent un aspect chétif, malingre voire « vieillot ».

La tête paraît beaucoup trop grosse par rapport aux membres frêles et au tronc hypotrophié.

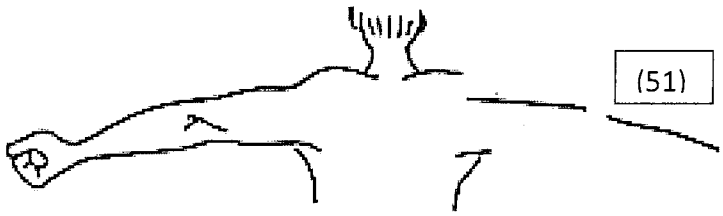
La croissance asymétrique et dysharmonieuse de l'enfant est le plus souvent retardée.

Fig. 6 : Aspects de la constitution fluorique

D'après JOUANNY (27) et VANNIER (51)



(27)



(51)

2/ La cavité buccale (14, 63, 68)

La voûte palatine est souvent très ogivale.

On peut trouver tous les cas de figure chez le fluorique : denture normale, maxillaires parfaitement développés. Ou malformations dentaires, alvéolaires et maxillaires de toutes sortes. Nous décrivons les cas pathologiques que nous sommes par définition le plus amenés à rencontrer et à soigner.

On constate fréquemment une protrusion maxillaire et/ou une rétrognathie mandibulaire. Dans ces cas, les malpositions dentaires entraînent des arcades inharmonieuses et déséquilibrées par des diastèmes et/ou des chevauchements.

On retrouve beaucoup d'anomalies de forme et d'implantation : incisives centrales énormes et latérales minuscules, dents surnuméraires ou absentes... Les dents sont souvent grisâtres, petites et triangulaires à cause de la déficience de l'émail. Le volume des molaires inférieures décroit fortement de la dent de six ans à la dent de sagesse.

Les dents peuvent être bien minéralisées, mais on note tout de même une nette tendance aux anomalies de l'émail, à l'image de la fluorose dentaire.

On note souvent une persistance des dents de lait au-delà de l'âge habituel.

L'os alvéolaire est souvent mal minéralisé, ce qui peut entraîner les maladies parodontales, fréquentes chez les fluoriques.

Les racines sont fragiles, l'os alvéolaire est peu minéralisé, ce qui explique la facilité des avulsions.

Le ligament desmodontal est de mauvaise qualité et peu résistant.

3/ Psychologie

- Psychologie de l'adulte (68)

On peut le définir par deux termes : l'instabilité et le paradoxe. Cela se traduit par l'indécision, l'agitation physique et mentale.

Il a des réactions inappropriées, parfois farfelues, versatiles et éphémères.

Le sujet équilibré a une intelligence intuitive, des idées géniales et lumineuses, mais la réalisation doit être rapide du fait de l'instabilité.

Le sujet déséquilibré est caractériel, asocial.

- Psychologie de l'enfant (14, 50, 52)

Dès le plus jeune âge, le nourrisson présente un comportement neuropsychique signant l'atteinte constitutionnelle. Il est capricieux, peu actif et fréquemment de mauvaise humeur. Le sommeil est troublé par une agitation nocturne.

L'enfant, en famille, est toujours difficile et agité. Il est maladroit, imprécis, brouillon et désordonné, peu soucieux de son apparence physique. Négligé de sa personne, il a horreur de se laver et de se brosser les dents. Il fait des promesses sans les tenir. Les punitions et les remarques ne portent pas. Il est étourdi à l'école et ses notes sont en dents de scie car c'est un enfant intelligent qui manque d'assiduité. Il est insensible à l'éducation et à la discipline.

4/ Notion de terrain (14, 64)

Le sujet fluorique se cale exactement sur le luétique, aussi bien sur le plan de la morphologie que du comportement. « Le fluorisme fait le lit du luétisme, tout aussi bien que le luétisme engendre le fluorisme » (Max TETAU).

Leur défaut de minéralisation les prédispose aux remaniements osseux et aux caries dentaires délabrantes. Dès le plus jeune âge, la denture de lait peut être atteinte, avec des caries nombreuses et très noires. Le délabrement des dents est souvent compliqué de réactions apicales avec abcès et fistules.

Les problèmes orthodontiques sont également présents, parfois spectaculaires ou associés aux atteintes des dents elles-mêmes.

5/ Applications thérapeutiques (16)

Les sujets de constitution fluorique sont très souvent justiciables de remèdes dérivés du fluor, du mercure ou des métaux lourds.

2.2.2.4. La constitution sulfurique

La constitution sulfurique a été ajoutée aux constitutions primaires, lors de la relégation de la constitution fluorique au rang secondaire par H. BERNARD, imprégné de nouvelles idées sur l'immunologie et l'embryologie. Cette nouvelle constitution est expliquée par la neutralisation des fameuses toxines, ce qui aboutit à une constitution équilibrée à tous points de vue. Ce biotype présente une corrélation avec le type sensible de **Sulfur** (68).

On aboutit donc, à la suite des modifications apportées par H. BERNARD, à trois constitutions de base : la constitution carbonique, la constitution phosphorique et la constitution sulfurique avec **Sulfur** comme médicament homéopathique de fond constitutionnel (68).

1/ Morphologie (32)

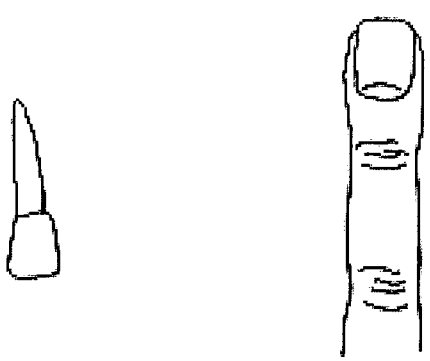
C'est un sujet rare, normoligne et en équilibre de santé. Il est de taille et poids moyens, et présente un aspect harmonieux.

Son visage est équilibré, rectangulaire à grand axe vertical.

Ses doigts sont aussi longs que ses paumes (fig. 7).

Fig. 7 : Aspects de la constitution sulfurique

D'après MEURIS (32)



2/ Cavité buccale (32)

La voûte palatine et les arcades dentaires n'ont rien de particulier.

Les dents sont blanches sans dysmorphose.

L'occlusion est normale, classe I d'ANGLE.

3/ Psychologie (32)

C'est un sujet équilibré, qui se contrôle et a confiance en lui.

4/ Notion de terrain (32)

S'il cède à la sédentarité ou aux excès alimentaires, il réagit aux agressions selon les diathèses psorique ou sycotique.

Les caries sont exceptionnelles.

5/ Applications thérapeutiques (16, 53)

Les sujets de constitution sulfurique sont très souvent justiciables de **Sulfur**. Cependant, **Sulfur** est un remède très particulier, car il a une action profonde qui peut être redoutée en raison de la violence de la crise d'élimination provoquée par son administration qui peut entraîner, principalement chez le tuberculinique, un amaigrissement rapide. Chez l'enfant et l'adolescent particulièrement, on lui préfère toujours **Sulfur Iodatum**.

2.2.2.5. Conclusion (16, 26, 32, 68)

Pour finir, nous pouvons considérer qu'il existe trois constitutions de base, ou plutôt trois biotypes, comme R. ZISSU préfère les nommer, qui sont la constitution carbonique

(biotype bréviligne), la constitution phosphorique (biotype longiligne) et la constitution sulfurique (biotype normoligne).

La réalité clinique nous montre cependant qu'il existe bien plus de biotypes mixtes que de biotypes purs.

On fait souvent reproche aux partisans de la biotypologie que celle-ci n'apporte rien à l'homéopathie, qu'il suffit de rechercher le « remède semblable ». BERNARD réfute cette critique car pour lui « la pathogénésie elle-même est influencée par la constitution ». C'est pour cela que nous considérons qu'il est nécessaire de connaître les constitutions de base, ainsi que les diathèses, pour comprendre toute l'ampleur de l'homéopathie, même si dans notre travail de prévention, nous avons plutôt tendance à nous intéresser à la notion de type sensible du médicament homéopathique, qui a pour but d'être un traitement de fond, de rééquilibration de l'organisme.

La typologie ne doit pas prendre la place du véritable interrogatoire et de la prise en compte des symptômes présentés par le malade qui nous donnent la connaissance du remède unique, du similimum qui correspond à notre malade au moment précis où nous l'examinons.

2.3. RETENTISSEMENTS ODONTOLOGIQUES ET ORTHODONTIQUES : LA PRÉVENTION

Ainsi que WRIGHT, le célèbre inventeur des vaccins, l'a dit du médecin moderne, il nous paraît évident que le dentiste de l'avenir sera un dentiste « immunisateur ». La prévention fait partie intégrante de notre métier. On peut même la considérer comme notre défi principal, particulièrement en odontologie pédiatrique.

Nous risquons cependant de nous trouver face à un contresens : en effet, selon la méthode homéopathique, il faut tout d'abord faire une observation rigoureuse, puis poser un diagnostic, déterminer si oui ou non l'homéopathie est indiquée, puis, si elle l'est, trouver le ou les remède(s) approprié(s) en suivant la loi de similitude. Mais si l'on veut faire de la prévention, nous n'avons pas de signe à déceler, puisque le but, c'est justement d'éviter qu'ils n'apparaissent. Et c'est là que nous comprenons l'utilité des diathèses, des constitutions et de la notion de type sensible (64).

2.3.1. PRÉVENTION DU RISQUE CARIEUX

Les soins de carie chez un enfant ne sont pas une finalité en eux-mêmes. En effet, une fois l'enfant soigné, une tâche importante est encore à accomplir : il faut prévenir l'apparition d'une nouvelle évolution carieuse. Et c'est là, à cette étape de prophylaxie individualisée, que nous pensons que l'homéopathie peut également avoir une place de choix.

2.3.1.1. Prévention homéopathique de la carie dentaire (32, 54)

Il est évident que face à chaque petit patient, notre premier rôle est de rappeler encore et encore les règles d'hygiène classiques : alimentation et brossage, et ceci d'autant plus qu'on on se trouve face à un terrain fragilisé. Une fois ces règles rappelées, nous pouvons passer à la méthode de prévention homéopathique.

En homéopathie, la conception des modes réactionnels permet de déterminer les patients à risque cariogène : ce sont particulièrement les sujets réagissant sur les modes tuberculinique et luétique, sujets à risque par excellence pour ce qui concerne, entre autres, les perturbations de la minéralisation.

Les traitements que nous allons proposer par la suite doivent être en accord ou en collaboration avec le médecin traitant, car ce sont des remèdes constitutionnels et de prévention, qui ont pour vocation de rééquilibrer nos jeunes patients dans leur organisme tout entier.

1/ Durant la grossesse

A partir de cette constatation, on se dit qu'une prévention au cours de la grossesse, surtout au tout début de celle-ci, serait idéale. Pourquoi ne pas envisager une collaboration étroite entre le médecin traitant, homéopathe ou non, et le dentiste ? (64)

2/ Chez le jeune enfant

La prévention homéopathique proposée chez le jeune enfant consiste à favoriser une bonne minéralisation des dents. Tout se joue donc très tôt, car on considère que les dents sont déjà presque complètement minéralisées à l'âge de 12 ou 13 ans (64). Les traitements proposés ci-dessous concernent donc les enfants âgés de moins de 12 ans.

Nous devons découvrir le remède de fond de l'enfant : tout d'abord, une observation et un questionnaire minutieux des antécédents personnels et familiaux peuvent nous permettre d'identifier le mode réactionnel général (pour les enfants ayant un terrain fragilisé au niveau dentaire, on note le plus souvent un mode tuberculinique ou un mode luétique). Puis il faut déterminer le type sensible de l'enfant. Les médicaments les plus souvent indiqués dans la prévention de la carie dentaire sont les trois **Calcarea**, car ils favorisent la minéralisation osseuse et dentaire s'ils sont donnés en dilution convenable : **Calcarea Phosphorica**, **Calcarea Carbonica** et **Calcarea Fluorica**. Ces remèdes ne sont pas les seuls, mais figurent en tête de liste d'un nombre considérable d'autres constituants (64). Même s'ils ne sont normalement qu'en quantités infimes, la carence de l'un d'eux va nécessairement entraîner un déséquilibre profond dans l'équilibre biologique de l'organe (32).

Un type déséquilibré présente une carence initiale, celle de son similimum, et des carences découlant de celle-ci qui, elles, se rapportent à des simile. La prévention des déminéralisations dentaires nécessite donc la mise en évidence de ce similimum et son administration à dose infinitésimale, même si ce remède semble totalement secondaire à l'équilibre des tissus osseux et dentaires. Certains remèdes sont fréquemment indiqués, d'autres sont beaucoup plus rares. Nous allons donc décrire les plus classiques (32).

Le Dr Christian GARCIA a réalisé des portraits d'enfants dont le type sensible offre des indications en pratique bucco-dentaire. Par exemple, nous avons découvert plus tôt dans ce travail l'enfant **Kreosotum**. Dressons donc le portrait de quelques enfants caractéristiques que nous sommes amenés à rencontrer au cabinet dentaire (71).

Les trois **Calcarea** sont des médicaments de prévention homéopathique à proprement parler. Ils sont administrés à l'enfant n'ayant encore développé aucune carie et présentant une biotypologie dominante. A ces remèdes s'ajoutent des remèdes

complémentaires que l'on administre en cas de pathologie carieuse avérée, soignée, et dont on veut prévenir la récidive.

- **Calcarea Phosphorica**

L'enfant **Calcarea Phosphorica** présente un risque carieux important, nous l'avons déjà rencontré plus tôt. Nous savons donc le reconnaître et lui proposer en prévention :

Calcarea Phosphorica 3X ou 6X trituration : 2 mesures à sec sur la langue avant chaque repas. **Calcarea Phosphorica 7, 9 ou 15 CH** (selon les troubles présents) : 5 granules 1 à 2 fois par semaine.

A renouveler, notamment pendant les périodes de surmenage scolaire, qui ont tendance à le déséquilibrer.

Son complémentaire fréquent en cas de carie dentaire est **Silicea**, que nous verrons plus loin.

- **Calcarea Carbonica**

L'enfant **Calcarea Carbonica** n'a pas tendance à fréquenter le cabinet dentaire : pas de carie, dents solides et bien implantées, si ses conditions de vie sont favorables. Sinon, il peut avoir tendance à maigrir (alors qu'il est assez rond) et alors la minéralisation des dents est menacée : tendance aux caries de collet. Nous lui proposons alors :

Calcarea Carbonica 3X ou 6X trituration : 2 mesures à sec sur la langue avant chaque repas. **Calcarea Carbonica 7, 9 ou 15 CH** : 5 granules 1 à 2 fois par semaine.

Le tout par périodes, tous les six mois.

- **Calcarea Fluorica**

L'enfant **Calcarea Fluorica** fréquente souvent le cabinet dentaire. Dès le plus jeune âge, la denture temporaire peut être atteinte, avec des caries noires évoquant le syndrome du biberon. Le délabrement des dents est souvent très compliqué de réactions apicales avec abcès et fistules. Le traitement de fond à administrer sera décrit plus loin, dans le chapitre traitant du fluor.

Ses complémentaires sont **Staphysagria** et **Kreosotum**.

Les médicaments suivants ne sont donc plus des médicaments de prévention homéopathique à proprement parler, comme nous venons de le voir, mais plutôt des médicaments d'accompagnement homéopathique du traitement des caries dentaires. Ce sont des remèdes complémentaires, en traitement de fond, ils doivent donc être associés avec leur remède de biotypologie (**Calcarea Phosphorica**, **Calcarea Carbonica**, **Calcarea Fluorica**).

- **Silicea**

L'enfant **Silicea** est un enfant chétif, maigre, aux membres grêles, avec une hypertrophie des bosses frontales, de grands yeux vifs et brillants, un retard du développement staturo-pondéral. Il a la figure pincée et « vieillotte ». C'est un enfant têtu, obstiné, qui crie quand on lui parle doucement, est agité, remuant et tressaille au moindre bruit. (fig.8)

Fig. 8 : L'enfant Silicea

Illustration extraite de « Silicea au cabinet dentaire » du Dr GARCIA (69)

Chez l'adolescent ou l'adulte jeune, on constate une denture pratiquement saine ; puis on constate l'apparition d'une sensibilité au froid d'une ou plusieurs dents, d'une opalescence blanchâtre dans l'épaisseur de l'émail (près du collet), et d'une opacification progressive puis d'une tache crayeuse ; l'émail perd son aspect lisse et brillant, devient rugueux et mat, enfin cela se termine par une perte de substance et une exposition de la dentine.

Comme médicament de fond, **Silicea** doit être associé à un autre médicament (l'un des **Calcarea** par exemple), et on le prescrit alors en moyennes ou hautes dilutions.

Silicea 7, 9 ou 15 CH : 5 granules une à deux fois par semaine pendant une longue période. A associer avec un des **Calcarea**, selon la biotypologie dominante de l'enfant.

- **Natrum Muriaticum**

L'enfant **Natrum Muriaticum** (Na Cl) est un enfant maigre habituellement, qui a tendance à maigrir encore plus au moindre problème. C'est un enfant qui s'épuise le plus souvent après un effort intellectuel intense, alors il devient pâle et a besoin de repos. C'est un enfant assoiffé qui a les lèvres sèches et gercées. Il a tendance à ajouter du sel à son alimentation (ou est friand de gâteaux salés), il souffre de constipation, il est hypersensible, et intériorise à l'excès ses déceptions, se réfugie dans l'isolement et le repli sur soi.

C'est surtout un remède de l'adolescent maigre qui a toutefois un appétit féroce, et dont la croissance est rapide. Il a tendance à l'acné et aux troubles de la statique rachidienne.

L'expérience clinique montre que les sujets « bon répondeurs » de **Natrum Muriaticum** sont des jeunes longilignes et qu'ils ont une tendance aux caries d'évolution rapide, touchant électivement la dentine, commençant le plus souvent par les faces proximales, ce que l'on constate souvent au niveau des incisives supérieures et inférieures.

Natrum Muriaticum est le remède de polycaries avec évolution rapide le plus fréquemment rencontré chez l'enfant et l'adolescent.

Une fois encore, il est utile de rappeler la collaboration du médecin et du chirurgien dentiste. Ce dernier se doit d'assurer les soins préventifs habituels = visites régulières, scellements des puits et sillons, etc.... Et surtout, il faut prescrire, en accord avec le médecin traitant :

Natrum Muriaticum 7 CH : 5 granules matin et soir en attendant le début des soins.

- **Kreosotum.**

L'enfant **Kreosotum** est souvent reconnu à l'aspect de ses dents. C'est un enfant ou un adolescent dont les parents disent qu'il a toujours eu de mauvaises dents et que même certaines ont poussé cariées. En réalité, elles sont de si mauvaises qualités qu'elles ont tendance à se carier dès que l'ouverture du sac péricoronaire a mis en contact la dent avec le milieu buccal. C'est surtout la dentine qui est de mauvaise qualité, friable et la carie, qui est du noir le plus profond, devient rapidement pénétrante. On prescrit :

Kreosotum 7, 9 ou 15 CH : 5 granules 1 à 2 fois par semaine pendant une longue période.

A associer avec un des **Calcarea**, selon la biotypologie dominante de l'enfant.

- **Staphysagria**

Il faut différencier la carie de **Kreosotum** de celle de **Staphysagria** dont les dents sont aussi réputées avoir tendance à pousser cariées. Mais chez **Staphysagria**, ce n'est pas la dentine qui est en cause, c'est l'émail qui est dysplasique et qui s'effrite en laissant des bords crénelés. La carie est tout aussi noire que celle de **Kreosotum**, mais cette coloration est superficielle et lorsqu'on attaque cette carie à la fraise, on trouve, sous-jacente, une dentine brun foncé qui est très résistante et qui protégera longtemps la pulpe dentaire. Les caries autrefois actives se sont donc reminéralisées et ne progressent plus.

Staphysagria 7, 9 ou 15 CH : 5 granules 1 à 2 fois par semaine pendant une longue période. A associer avec l'un des **Calcarea** selon la biotypologie dominante de l'enfant.

2.3.1.2. « Et si on parlait du fluor ? » (67)

Etudions les remèdes à base de fluor que nous trouvons dans la Matière Médicale de VANNIER et POIRIER (53), **Calcarea Fluorica** et **Fluoric Acidum**. Nous y retrouvons une symptomatologie identique à celle de la constitution fluorique. Nous pouvons donc conclure que d'après la loi de similitude, la constitution fluorique semble impliquer un trouble du métabolisme du fluor (14).

1/ Rappels sur le métabolisme du fluor et son rôle dans la minéralisation dentaire

Le fluor pénètre dans les tissus minéralisés en remplacement d'ions associés aux hydroxyapatites, et par un mécanisme de substitution, entraîne la formation de fluoroapatite au niveau de la couche superficielle de l'émail. Celle-ci présente dans sa structure moins d'espaces vides que l'hydroxyapatite, ceci inhibant la fuite des OH- consécutive à l'acidogenèse bactérienne et prévenant ainsi l'évolution carieuse par déminéralisation (14). Cette couche de protection superficielle ne perdure que si des applications topiques régulières de fluor sont réalisées.

Le fluor a deux types d'effets bénéfiques sur la minéralisation dentaire :

- Avant l'éruption pendant la morphogenèse intra-osseuse de la dent : incorporation des ions par voie générale, qui vont agir sur la matrice organique de l'émail pour le rendre plus résistant face à l'évolution carieuse.

- Après l'éruption : pendant la maturation de l'émail coronaire, puis, après cette maturation, au contact de la salive, les fluorures apportés par voie locale se fixent en superficie et créent une couche de 100 à 200 microns très concentrée en ions F- (14).

Actuellement, on s'accorde à dire que le plus grand rôle du fluor est celui qu'il joue dans l'équilibre déminéralisation/reminéralisation de l'émail, en diminuant la déminéralisation et en favorisant la reminéralisation.

Classiquement, on propose un apport de fluor par voie générale durant la morphogenèse de l'ordre de 0.05 mg/kg/jour, pour renforcer la qualité des tissus dentaires et des tissus durs en général.

2/ Intoxication au fluor – fluorose dentaire (20)

Il faut différentier l'intoxication aiguë et l'intoxication chronique.

L'intoxication aiguë concerne l'ingestion ponctuelle d'une dose massive de fluor. La dose probable toxique, ou dose minimale pouvant entraîner des symptômes incluant le décès se situe autour de 5 mg/kg de poids. Les effets cliniques de l'intoxication sont des symptômes gastro-intestinaux, des signes hépatiques, des maux de tête, des engourdissements, et enfin dans les cas sévères une hypotension, des anomalies du rythme cardiaque, et une paralysie des muscles respiratoires, pouvant entraîner la mort.

L'intoxication chronique au fluor provient de l'ingestion régulière et répétée d'ions fluorures en trop grande quantité (classiquement supérieure à 0.05 mg/kg/jour). On parle alors de fluorose. La fluorose dentaire se constate en général à partir de l'absorption de 2

mg/jour de fluor : selon divers facteurs (susceptibilité individuelle, dose ingérée, durée et période d'exposition aux fluorures), les formes cliniques sont plus ou moins sévères, allant de la simple hypominéralisation (petites taches blanches symétriques suivant les périkématies de l'émail) à l'hypoplasie (abrasion occlusale ou incisive et colorations brunâtre ou noirâtre). La fluorose squelettique apparaît à partir d'une ingestion de 10 à 40 mg/jour de fluor.

Fig. 9 : Image de fluorose classique

Illustration extraite de « Le fluor : toxicité chronique – toxicité aiguë »

des Drs DROZ-DESPREZ et BLIQUE (20)

Mais si la dose de fluor recommandée par l'OMS en vue de prévenir l'apparition de carie est bien de 0.05mg/kg/jour, la dose requise pour provoquer une fluorose n'est pas encore déterminée : en effet, on arrive à constater des fluoroses très légères avec une absorption de 0.02 mg/kg/jour.

3/ Fluor et constitution fluorique

Loin de nous l'idée de critiquer l'utilisation des dentifrices fluorés, qui en remplissant leur rôle d'apport de fluor par voie locale, conviennent à tous, quelle que soit leur constitution. Loin de nous également l'idée de supprimer l'apport de compléments fluorés par voie générale : les homéopathes, comme les chirurgiens dentistes, reconnaissent l'intérêt manifeste d'une prévention fluorée par voie générale à dose pondérable (22). Il est cependant important de savoir que pour ceux-ci cette prescription doit se faire après réflexion, et pas systématiquement.

G.HODIAMONT, homéopathe, dit en parlant de l'apport de fluor par voie générale chez les sujets dystrophiques : « tout se passe comme si le fluor combiné subissait, sous l'influence d'une toxine, une acidification pour se transformer en acide fluorhydrique. Il détruirait alors les tissus dont il était un composant ».

Or, on sait que le luétisme/fluorisme est construit à partir de l'intoxination syphilitique des générations précédentes, qui aurait laissé des traces infimes dans l'organisme des descendants. Ces traces sont considérées comme fluorisantes pour l'organisme (14).

Selon la conception homéopathique, l'administration de fluor à dose pondérable à un malade sensibilisé ne peut améliorer son état. Pour celui-ci, si le fluor est le similimum, les doses pondérables ont tendance à entraîner l'apparition d'une fluorose. Si ce n'est que le simile, au contraire, on constate une parfaite tolérance et même une amélioration de l'équilibre biologique (14).

Nous concluons donc que les constitutions mixtes fluoriques sont améliorées ou stabilisées par l'administration de fluor pondérable par voie générale (comme toutes les autres constitutions). Quant aux sujets fluoriques purs, ils voient leur état s'aggraver : la fluorothérapie pondérable est donc déconseillée. Mais cela représente un pourcentage de patients assez faible et ce sont généralement des enfants faciles à repérer. Dans ce cas, nous préconisons non un apport pondéral quotidien, mais une dentisterie prophylactique : surveillance stricte et régulière chez le chirurgien dentiste, alimentation équilibrée, contrôle de plaque et dentifrice fluoré (14). Et au niveau de la prescription homéopathique, chez ces enfants, nous administrons donc à titre préventif :

Calcarea Fluorica 3X ou 6X trituration : 2 mesures à sec sur la langue avant les repas.
Calcarea Fluorica 15 ou 30 CH : 5 granules 1 à 2 fois par semaine.

Ceci favorise une meilleure minéralisation des dents permanentes. Après surveillance clinique, nous avons ensuite la possibilité de remplacer **Calcarea Fluorica** par **Fluoric Acidum**, son complémentaire, qui est un médicament plus lésionnel.

L'apport de fluor à dose pondérable peut être bénéfique chez le phosphorique. La prescription de fluor est considérée le plus souvent comme inutile chez le carbonique, mais sans conséquence néfaste.

2.3.1.3. Prévention de l'hyposialie (18, 25, 69)

L'hyposialie concerne surtout le patient porteur de handicap traité par des médications neuroleptiques. Ce type de traitement médical a pour effet secondaire d'entraîner une diminution de la sécrétion salivaire, et d'augmenter de fait le risque carieux du patient.

Nux Moschata, la noix de muscade, se trouve indiqué pour la sécheresse des muqueuses et particulièrement celle de la bouche, par effet iatrogène des médicaments neuroleptiques, car sa pathogénésie associe avec la même intensité la sécheresse de la bouche et la somnolence diurne irrésistible. On le donne seul ou en association avec un remède d'action plus profonde, selon le type sensible de l'enfant.

Nux Moschata 15 CH : 5 granules le matin au réveil jusqu'à amélioration.

Natrum Muriaticum décrit dans sa pathogénésie une langue « en carte de géographie » avec une sensation de sécheresse et une soif intense. C'est un remède des muqueuses sèches et de l'hyposialie. L'indication de ce médicament est justifiée lorsque le patient a une soif constante et exprime le désir de manger des mets salés.

Natrum Muriaticum 5 CH : 5 granules deux fois par jour pendant 3 semaines.

2.3.2. PRÉVENTION ORTHODONTIQUE (44, 63, 64)

On ne peut pas nier que l'orthodontie a peu inspiré les auteurs homéopathes. Et inversement, l'homéopathie est rarement présente dans l'esprit des orthodontistes...

Bertrand de NÉVREZÉ (?-1951), longtemps professeur d'orthodontie à l'Ecole Dentaire de Paris, est le seul auteur à avoir consacré de nombreuses études détaillées à la morphologie dento-maxillaire, en se basant sur les travaux de NEBEL sur les constitutions. Pour lui, « la forme, le ligament, la couleur, l'arcade et l'occlusion forment une pentiade morphologique dentaire » et il distingue la dent carbo-calcique, la dent phospho-calcique et la dent fluoro-calcique (64).

L'utilisation de l'homéopathie en ODF peut être utile pour prévoir les éventuelles malformations dento-maxillaires que la morphologie des enfants laisse deviner. On redonne ainsi son importance au « terrain » du petit patient et on accompagne le traitement orthodontique en le facilitant (63).

Selon l'expérience clinique (de NÉVREZÉ notamment), les enfants qui fréquentent le plus le cabinet de l'orthodontiste sont dans l'ordre :

- **Calcarea Fluorica**,
- **Calcarea Phosphorica**,
- **Calcarea Carbonica**, loin derrière.

Mais il y a bien d'autres types sensibles, soit qui gravitent autour de ces trois, soit qui ont une certaine autonomie. Par exemple, l'administration de **Silicea**, remède important du rachitisme, prévient l'apparition de l'atrophie mandibulaire caractéristique de cette pathologie.

L'idéal est d'entreprendre chaque fois que possible la prévention primaire, bien avant que les troubles n'apparaissent. On peut même, si l'on détecte une maman à constitution dystrophique, lui administrer durant sa grossesse de hautes dilutions de son similimum. Mais ce traitement n'est pas du ressort du chirurgien dentiste seul.

Etudions la salle d'attente de l'orthodontiste...

1/ Les enfants à type « fluor » - mode luétique (63)

Des parents ayant une morphologie dystrophique sont prédisposés à engendrer un enfant du même type. La prévention primaire consiste donc à donner à la maman durant sa grossesse :

Luesinum 15 ou 30 CH : 1 à 2 fois par mois.
Calcarea Fluorica 15 ou 30 CH : 1 à 2 fois par mois.

Rappelons que cette prévention appartient au médecin. Le chirurgien dentiste aura un rôle d'information et de conseil.

Quant au traitement orthodontique de ce type d'enfant, on peut dire que du fait de la laxité ligamentaire, les malformations ou malpositions de l'enfant dystrophique sont généralement faciles à corriger, mais ont tendance à récidiver. La contention doit donc être maintenue longtemps, et la prise du médicament de fond pendant plusieurs mois peut aider à consolider le résultat obtenu (63).

- **Calcarea Fluorica**

Chez lui, tout est possible. De NEVREZE classe les malformations des fluoriques en plusieurs groupes :

- 1er groupe : bi-protrusion maxillaire avec diastèmes de toutes les dents,
- 2ème groupe : rétrognathie mandibulaire avec incisives supérieures en antéversion (respiration buccale). Classe II d'Angle.
- 3ème groupe : prognathie supérieure, souvent compliquée d'une rétrognathie inférieure.
- 4ème groupe : mésiogressions unilatérales par perte prématurée d'une ou plusieurs dents de lait.
- 5ème groupe : béances incisives importantes en dehors de la succion des doigts.
- 6ème groupe : pas de malformation.

Lors d'un traitement orthodontique qui exige temps, patience et persévérance, le praticien risque de rencontrer des problèmes avec cet enfant : facilement séduit au début, il

est très difficile à motiver dans la durée. Pour prévenir les malformations, le traitement est celui du remède de fond, que nous avons précisé dans le paragraphe précédent.

- **Fluoric Acidum**

Fluoric Acidum a le même aspect morphologique que **Calcarea Fluorica** (ce sont des fluoriques), mais on peut facilement les différencier dans leur réaction à la température ambiante. Tous les **Calcarea** sont des frileux aggravés par le froid. **Fluoric Acidum**, quant à lui, déteste la chaleur. Il offre le même examen de la denture que **Calcarea Fluorica**, mais avec des conditions plus difficiles. C'est un remède d'état pathologique plus avancé (aggravation de **Calcarea Fluorica**). La denture de lait est souvent plus délabrée, avec complications apicales et fistules. On a donc tendance à constater des édentements précoces, des versions et un risque de rétention de dents définitives. Il est donc judicieux de penser aux mainteneurs d'espace si les extractions sont devenues inévitables. Prescrire le plus tôt possible :

Fluoric Acidum 9 à 30 CH : 5 granules 1 fois par semaine à 1 fois par mois.

- **Luesinum**

Luesinum est un enfant d'aspect « vieillot », chétif, malingre, agité, ne tenant pas en place, d'humeur variable. C'est un mauvais élève par manque d'attention et défaut de concentration. Il a tendance à avoir des difficultés en mathématiques. L'aggravation nocturne de tous les troubles, modalité typiquement luétique, explique son sommeil agité. Il possède la même denture que ses remèdes proches luétiques. On lui prescrit :

Luesinum 9 à 30 CH : 5 granules 1 fois par semaine à 1 fois par mois.

2/ Les enfants à type « phosphore » - mode tuberculinique (44, 63)

L'enfant longiligne tuberculinique est prédisposé :

- Aux anomalies du développement transversal des maxillaires, notamment à l'endognathie supérieure avec voûte palatine ogivale.
- À la proalvéolie des dents supérieures antérieures.
- À la micrognathie ou à l'atrésie mandibulaire (**Silicea**).

De plus, on observe fréquemment le syndrome de CAUHÉPÉ-FIEUX (maintien de la déglutition infantile) chez ces enfants, ainsi qu'une respiration buccale.

- **Calcarea Phosphorica**

Nous avons déjà décrit l'enfant **Calcarea Phosphorica**, et nous avons déjà parlé de son remède de fond.

- **Natrum Muriaticum**

Natrum Muriaticum est un remède tuberculinique. Il peut être un remède d'endognathie, par perte du tonus des muscles de la face, avec béance antérieure. Nous avons décrit le type sensible et le traitement de fond dans la partie traitant de la prévention carieuse.

- **Sepia**

Lors de la consultation, l'enfant **Sepia**, selon J.BARBANCEY, « se recroqueville sur sa chaise, jambes entortillées au maximum, il « mange » ses lèvres et demande souvent d'aller aux toilettes du fait de son anxiété. Il est souvent anémié, pâle, émacié, semble plus vieux, est habitué aux éruptions cutanées (herpès, eczéma), a une tendance à l'énurésie ». **Sepia**, sur le plan orthodontique, représente une aggravation de **Calcarea Phosphorica** et **Natrum Muriaticum**. Selon J.MEURIS : « la bouche est atrésique et les dents s'entassent littéralement, l'une vestibulaire, la seconde lingualisée et ainsi de suite, mais en conservant leur axe d'implantation normal ». Il faut signaler aussi que **Sepia** présente des caries d'évolution rapide. Le remède de fond est donc aussi utile pour la prévention carieuse. On prescrit :

Sepia 7 CH : 5 granules 1 fois par semaine.

Ceci jusqu'à disparition des signes d'appel, puis passer à **Calcarea Phosphorica**.

- **Silicea**

La caractéristique de l'enfant **Silicea** est l'absence de menton, c'est-à-dire une forte diminution de l'étage inférieur de la face (rétromandibulie). 80% des enfants **Silicea** présentent une classe II (43). On donne :

Silicea 15 CH : 5 granules le soir, une fois par semaine.

3/ En conclusion (63)

Chaque constitution de base (normoligne, bréviligne, longiligne et dystrophique) présente une prédisposition à des problèmes malformatifs plus ou moins graves. Sur le plan orthodontique, ce qu'il faut retenir avant tout, c'est que les constitutions les plus marquées sont la dystrophique, puis la longiligne. La constitution dystrophique a plutôt tendance à présenter des problèmes de malformation au niveau osseux et au niveau dentaire, ainsi que des malpositions dentaires. La constitution longiligne, quant à elle, présente des problèmes de minéralisation des dents et des os. La prévention orthodontique est donc à prendre sous des angles différents selon qu'on traite l'une ou l'autre de ces constitutions.

Lorsque l'on veut tenter une prévention, comme nous l'avons déjà dit, il n'y a ni signe ni symptôme. Nous ne pouvons déterminer que la constitution et le mode réactionnel, qui permettent de repérer l'enfant à risque puis de proposer un traitement préventif. Les **Calcarea** jouent donc ici un rôle fondamental, de même que les autres remèdes cités, comme **Silicea**, déterminés selon les circonstances et les modes de vie.

3. APPLICATION DE L'HOMÉOPATHIE À L'ODONTOLOGIE PÉDIATRIQUE

Les remèdes cités dans ce chapitre sont des pistes pour pouvoir comprendre et prescrire. L'homéopathie se travaille : plus on prescrit, plus on voit ce qui est efficace et ce qui ne l'est pas chez nos patients. De plus, il ne faut pas oublier que chaque patient est différent, et qu'en homéopathie, on ne raisonne pas de la même façon qu'avec l'allopathie : il faut adapter le traitement, accepter de faire des erreurs, se familiariser avec chaque remède.

Il est impossible de faire une liste exhaustive de tous les remèdes à connaître et à pratiquer. Nous allons donc découvrir les plus importants.

3.1. HOMÉOPATHIE ET DOULEURS DENTAIRE

3.1.1. ACCIDENTS D'ÉRUPTION

3.1.1.1. De la première dentition (15, 32, 69)

Cela concerne l'éruption des dents de lait, donc le nourrisson et le tout jeune enfant. C'est un remède de fond qui va solutionner le cas.

Le répertoire de Kent nous donne 16 remèdes possibles : **Calcarea Carbonica, Calcarea Phosphorica, Chamomilla, Cicuta, Cuprum, Hepar Sulfur, Hyosciamus, Ignatia, Kreosotum, Phytolacca, Podophyllum, Rheum, Secale, Sepia, Silicea, Stannum**.

On scinde ces remèdes en deux groupes distincts :

- D'une part on a les remèdes qui agissent uniquement sur le problème, soit les remèdes d'hyperesthésie nerveuse : **Ignatia Amara** et **Chamomilla**, (qui sont des remèdes pour les enfants qui ont tendance à exagérer la douleur alors qu'elle est minime, à se focaliser sur elle et, par une telle attitude, à en faire un trouble majeur

avec des manifestations inflammatoires et des répercussions sur l'état général), et les remèdes de congestion, **Belladona** et **Apis Mellifica**.

- D'autre part on a des remèdes à action plus profonde : **Calcarea Carbonica, Calcarea Phosphorica, Silicea** et derrière eux **Kreosotum, Phytolacca, Sepia**.

- **Chamomilla**

Avec **Arnica Montana** et **Oscillococcinum**, c'est le médicament homéopathique le plus connu des parents.

La joue du côté de l'éruption est rouge, congestive et celle du côté opposé est anormalement blanche. C'est un enfant qui exige d'être porté. Dès qu'on le repose dans son lit, il se remet à crier. Il est calme et calmé en voiture et a tendance à transpirer au niveau du cuir chevelu.

Il présente des diarrhées lors des poussées dentaires.

L'enfant est sensible, irritable, fiévreux et engourdi. La colère et l'extrême agitation sont toujours des indications précieuses de ce remède. Un enfant calme et tranquille doit faire rejeter ce remède.

Les douleurs dentaires sont aggravées par les boissons chaudes.

Chamomilla 15 ou 30 CH : 5 granules à répéter toutes les 2 heures jusqu'à l'arrêt des douleurs.

- **Ignatia Amara**

Il est moins caractéristique, moins exigeant. Il ne demande pas à être porté sans cesse, mais exige qu'on s'occupe de lui, qu'on joue avec lui. Chez lui, tous les symptômes sont améliorés et disparaissent avec la distraction. Dès qu'on arrête de l'occuper, il ressent à nouveau la douleur et les pleurs reprennent.

Ignatia Amara 15 CH : 5 granules à répéter toutes les 2 heures jusqu'à l'arrêt des douleurs.

- **Belladona**

Il soulage dans les cas de congestion et de douleurs locales vives.

La peau est chaude et rouge, les vaisseaux artériels battants, on note une hyperesthésie générale. Les pupilles sont dilatées, le regard est fixe et on constate un larmoiement plus ou moins abondant.

La lumière vive l'agace, ainsi que le toucher. La fraîcheur et le repos ont tendance à calmer l'enfant.

Les douleurs apparaissent et disparaissent brusquement, comme l'élévation de la température.

Cet enfant habituellement calme devient subitement grognon, agité, il pleure facilement, s'énerve et pique de véritables colères.

Signes locaux :

Belladona 5 CH : 5 granules 2 à 3 fois par jour jusqu'à l'arrêt de la douleur.

Signes locaux et généraux :

Belladona 7 ou 9 CH : 5 granules 2 à 3 fois par jour jusqu'à l'arrêt de la douleur.

Signes locaux, généraux et psychiques :

Belladona 15 ou 30 CH : 5 granules toutes les heures jusqu'à l'arrêt de la douleur.

- **Apis Mellifica**

Il s'adresse surtout aux phénomènes aigus (classiquement piqûre, brûlure légère, allergie cutanée...).

La langue est enflée et douloureuse, chaude, tremblante, la muqueuse de la bouche est rouge, comme vernissée. En effet, le symptôme caractéristique d'**Apis** est un œdème de la peau ou des muqueuses.

Les douleurs sont aiguës et violentes dans les dents, plutôt piquantes, mais c'est un signe qu'il est difficile d'apprécier chez un nourrisson... On constate une amélioration au contact du froid (en mordillant un hochet réfrigéré par exemple).

Apis Mellifica 30 CH : 5 granules à répéter toutes les deux heures jusqu'à l'arrêt des douleurs.

- **Calcarea Carbonica, Calcarea Phosphorica, Silicea**

Nous n'avons aucun mal à les reconnaître en nous basant sur les portraits de type sensible.

Selon le biotype :

Calcarea Carbonica 30 CH : 10 granules dissous avec un peu d'eau dans un biberon, ou

Calcarea Phosphorica 30 CH : 10 granules dissous avec un peu d'eau dans un biberon, ou

Silicea 30 CH : 10 granules dissous avec un peu d'eau dans un biberon.

Le biberon est à administrer à la demande après l'avoir remué, et à répéter toutes les 3 ou 4 semaines pour permettre une dentition sans histoire.

Nous procédons de même avec les autres remèdes de fond si nous sommes amenés à en détecter d'autres chez le nourrisson confronté à ce genre de problème.

La meilleure des façons de faire est d'administrer tout d'abord lors de l'accident d'éruption le remède symptomatique (**Ignatia Amara**, **Chamomilla, Belladona** ou **Apis Mellifica**), puis de détecter le remède de fond de l'enfant et de lui prescrire à raison de 10 granules toutes les 3 ou 4 semaines. Non seulement les problèmes de dentition futurs vont être prévenus, mais cela peut aussi commencer précocement le traitement de terrain des problèmes carieux ou orthodontiques à venir.

3.1.1.2. De la deuxième dentition (9, 32, 69)

On parle alors essentiellement des accidents d'éruption des dents de sagesse, qui peuvent être incluses, ou en désinclusion. Selon la présentation de la dent, on décide ou non de l'extraire. C'est essentiellement l'éruption des dents de sagesse mandibulaires qui pose problème. On constate peu d'accidents d'éruption au niveau des dents de sagesse maxillaires.

On s'intéresse aux formes que l'on appelle classiquement les péricoronarites et qui correspondent à l'inflammation du sac péricoronaire de la dent de sagesse en éruption ou en désinclusion. On distingue trois formes cliniques de péricoronarites, correspondant au stade d'évolution pathologique : la péricoronarite aiguë congestive, la péricoronarite aiguë suppurée et la péricoronarite chronique.

En attendant l'avulsion, ou la bonne mise en place de la dent sur l'arcade, on prescrit, selon le stade d'évolution de l'accident inflammatoire :

Localement :
Calendula TM : 15 gouttes à diluer dans un verre d'eau bouillie tiède, en bains de bouche fréquents et prolongés.

1/ La péricoronarite aiguë congestive

Au niveau de la dent de sagesse mandibulaire, elle se caractérise par une douleur rétro-mandibulaire accentuée par la mastication. Cette douleur irradie vers le pharynx et le bord antérieur de la branche montante.

A l'examen exobuccal, on ne constate rien de particulier. L'examen endobuccal nous révèle une muqueuse oedématiée, rouge luisante, recouvrant plus ou moins la couronne de la troisième molaire. La palpation entraîne une douleur et un saignement et on découvre une adénopathie simple sous-angulo-mandibulaire ou jugulo-carotidienne unilatérale.

L'état général est très rarement atteint.

A ce stade, on prescrit donc les médicaments homéopathiques de l'inflammation au stade congestif soit : **Aconitum Napellus**, **Belladona**, **Ferrum Phosphoricum**, **Bryonia Alba** et éventuellement **Cheirantus Cheiri**, indiqué pour les dents de sagesse mandibulaire, mais dont la pathogénésie est extrêmement limitée.

Si l'adolescent a vu la douleur apparaître brusquement après une exposition à un froid sec, et que cette douleur le rend agité et anxieux (caractéristique majeure d'**Aconitum Napellus**), on lui prescrit :

Aconitum Napellus 5, 7 ou 15 CH (selon les signes): 5 granules à renouveler rapidement et régulièrement jusqu'à disparition de la douleur.

Si l'adolescent présente déjà les signes cardinaux de l'inflammation (douleur, rougeur, chaleur), avec des douleurs battantes apparaissant et disparaissant brusquement (caractéristique de **Belladona**), et que cette douleur l'épuise et le rend triste, on lui prescrit :

Belladona 9 ou 15 CH (selon les signes) : 5 granules à renouveler toutes les heures puis à espacer selon l'amélioration.

Belladona est un remède de « carbonique ».

Avec le même tableau clinique que **Belladona**, mais chez un adolescent phosphorique, on a plutôt tendance à administrer **Ferrum Phosphoricum**.

Ferrum Phosphoricum 7 CH : 5 granules à renouveler toutes les heures puis à espacer selon l'amélioration.

En 1983, POITEVIN, AUBIN et coll. étudient l'effet de hautes dilutions de substances utilisées par les homéopathes dans l'inflammation aiguë (**Apis Mellifica**, **Belladona**, et **Ferrum Phosphoricum**) sur des polynucléaires neutrophiles humains (PNN, cellules isolées) (37). La stimulation des PNN entraîne la formation de radicaux libres oxygénés qui sont

fortement impliqué dans le mécanisme du processus inflammatoire. La libération de ces radicaux libres est mesurée par la technique de la chimioluminescence. Sur 17 expérimentations, des pourcentages d'inhibition significatifs sont observés en présence de **Belladona** et **Ferrum Phosphoricum 5 et 9 CH** (environ 20%). **Apis Mellifica** ne démontre pas d'action significative. L'inhibition due à **Belladona** et **Ferrum Phosphoricum** est cependant moins importante que celle due à l'indométacine (41,8%) et à la dexaméthazone (34,5%).

Si la douleur est apparue lentement, le lendemain ou le surlendemain d'une exposition à un froid humide, et que l'adolescent ressent une sécheresse extrême des muqueuses avec une soif intense (caractéristique de **Bryonia Alba**), on prescrit :

Bryonia Alba 5 ou 7 CH : 5 granules à renouveler toutes les heures puis à espacer selon l'amélioration.

L'adolescent a tendance à être calmé par le mouvement, les douleurs le reprennent de plus belle lorsqu'il est immobile et surtout lorsqu'il serre les dents ou appuie sur le zone douloureuse.

Enfin, si ces troubles inflammatoires sont dues à une dent de sagesse mandibulaire, qu'on note un trismus, une sensation de surdité et de nez bouché durant la nuit, on peut se permettre de conseiller :

Cheiranthus Cheiri 4 CH : 3 granules deux à trois fois par jour.

Ce remède a une pathogénésie très pauvre, il n'est donc jamais prescrit seul, et obligatoirement en basse dilution. On le donne le plus souvent en association avec un des remèdes cités ci-dessus.

2/ Péricoronarite aiguë suppurée

La suppuration entraîne une diminution des douleurs. Celles-ci irradient vers le pharynx, les amygdales et les oreilles. La présence d'un trismus est possible. L'adolescent ressent une difficulté à la déglutition, ce qui explique la dysphagie constatée.

L'examen endobuccal révèle une muqueuse rouge, oedématiée turgescente jusqu'au niveau du pilier antérieur du voile. La palpation entraîne douleur et suppuration. On constate une adénite douloureuse.

Le stade intermédiaire d'aggravation de l'inflammation, avec une tendance à la suppuration, mais qui est encore très marqué par l'inflammation et une gingivite satellite importante relève le plus souvent de **Mercurius Solubilis**, en association ou non avec **Pyrogenium**. Ce remède est classiquement indiqué dans les secrétions muco-purulentes, ainsi que pour les aphtes et les gingivites (douleur à type de brûlure).

Mercurius Solubilis 7 CH : 5 granules une à deux fois par jour (mais pas plus sinon risque d'aggravation).

On peut lui ajouter **Pyrogenium** une à deux fois par jour. Ces deux remèdes, donnés en temps utile, peuvent faire diminuer une suppuration naissante.

Pyrogenium 5 ou 7 CH : 5 granules une à deux fois par jour.

Au stade de l'inflammation grave avec suppuration aiguë, avec complications locales, régionales voire générales, même si des traitements homéopathiques sont décrits, nous conseillons plutôt de revenir à l'allopathie classique, soit au traitement par antibiotiques.

3/ Péricoronarite chronique

Les symptômes sont très atténués, nous sommes passés de la phase aiguë à la phase chronique. A l'examen endobuccal, on constate une muqueuse érythémateuse, oedématiée et douloureuse à la pression.

Nous avons alors tendance à nous tourner vers des remèdes de terrain, plus que des remèdes symptomatiques. Nous pouvons même, en examinant le terrain de prédisposition

de notre petit patient, « deviner » les risques potentiels pesant sur son biotype. Attention, ce n'est pas une fatalité, mais plutôt une probabilité potentielle.

Les adolescents les plus menacés par l'accident d'évolution de la dent sagesse sont les brévilignes type **Calcarea Carbonica**, les longilignes type **Silicea** et les dystrophiques type **Calcarea Fluorica**. On administre alors le remède constitutionnel en rapport avec le type sensible du patient :

Adolescent bréviligne :

Magnesia Carbonica 7 ou 9 CH : 5 granules en cas de poussée douloureuse, à renouveler en espaçant les prises au fur et à mesure de la disparition de la douleur.

Puis, si les dents de sagesse peuvent trouver leur place sur l'arcade,

Calcarea Carbonica 7 ou 9 CH : 5 granules une à deux fois par semaine jusqu'à l'éruption des dents de sagesse.

Adolescent dystrophique :

Fluoricum Acidum 7 ou 9 CH : 5 granules en cas de poussée douloureuse, à renouveler en espaçant les prises au fur et à mesure de la disparition de la douleur.

Puis, si les dents de sagesse peuvent trouver leur place sur l'arcade,

Calcarea Fluorica 7 ou 9 CH : 5 granules une à deux fois par semaine jusqu'à l'éruption des dents de sagesse.

Adolescent longiligne :

Silicea 7 ou 9 CH : 5 granules en cas de poussée douloureuse, à renouveler en espaçant les prises au fur et à mesure de la disparition de la douleur.

Puis, si les dents de sagesse peuvent trouver leur place sur l'arcade,

Calcarea Phosphorica 7 ou 9 CH : 5 granules une à deux fois par semaine jusqu'à l'éruption des dents de sagesse.

3.1.2. HYPERESTHÉSIE (7, 32)

Une dent est naturellement sensible au chaud, au froid, mais chez certains enfants plus que chez d'autres, cela se traduit par une sensation de douleur qui peut être un motif de consultation, mais aussi par une hyperesthésie lors des soins dentaires, que nous ne pouvons donc pas dissocier du comportement au fauteuil. Un enfant qui a mal, ou qui ressent qu'il a mal, le traduit forcément par un comportement difficile, pour la séance présente, mais aussi pour toutes les suivantes. Le traitement de l'hyperesthésie est donc intimement lié au traitement de l'anxiété et de l'angoisse dues aux soins dentaires chez l'enfant. Les remèdes sont identiques, et en les prescrivant, nous pallions aux deux types de symptômes.

Nous distinguons des remèdes symptomatiques et des remèdes constitutionnels.

1/ Remèdes symptomatiques (7)

- **Nux Vomica.**

Nux Vomica peut être très utile. L'enfant se cramponne au fauteuil dès qu'on l'approche et il a tendance à réagir par un mouvement de colère fugace, d'exaspération qu'il regrette aussitôt. Lors de l'établissement de sa pathogénésie, il a été déterminé que les meilleurs répondeurs étaient les hommes : c'est donc un remède plutôt masculin, donc qui conviendra aux petits garçons essentiellement. Son homologue féminin est **Ignatia Amara**.

La partie postérieure de sa langue est chargée. Les horaires d'aggravation sont bien marqués, par exemple après le repas, et la douleur est diminuée par la position couchée et un sommeil ininterrompu. **Nux Vomica** sera prescrit en hautes dilutions car c'est à l'origine un remède de déséquilibre nerveux.

Nux Vomica 15 ou 30 CH : 5 granules à prendre la veille au soir et le matin du soin dentaire.

- **Ignatia Amara.**

Ignatia Amara correspond à une même tendance aux spasmes que **Nux Vomica**, mais c'est un remède plutôt féminin. Ce qui permet surtout de bien les différencier, c'est l'appréhension, l'anxiété par anticipation que manifeste **Ignatia Amara**. Cette anxiété est telle que l'enfant, dans les cas extrêmes, se persuade qu'il souffre alors que nous ne pouvons lui faire mal.

Ignatia est l'anxiolytique de l'homéopathe. Dans notre domaine, il est très important dans la prévention de l'hyperesthésie et de l'appréhension.

Ignatia Amara 15 ou 30 CH : 5 granules à prendre la veille au soir et le matin du soin dentaire.

- **Coffea Cruda.**

On trouve également l'enfant **Coffea Cruda**, qui présente une intolérance psychique de la douleur qui lui cause une grande agitation, avec état de désespoir, de larmes et de tremblements des mains. C'est un enfant hypersensible à tous les niveaux. **Coffea Cruda** est classiquement un remède de difficultés à l'endormissement, mais aussi de douleurs dentaires.

Coffea Cruda 15 ou 30 CH : 5 granules à prendre la veille au soir et le matin du soin dentaire.

- **Chamomilla.**

Enfin, **Chamomilla** est utile chez les enfants au tempérament coléreux, capricieux, qui se mettent en fureur si on ne leur donne pas ce qu'ils demandent et qu'ils repoussent méchamment quand on le leur donne. Ils font une colère sur notre fauteuil et souvent apparaît alors un signe très caractéristique : une joue rouge et chaude, l'autre pâle et froide.

Chamomilla 15 ou 30 CH : 5 granules à prendre la veille au soir et le matin du soin dentaire.

2/ Les remèdes constitutionnels

- **Magnesia Sulfurica, Muriatica, Phosphorica et Carbonica**

Ce sont essentiellement les quatre remèdes magnésiens : **Magnesia Sulfurica**, **Magnesia Muriatica**, **Magnesia Phosphorica** et **Magnesia Carbonica**.

Un enfant qui présente des signes francs de sa constitution principale, dans le cadre du traitement de fond de l'hyperesthésie, doit être soigné par le remède magnésien associé à son biotype : pour le fluorique, **Magnesia Muriatica**, pour le phosphorique, **Magnesia Phosphorica**, pour le carbonique, **Magnesia Carbonica** et pour le sulfurique, **Magnesia Sulfurica**. Sa prescription en 15 CH, 3 ou 4 jours avant l'intervention, est généralement suffisante. Dès le résultat atteint, prescrire soit **Calcarea Carbonica**, **Natrum Muriaticum** ou **Calcarea Phosphorica** en 30 CH (remèdes constitutionnels) de façon à asseoir le résultat et éviter la récidive.

Chez l'enfant fluorique :

Magnesia Muriatica 15 CH : 5 granules 3 ou 4 jours avant l'intervention.

Natrum Muriaticum 30 CH : 5 granules le lendemain matin de la fin des soins.

Chez l'enfant phosphorique :

Magnesia Phosphorica 15 CH : 5 granules 3 ou 4 jours avant l'intervention.

Calcarea Phosphorica 30 CH : 5 granules le lendemain matin de la fin des soins.

Chez l'enfant carbonique :

Magnesia Carbonica 15 CH : 5 granules 3 ou 4 jours avant l'intervention.

Calcarea Carbonica 30 CH : 5 granules le lendemain matin de la fin des soins.

Chez l'enfant sulfurique :

Magnesia Sulfurica 15 CH : 5 granules 3 ou 4 jours avant l'intervention.

- **Silicea**

D'autres remèdes constitutionnels peuvent être utiles : l'un des plus fréquents est **Silicea**. C'est un remède à action profonde mais lente : il doit être répété de nombreuses fois avant d'obtenir un résultat satisfaisant. Il vaut alors mieux placer des pansements d'attente et traiter le terrain durant 2 ou 3 mois avant de poursuivre le traitement dentaire.

Silicea 15 CH : 5 granules par semaine pendant 2 à 3 mois.

- **Hepar Sulfur.**

L'enfant **Hepar Sulfur** est un enfant « hyperesthésique » à l'extrême. La moindre petite sensation de douleur le rend insupportable, et il déteste le contact. Les douleurs qu'il ressent sont comme créées par des épines.

C'est un enfant irrité par la moindre cause, toujours chagrin, maussade, hargneux ou boudeur. Il s'emporte facilement sans raison, et a tendance à vouloir se faire du mal. Au-delà de son hyperesthésie lors des soins dentaires, il est très sensible au froid, au moindre courant d'air et supporte bien la chaleur.

Hepar Sulfur 15 ou 30 CH : 5 granules par semaine durant les soins dentaires.

- **Mercurius Solubilis**

L'enfant **Mercurius** est lui aussi désagréable et hyperesthésique ; néanmoins ceci est moins marqué que pour **Hepar Sulfur**.

C'est un enfant instable, ayant de réelles difficultés de concentration et de mémoire.

C'est la bouche caractéristique de **Mercurius** qui nous permet de poser son indication : l'haleine de l'enfant est fétide, ses dents sont en mauvais état, de coloration noirâtre, avec les racines généralement intactes. Il présente une gingivite qui a tendance à s'infecter. Il est

également sujet aux aphtes. **Mercurius** est aussi sensible au froid et à la chaleur. Sa langue est caractéristique : on y décèle l'empreinte des dents.

Mercurius Solubilis 15 ou 30 CH : 5 granules par semaine durant les soins dentaires.

3.1.3. PULPITE (32, 69)

Le traitement de la pulpite est bien entendu avant tout obtenu par le geste opératoire, soit en posant un calmant local, soit en réalisant la pulpotomie ou la pulpectomie. Le passage en pulpite est très fugace sur les dents de lait, on le rencontre essentiellement sur les dents définitives. Le traitement homéopathique n'a pas vocation de remplacer l'acte opératoire.

Néanmoins, il est des cas où il est nécessaire d'obtenir une sédation de la douleur pour calmer l'enfant et assurer une suite des soins agréable. Le choix d'un médicament homéopathique dépend du principe de similitude.

1/ Pulpite réversible ou dentinite

C'est la sensibilité provoquée au chaud, au froid et au sucré. Une fois le stimulus déclenchant la douleur supprimé, la douleur se calme. On s'oriente dans ce cas précis vers un coiffage pulpaire conservateur. En raison des conditions anatomiques, il est important d'éviter une congestion pulpaire, surtout prolongée. L'homéopathie contribue au succès du traitement conservateur par une action anti-inflammatoire ou anti-congestive. **Belladona** s'impose chez l'enfant à dominante carbonique, mais on lui préfère **Ferrum Phosphoricum** chez un enfant à dominante phosphorique.

Belladona 4 CH : 5 granules 2 à 3 fois par jour pendant 4 à 5 jours, ou **Ferrum Phosphoricum 5 CH** : 5 granules 2 à 3 fois par jour pendant 4 à 5 jours.

Les tandems **Belladona 4 CH/Pyrogenium 5 CH** ou **Ferrum Phosphoricum 5 CH/Pyrogenium 5 CH** assurent la protection pulpaire recherchée.

2/ Pulpite irréversible

Le traitement à réaliser est nécessairement la pulpectomie.

Un traitement homéopathique précoce, dès les premiers signes de pulpite aiguë, peut soulager rapidement l'hyperhémie pulpaire, permettant la séance de soins et l'obturation dans cette même séance. Les remèdes sont nombreux :

- **Aconitum Napellus**

La pulpite apparaît brusquement, avec des douleurs violentes, parfois comme des décharges électriques. Elle survient très souvent après une exposition à un froid sec ou glacial, chez un sujet jeune devenu particulièrement agité et anxieux depuis qu'il souffre. **Aconit** a une action courte : il doit donc être pris rapidement dès l'apparition des premiers signes. On peut donc conseiller par téléphone aux parents lorsqu'ils appellent pour le rendez-vous en urgence :

Aconitum Napellus 15 CH : 1 dose, puis 5 granules à renouveler éventuellement une fois ou deux toutes les 10 minutes.

En général, l'amélioration est spectaculaire. Mais les soins doivent être assurés, ce qu'il faut bien signaler et répéter aux parents.

- **Belladona**

La pulpite appelant **Belladona** apparaît brusquement, avec des douleurs battantes, par crises chaque fois que le patient fait un effort qui augmente sa congestion artérielle. L'hyperhémie pulpaire est intense. La lumière vive et le toucher aggravent la douleur, la fraîcheur et le repos la calment. La dilution sera fonction de l'étendue de la similitude :

Signes locaux :

Belladona 4 ou 5 CH : 1 dose, puis 5 granules à répéter toutes les heures jusqu'à sédation de la douleur.

Signes locaux et généraux (face rouge et chaude, sueur chaude, yeux larmoyants, brillants, sensibles à la lumière...) :

Belladona 7 ou 9 CH : 1 dose, puis 5 granules à répéter toutes les heures jusqu'à sédation de la douleur.

Signes locaux, généraux et psychiques (patient hargneux et agressif, mais aussi un peu abattu) :

Belladona 15 CH : 1 dose, puis 5 granules à répéter toutes les 10 minutes jusqu'à sédation de la douleur.

- **Bryonia Alba**

La pulpite appelant **Bryonia** est très violente, avec des douleurs vives intolérables, mais l'apparition est progressive, contrairement aux deux autres remèdes, où la douleur est apparue subitement. La dent touchée est très sensible au contact, la douleur est améliorée en serrant les dents fortement ou lorsque le patient appuie fortement sur sa dent. La bouche est sèche.

Signes locaux :

Bryonia Alba 5 CH : 1 dose, puis 5 granules à répéter toutes les heures jusqu'à sédation de la douleur.

Signes locaux et généraux (bouche sèche avec soif intense de grandes quantités d'eau froide, vertiges en se levant) :

Bryonia Alba 7 ou 9 CH : 1 dose, puis 5 granules à répéter toutes les heures jusqu'à sédation de la douleur.

L'amélioration survient rapidement, parfois au bout de quelques minutes, parfois au bout d'une heure ou deux.

En 1990, LABRECQUE et coll. vérifient l'efficacité de **Bryonia 4 DH**, **4** et **9 CH** dans l'arthrite expérimentale du rat provoquée par l'adjuvant de Freund, substance utilisée pour augmenter la réponse immune d'un antigène administré en même temps (28). Dans l'observation des symptômes pathogénétiques de **Bryonia**, on remarque une inflammation, des douleurs, un exsudat des vésicules et des synoviales. Le remède est choisi selon le principe de similitude pour améliorer l'arthrite expérimentale qui peut être appréciée à deux niveaux : retentissement général sur les animaux qui perdent du poids, et localement au niveau de l'articulation lésée par la diminution de la force de préhension. L'efficacité de **Bryonia** est comparée à celle d'un anti-inflammatoire classique administré à raison de 5 mg/kg et d'une solution tampon servant de témoin. Sans toutefois avoir une efficacité comparable à l'indométacine, les dilutions homéopathiques de **Bryonia** d'avèrent significativement plus efficaces qu'un placebo. Ce travail confirme les observations cliniques décrites lors de l'utilisation de **Bryonia** quand ce remède est convenablement administré selon les règles de la similitude.

- **Ferrum Phosphoricum**

La pulpite appelant **Ferrum Phosphoricum** ressemble à celle de **Belladona**, mais s'adresse à l'enfant de biotype longiligne.

Ferrum Phosphoricum 5 CH : 1 dose, puis 5 granules toutes les heures jusqu'à sédation de la douleur.

- **Arsenicum Album**

Sa pulpite donne une douleur brûlante. La douleur débute souvent en pleine nuit, entre 1h et 3h. **Arsenicum Album** n'est rien d'autre que l'anhydride arsénieux, agent nécrosant autrefois utilisé pour dévitaliser une dent. On l'utilise habituellement chez un enfant sensible, émotif, ayant tendance à avoir de petites manies. Donné en temps utile, en dilution infinitésimale, il peut limiter la nécrose pulpaire. Comme tous les toxiques puissants, il ne doit pas être prescrit en trop basse dilution, ni répété trop souvent.

Arsenicum Album 5 ou 7 CH : 5 granules 1 à 2 fois par jour.

- **Coffea Cruda**

La pulpite peut survenir au niveau d'une dent cariée jusque là sans symptôme à la suite d'une violente émotion, souvent joyeuse. Les sujets **Coffea** sont des excités, insomniaques, très sensibles à divers stimuli (bruits). La douleur est assez vive.

Signes locaux :

Coffea Cruda 5 CH : 1 dose, puis 5 granules à répéter toutes les heures jusqu'à sédation de la douleur.

Signes locaux et généraux :

Coffea Cruda 7 ou 9 CH : 1 dose, puis 5 granules à répéter toutes les heures jusqu'à sédation de la douleur.

Signes locaux, généraux et psychiques (excitation générale) :

Coffea Cruda 15 CH : 1 dose, puis 5 granules à répéter toutes les 10 minutes jusqu'à sédation de la douleur.

- **Pulsatilla**

Pulsatilla n'est pas un remède symptomatique que l'on peut donner à n'importe qui sous prétexte d'une similitude locale. C'est un remède important (« polychreste » ou panacée homéopathique) dont le trait caractéristique est la congestion veineuse : jambes lourdes, extrémités froides, gingivorragies, intolérance à la chaleur,... Le comportement psychique est important : sujet timide, émotif, pleurant facilement, aimant être consolé,... Pour cette raison, la posologie est rarement inférieure à 7 CH.

Pulsatilla 7 CH : 5 granules 2 fois par jour, à répéter jusqu'à sédation de la douleur.

- **Apis Mellifica**

L'hyperhémie pulpaire est très rapide et si intense que la mortification survient rapidement.

À ce stade où la douleur domine, on peut aussi être amené à prescrire dans l'attente des soins, voire au moment des soins pour soulager immédiatement le patient, quel que soit son type sensible, un remède d'hypersensibilité à la douleur, tel que **Chamomilla**, **Ignatia**, que l'on a abordés dans le chapitre précédent.

N.B. : Lors d'un soin, il peut nous arriver de faire une effraction pulpaire au cours d'un soin sous anesthésie locale. On peut également constater ce type d'effraction en cas de traumatisme dentaire. Dans ces cas, et dans la limite de certaines indications, sur une pulpe sans symptômes, la vitalité peut et doit être conservée, surtout chez l'enfant, mais il est normal de craindre une réaction inflammatoire pulpaire. Il en va de même après une taille de cavité suivie d'une obturation volumineuse proche de la pulpe. Dans de tels cas, deux médicaments homéopathiques peuvent apporter une aide précieuse : pour la seule notion de suite de traumatisme, on prescrit **Arnica Montana** 4 ou 5 CH. Pour une action préventive, c'est plutôt **Belladona** qui empêche la congestion pulpaire, et donc la nécrose qui risque de s'ensuivre.

Arnica Montana 4 ou 5 CH : 5 granules 3 fois par jour pendant 4 à 5 jours.
Belladona 4 CH : 5 granules 3 fois par jour pendant 4 à 5 jours.

Eventuellement, dans certains cas, si on craint une complication infectieuse de la pulpe lésée accidentellement, on prescrira en plus :

Pyrogenium 5 CH : 5 granules matin et soir pendant 4 à 5 jours.

3.1.4. NÉCROSE-ABCÈS

Nous considérerons deux cas :

- La dent nécrosée est cliniquement silencieuse.

- Elle présente un épisode aigu.

3.1.4.1. En cas de silence clinique (32, 69)

Nous découvrons le plus souvent la lésion apicale à l'aide d'un contrôle radiologique. Un bon alésage des canaux et un bon parage canalaire sont toujours nécessaires.

Immédiatement, pendant le soin, nous administrons 5 granules, ou mieux une dose d'**Arsenicum Album**, puis nous prescrivons **Pyrogenium**, au réveil et à 17 heures, pendant les 3 jours qui suivent.

Arsenicum Album 7 CH : 1 dose immédiatement.
Pyrogenium 5 CH : 5 granules le matin et à 17 heures pendant 3 jours.

3.1.4.2. En cas d'accident infectieux (32, 69)

La douleur est là, la dent est nécrosée. Tout d'abord, la nécrose ne concerne que la pulpe et reste localisée dans le compartiment pulpaire. Puis elle s'étend au périapex et on constate alors à la radiographie une image radioclaire, et une tuméfaction vestibulaire, parfois palatine ou linguale. Quelquefois, le stade de la cellulite péri-maxillaire est atteint, avec diffusion de l'infection dans les tissus cellulaires environnants, et la tuméfaction est alors toujours cliniquement impressionnante, surtout chez un enfant.

<u>1/ Le stade congestif</u>

La nécrose est localisée au compartiment pulpaire, il n'y a pas encore de pathologie infectieuse périapicale. Le but est de prévenir la diffusion de l'infection avec des remèdes ayant une action abortive de la suppuration.

Pyrogenium 5 ou 7 CH : 5 granules à renouveler éventuellement une fois ou deux dans la journée.

En cas d'échec ou de résultat trop lent, lui associer 2 heures après :

Hepar Sulfur 15 CH : 1 dose.

Ce traitement permet de rendre l'enfant plus coopératif pour le traitement qui doit de toute façon être entrepris en urgence, car il permet de soulager la douleur causée par la pression gazeuse exercée sur le périapex.

2/ Le stade de l'abcès

Il faut drainer l'abcès, soit par trépanation pulpaire, soit par incision vestibulaire. Une fois le geste fait, on administre :

Hepar Sulfur 4 CH : 5 granules toutes les 2 heures jusqu'au soulagement total.

Attention : **Hepar Sulfur** en basse dilution est un remède à action centrifuge : son action est d'évacuer le pus (alors qu'en haute dilution, il a une action centripète, soit de faire avorter la collection purulente). Il faut donc s'assurer avant de le prescrire que la voie de drainage s'ouvre bien vers l'extérieur, sans danger de fusée purulente. De plus, il faut questionner l'enfant et ses parents car il ne doit pas non plus exister d'autre foyer inflammatoire ou infectieux (une otite par exemple). On peut alors prescrire **Hepar Sulfur** sans risque.

En cas de doute au sujet de la présence ou non de pus, on administre **Hepar Sulfur 7 CH**, une seule dose, qui a alors une action mixte, soit vers la résolution, soit vers la collection du pus.

3/ Le stade chronique

Chez les enfants dont l'état général n'est pas satisfaisant, on peut craindre, même après le parage canalaire, une tendance à la chronicité. On administre alors :

Pyrogenium 5 CH : 5 granules une à deux fois par jour pendant plusieurs jours jusqu'à amélioration totale.

En cas de fistule dentaire, si le traitement endodontique est correct, la fistule disparaît plus ou moins rapidement. Cependant, il arrive que la guérison ne soit pas satisfaisante. On se tourne alors vers trois remèdes en particulier.

Silicea est le remède de la suppuration chronique sans tendance à la guérison, sans signe inflammatoire. C'est aussi un remède d'élimination de corps étranger (ciment canalaire en excès dans le périapex).

Silicea 4 ou 5 CH : 5 granules deux fois par jour pendant une semaine,

Puis si on constate une amélioration,

Silicea 7 ou 9 CH : 5 granules deux fois par jour pendant une semaine,

Puis si on constate une amélioration,

Silicea 15 ou 30 CH : 5 granules deux fois par jour pendant une semaine.

En 1991, OBERBAUM et coll. étudient l'effet des dilutions homéopathiques de silice sur la cicatrisation de blessures expérimentales persistantes effectuées à l'aide d'un crochet de métal...de prothèse amovible sur des oreilles de souris (33). La silice est utilisée selon ses indications homéopathiques (similitude) concernant le traitement des blessures chroniques, des ulcères, des abcès,... Dans 7 expériences sur 10, les dimensions des trous des oreilles des animaux traités par des dilutions homéopathiques de silice sont significativement plus petits et cicatrisent plus vite que ceux traités par solution saline.

Fluoric Acidum a une action sur la suppuration osseuse avec fistule. L'enfant doit être de biotype dystrophique, ne supportant pas la chaleur, avec des caries dentaires délabrantes.

Fluoric Acidum 4 ou 5 CH : 5 granules deux fois par jour jusqu'à disparition de la fistule.

Hekla Lava est un remède de suppuration osseuse plus ou moins chronique avec induration douloureuse de la zone atteinte.

Hekla Lava 5 CH : 5 granules une à trois fois par jour jusqu'à disparition de la fistule.

Soulignons tout de même que le plus efficace est avant tout de pouvoir traiter la dent causale, ces remèdes n'agissant qu'en complément de notre geste. En présence d'une fistule, si l'on constate une rechute, l'extraction sera nécessaire, pour éviter des problèmes morphologiques sur les dents permanentes, ou un kyste qui risquerait de refouler le germe.

3.1.5. DESMODONTITE (32)

C'est une pathologie rare chez l'enfant, qui peut éventuellement survenir en denture permanente. Trois étiologies sont possibles :

- La desmodontite peut être infectieuse, suite à la nécrose de la dent. Le traitement homéopathique correspond à celui que nous venons de voir.

- La desmodontite peut être traumatique, par chocs répétés sur la dent (par exemple, une reconstitution iatrogène sur la dent antagoniste). Nous avons tout d'abord les indications des remèdes du traumatisme, **Arnica Montana** et **Hypericum Perforatum**, que nous verrons plus loin. On peut y ajouter, s'ils ne suffisent pas, **Rhus Toxicodendron** qui, par son action profonde sur les ligaments, procure souvent une rapide guérison.

Rhus Toxicodendron 5 CH : 5 granules toutes les heures jusqu'à amélioration.

- La desmodontite est due à un dépassement apical : le remède le plus efficace est alors **Silicea**, que nous avons vu dans le paragraphe précédent, remède d'élimination de corps étranger, et éventuellement la reprise du traitement endodontique si le dépassement est important.

3.2. INDICATIONS HOMÉOPATHIQUES AVANT UNE INTERVENTION.

A priori, la question de la prémédication, tout comme celle de la prévention, peut sembler curieuse en homéopathie : en effet, puisque les symptômes ne sont pas encore présents, donc observables, il peut paraître difficile de résoudre l'équation de la similitude. Pour prémédiquer nos petits patients, nous allons donc plutôt nous focaliser sur leurs caractéristiques personnelles, quand elles nous laissent présager de futurs problèmes lors des soins, ou sur les antécédents déjà connus (69).

3.2.1. PRÉMÉDICATION ANESTHÉSIQUE

En chirurgie dentaire, notamment dans l'exercice pédiatrique, nous sommes parfois confrontés au fait que l'enfant ne peut pas être soigné au fauteuil sous anesthésie locale : soit l'enfant est trop petit et nécessite des soins et extractions multiples (très jeunes enfants polycariés), soit l'enfant est trop lourdement handicapé et sa prise en charge au fauteuil est trop compliquée, même sous sédation consciente. On a alors recours à l'anesthésie générale et à l'intervention au bloc opératoire. On peut alors penser à l'homéopathie comme technique de prémédication, pour réduire l'anxiété des enfants, pour diminuer leurs réactions à des stimulations douloureuses durant l'intervention, pour prévenir les hémorragies per- et post-opératoires ou pour améliorer la qualité du réveil anesthésique.

La prémédication anesthésique ou médication pré-anesthésique désigne l'ensemble des médicaments administrés avant l'anesthésie et l'intervention chirurgicale. Sa prescription se fait à la fin de la consultation ou de la visite pré-anesthésique.

Une étude a été réalisée pendant une période de 7 mois (octobre 2003 – avril 2004) dans le Centre Hospitalier Régional d'Antsirabe (Madagascar) chez 120 patients opérés sous

anesthésie générale, tirés au sort sans sélection au niveau du type d'intervention qu'ils devaient subir, sujets adultes et jeunes dont la moyenne d'âge est de 29 ans (78). Les malades ont été répartis en 3 groupes de 40 patients sous prémédication homéopathique, 40 patients sous prémédication classique et 40 patients sans prémédication. Comme les médicaments de prémédication idéaux sont des médicaments sans toxicité ni effets secondaires, une équipe formée d'un médecin homéopathe et de trois médecins en anesthésie-réanimation a eu l'idée de comparer l'efficacité des remèdes homéopathiques aux autres médicaments utilisés en prémédication classique.

La prémédication homéopathique était :

Opium 15 CH : 1 dose le matin de l'intervention.
Arnica 15 CH : 1 dose l'après-midi de l'intervention.
Gelsemium 15 CH : 3 granules 1 heure avant l'intervention.

Opium a été utilisé pour son effet sédatif avec diminution de la sensibilité, **Gelsemium** pour son action sur l'anxiété des patients, mais aussi sur la curarisation et la sédation, ainsi que pour l'amélioration du réveil anesthésique, et enfin **Arnica** pour son action sur les douleurs per- et post-opératoires, ainsi que pour son action sur les hémorragies per- et post-opératoires.

Les malades sous prémédication classique ont eu la prescription habituelle, soit : Atropine injectable à la dose de 10 mg, Diazépam 10 mg en intramusculaire, intraveineuse ou par voie orale et hydroxyzine par voie orale ou injection intraveineuse. Ils ont reçu un analgésique, le Fentanyl©.

Les réactions des patients ont été observées et enregistrées dès la visite pré-anesthésique jusqu'en post-opératoire. L'efficacité de la prémédication était justifiée par l'analyse des différents paramètres :

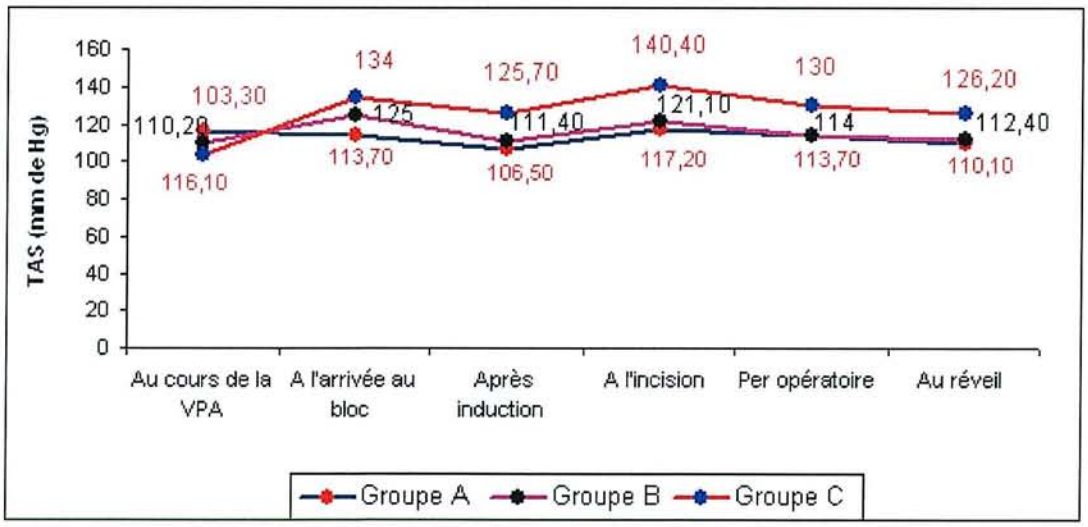
- Paramètres cardiorespiratoires en pré-, per- et post-opératoire (tension artérielle, fréquence cardiaque, fréquence respiratoire),
- Etat d'anxiété des patients à l'entrée du bloc opératoire (calme, détendu, anxieux, agité) à l'aide d'une échelle analogique utilisée par le patient et par l'anesthésiste,
- Réactions des malades à l'intubation trachéale, à l'incision chirurgicale et en per-opératoire (toux, mobilité, poussées abdominales, rigidité, hypersudation, hypersécrétion salivaire),
- Hémorragie per-opératoire,
- Qualité du réveil des patients.

Les patients sous prémédications homéopathiques ont subi des interventions chirurgicales lourdes à 40%, moyennes à 27.5% et légères à 32.5%.

Les résultats de l'étude montrent que :

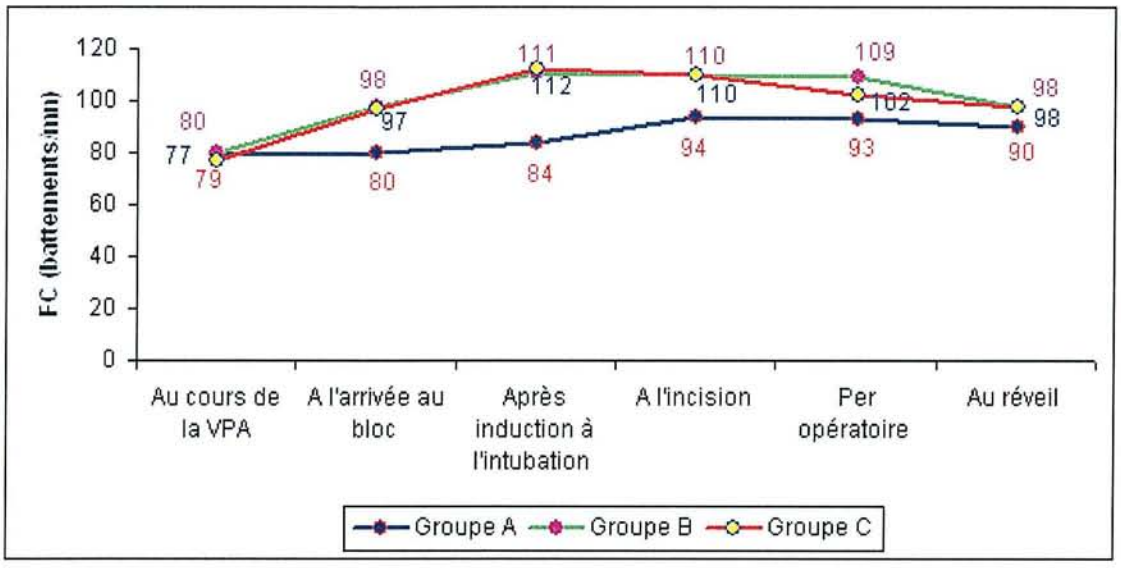
- Selon l'état d'anxiété des patients à l'arrivée au bloc opératoire : la majorité des patients sous prémédication homéopathique (87,5%) sont calmes, contre 42,5% des patients sous prémédication classique et 20% sans prémédication.

- Selon la tension artérielle : l'activation du système sympathique induite par la douleur ressentie ou l'anxiété explique l'élévation tensionnelle et la tachycardie constatées chez le patient endormi.
    - Pour les malades sous prémédication homéopathique (groupe A), les TAS (tensions artérielles systoliques) sont presque stables depuis l'arrivée au bloc jusqu'au réveil, entre 116,10 mm Hg et 110,10 mm Hg.
    - Pour le groupe de malades sous prémédication classique (groupe B), les TAS moyennes varient entre 125 et 112,40 mm Hg et il existe deux pics : à l'arrivée au bloc et à l'incision.
    - Pour les malades non prémédiqués (groupe C), les TAS durant l'intervention sont plus élevées que pour les deux autres groupes.



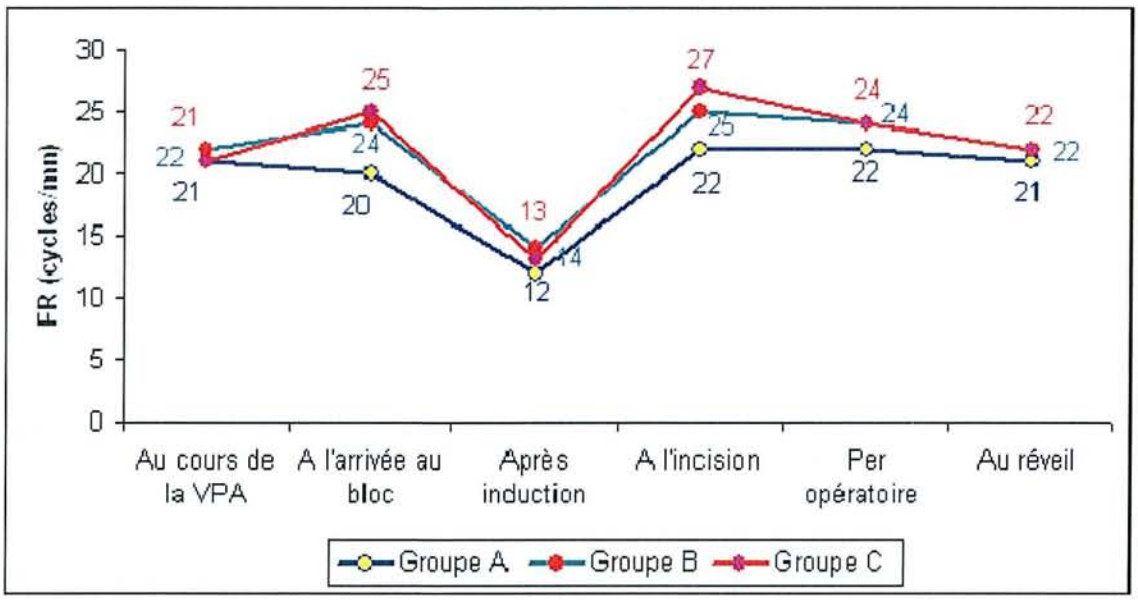
- Selon la fréquence cardiaque :
    - Pour les malades sous prémédication homéopathique, le tracé augmente progressivement dès la visite pré-anesthésique (VPA) jusqu'à l'incision, puis la courbe devient stable (79 à 94 battements/mn).

- Pour les patients sous prémédication classique, il existe une remontée rapide et remarquable de la FC dès l'arrivée du malade au bloc, à l'intubation et à l'incision (80 à 111 battements/mn).
- Pour les malades sans prémédication, la courbe augmente rapidement dès l'arrivée au bloc, le pic se trouve après l'induction puis diminue progressivement jusqu'au réveil (77 à 112 battements/mn).



- Selon la fréquence respiratoire (FR): la douleur ressentie durant l'intervention stimule le système sympathique et se manifeste alors par une hyperventilation.
  - Pour les patients sous prémédication homéopathique, une chute brusque de la FR moyenne est remarquable après induction ; puis la courbe remonte vers la valeur initiale dès l'incision chirurgicale jusqu'au réveil.
  - Pour les patients sous prémédication classique, la courbe est déjà remontée dès l'arrivée au bloc. Puis une chute de la FR après l'induction est constatée, suivie d'une ascension vers une valeur supérieure à la valeur initiale et retour à la valeur initiale de la FR au réveil.
  - Pour les patients sans prémédication, il existe une remontée brusque de la FR à l'arrivée au bloc ; puis la courbe chute après l'induction. La courbe remonte brusquement après l'incision et reprend sa valeur initiale en per-opératoire et au réveil.

N.B. : la chute initiale de la FR est due à l'action dépressive respiratoire des agents anesthésiques à l'induction.



- <u>Selon les réactions des patients :</u>
    - A l'intubation : la difficulté d'intubation est plus élevée chez les patients non prémédiqués, l'hypersudation après intubation est élevée pour les non-prémédiqués (35%) et pour les patients sous prémédication classique (25%), et réduite à 15% chez les patients sous prémédication homéopathique (l'hypersudation traduit une stimulation due à la douleur de l'intubation), et l'hypersécrétion salivaire est de 15% pour les patients sous prémédication homéopathique, 30% pour les patients sous prémédication classique et 35% pour les patients sans prémédication.
    - A l'incision chirurgicale : la mobilité et l'hypersudation sont rencontrées chez 5% des patients sous prémédication classique, 10% des patients sous prémédication homéopathique et 25% des patients sans prémédication.
    - Au réveil : aucun patient sous prémédication homéopathique n'a présenté de problème de réveil anesthésique dans cette étude.

- <u>Concernant l'hémorragie per-opératoire :</u>
    - Seul 1 patient (2,5%) sous prémédication homéopathique a eu un problème hémorragique, contre 4 patients sous prémédication classique (10%) et 7 patients (18,5%) sans prémédication.

Après étude statistique des résultats obtenus et mesure des différences significatives, les auteurs concluent que les remèdes homéopathiques sont de bonnes indications pour la

prémédication anesthésique, et que l'on peut se permettre d'offrir le choix d'une prémédication homéopathique ou d'une prémédication allopathique à nos patients.

3.2.2. PRÉVENTION DE L'ANXIÉTÉ ET DE L'APPRÉHENSION (32, 53, 59, 69)

Un proverbe chinois dit : « Il est plus facile de traiter dix hommes qu'une seule femme, et dix femmes qu'un enfant ! ». À méditer...

Nous disposons de sept remèdes symptomatiques généralement très efficaces et qui nous sont d'un grand secours : il s'agit d'**Aconitum Napellus**, **Gelsemium**, **Ignatia Amara**, **Arsenicum Album, Moschus**, **Chamomilla** et **Argentum Nitricum**.

Une fois le caractère urgent du soin passé, avant d'entamer la suite du traitement qui peut paraître long et anxiogène chez l'enfant, nous pouvons consacrer le temps nécessaire à la détermination du similimum, remède qui va calmer les angoisses non plus symptomatiquement comme pour les remèdes précédents, mais en modifiant le terrain anxieux lui-même.

A la fin de ce travail, en annexe, nous avons établi une liste non exhaustive d'enfants pouvant poser problème au cabinet dentaire, établie sur la base des pathogénésies de divers remèdes de terrain (Annexes 1 et 2).

1/ Remèdes symptomatiques (53, 69)

- **Aconitum Napellus**

Ce remède s'adresse à des enfants en pleine santé, vifs, gais, insouciants. En apparence, ils sont calmes lorsqu'ils s'installent dans le fauteuil dentaire, mais on sent déjà une inquiétude sous-jacente. C'est la vue de l'instrument, seringue ou contre-angle, qui entraîne un état d'anxiété, de panique d'apparition brutale : l'enfant manifeste alors une inquiétude brutale, s'agite sur le fauteuil, et ressent soudain une terreur qui le pousse à fuir, souvent pour un besoin urgent (miction).

Notons que les manifestations d'**Aconit** se développent souvent sur un sujet sulfurique. Une telle notion permet de préciser très rapidement le remède de fond dont la prescription sera utile tout au long des soins dentaires : après **Aconit** pour le caractère urgent, si le patient est bien de biotype normoligne, il est utile de poursuivre un traitement de fond avec **Sulfur Iodatum**.

Aconitum Napellus 7, 9 ou 15 CH : 1 dose juste avant l'intervention.

Ce traitement, donné immédiatement, calme rapidement cette inquiétude subite. Il est inutile de prescrire ce médicament la veille de l'intervention, car il a une action courte. On peut le conseiller dans la salle d'attente juste avant la séance.

- **Ignatia Amara**

Ignatia est tout l'opposé d'**Aconit**. Il s'adresse à des petits patients particulièrement émotifs, à l'humeur changeante, passant rapidement des rires aux larmes, soupirant ou baillant sans arrêt. Le plus surprenant chez eux, c'est le comportement paradoxal, avec alternance rapide d'excitation et de dépression.

Chez **Ignatia**, la peur provoque une sensation d'angoisse dans la poitrine. Au moment des soins, qu'il a essayé de retarder par des questions et des bavardages plus ou moins cohérents, l'enfant ressent une sensation de panique et décrit toutes sortes de troubles fantaisistes. Le plus constant est une boule qui se noue au niveau de l'œsophage et des voies respiratoires et qui monte pour le prendre à la gorge. Sur notre fauteuil, il se met à pousser des soupirs involontaires en relation avec cette constriction de la gorge. Ces troubles disparaissent presque aussitôt si l'on propose de reporter l'intervention à une séance ultérieure.

Ignatia est un remède excessivement précieux dans notre profession. L'enfant **Ignatia** se refuse à l'abandon, il reste sur ses gardes, alors qu'au contraire nous pouvons l'amener à supporter nos interventions si nous arrivons à le mettre confiance, notamment en s'aidant de la prise du remède.

Ignatia est un remède à action rapide et relativement fugace. 5 granules ou une dose d'**Ignatia** 7 CH permettent de calmer en quelques minutes un sujet hypernerveux qu'on ne pensait pas pouvoir soigner. Pour mieux préparer l'enfant, on peut instaurer un traitement comportant la prise quotidienne de 5 granules le matin pendant la durée de nos soins.

Ignatia Amara 7 CH : 5 granules le matin au réveil pendant toute la durée des soins. Et **Ignatia Amara 7 CH** : 1 dose juste avant l'intervention.

En 1981, GUILLEMAIN et coll. étudient les liaisons « in vitro » de dilutions d'**Ignatia** et **Strychninum** aux récepteurs glycinergiques (24). Le rôle des acides aminés en tant que neuromédiateurs est connu. Parmi eux, la glycine possède un effet sédatif, inhibiteur de la moëlle épinière et du tronc cérébral. Son antagoniste est la strychnine. Par ailleurs, il est démontré qu'il existe une corrélation antre le nombre de sites récepteurs occupés par la strychnine marquée « in vitro » et les manifestations « in vivo » chez l'animal. Les auteurs observent que « in vitro » (sur culot de centrifugation de moëlle osseuse de rat permettant d'isoler les membranes synaptiques), des dilutions 3 DH d'**Ignatia** et 3 CH de **Strychninum** entraînent un déplacement de la strychnine marquée présente sur les récepteurs glycinergiques. D'après ce travail, les dilutions agiraient donc au niveau des récepteurs spécifiques de la glycine pour favoriser la fixation de celle-ci aux dépens de la strychnine, et donc entraîner un effet sédatif. En ce qui concerne les dilutions supérieures à la limite du nombre d'Avogadro, par contre, il est certain que d'autres mécanismes ou d'autres types de récepteurs sont concernés.

- **Gelsemium**

Jean MEURIS appelle **Gelsemium** « le médicament tremblant »(32). **Gelsemium** est un hyponerveux. Chez lui, c'est la faiblesse nerveuse qui ne lui permet pas d'aborder la réalité. **Gelsemium** est plein de volonté : il veut se faire soigner, il veut nous aider mais plus il veut, plus il est incapable, d'abord épuisé par l'effort et bientôt tremblant de tout son corps, de tous ses membres. Enfin apparaît la sensation que son cœur va s'arrêter s'il ne bouge pas. Il se lève du fauteuil, marche dans le cabinet, se sent mieux et s'installe à nouveau pour recommencer. C'est le patient que nous ne pouvons soigner, qui se décide à prendre un autre rendez-vous et qui, à ce moment, se sent capable d'être soigné, mais qui, revenu sur le fauteuil, voit revenir ses troubles.

L'action de **Gelsemium** est plus lente que celle d'Ignatia. S'il n'y a pas urgence, il est préférable d'instaurer un traitement préalable avant d'intervenir : **Gelsemium** 15 CH permet d'obtenir un résultat complet. En cas d'urgence, utiliser **Gelsemium** 5 CH, 5 granules toutes

les 10 minutes à commencer une demi-heure avant le soin. Au bout de 2 ou 3 prises, le patient est capable de faire face à l'intervention.

C'est le remède le plus couramment indiqué, celui auquel il convient de penser en priorité et de rechercher ses indications.

Gelsemium 15 CH : 5 granules le matin au réveil pendant 5 jours avant intervention, à renouveler peu avant la séance si nécessaire.

En cas d'urgence :

Gelsemium 5 CH : 1 dose, puis 5 granules toutes les 10 minutes une demi-heure avant le soin.

BINSARD, GUILLEMIN et coll., de 1978 à 1980, étudient l'activité de type anxyolytique de **Gelsemium** et **Ignatia** sur le rat (3). Les deux remèdes sont confrontés à trois produits allopathiques de référence : chlordiazepoxide, diazépam et méprobamate. Ils concluent que des dilutions 3 CH et 5 CH d'**Ignatia** et de **Gelsemium** présentent un effet anxyolytique proche de celui des produits de référence, sans pour autant en présenter certains aspects, notamment la baisse de vigilance.

- **Arsenicum Album**

Dans la vie courante, il est anxieux, peureux, agité et plein d'angoisse, ce qui ne laisse rien présager de bon quant à son comportement au cabinet ! De plus, il a tendance à être très facilement irrité et contrarié, il est geignard, et se vexe pour un rien. Autant dire que cet enfant sera difficile à soigner... Son angoisse peut se traduire par une prostration soudaine.

On l'utilise en général avec un enfant sensible, émotif, précis dans son langage et dans ses gestes, parfois même déjà un peu maniaque. Malade, il est vite fatigué, frileux, exagérément inquiet pour sa santé.

C'est un remède d'insomnie à cause de l'anxiété. Il faut donc administrer le traitement la veille au soir précédent le soin, pour favoriser le sommeil.

Arsenicum Album 15 CH : 5 granules le soir vers 18 heures et 5 granules le matin au réveil le jour du soin.

- **Moschus**

C'est classiquement un remède d'anxiété hypocondriaque avec palpitations, destiné à l'adolescente. **Moschus** ne veut rien supporter. Elle (le plus souvent) est venue chez nous forcée par la douleur et/ou par ses parents. Mais elle n'a pas pour autant accepté les nécessités du traitement. Elle n'a d'ailleurs pas l'habitude d'accepter les contraintes qu'on veut lui imposer. C'est une enfant difficile. Et elle nous met face à un dilemme insoluble : soulager cette douleur qu'elle ne peut pas supporter, mais à condition de ne pas la toucher.

Pour éviter le soin, elle ne cesse de parler avec une incroyable volubilité de tout et de rien, sans suite, avec une parfaite incohérence. Si nous parvenons à déborder cette défense, elle se sent partir. Nos pansements sont insupportables et la plus petite douleur la rend faible.

Avant de tenter quoi que ce soit, c'est **Moschus** qu'il convient d'administrer et déjà, elle souffre moins. S'il y a urgence absolue, **Moschus 4 CH** répété plusieurs fois permettra l'intervention, sinon prescrire **Moschus 15 CH** au réveil pendant 5 jours et ensuite poursuivre un traitement d'entretien.

Moschus 15 CH : 5 granules au réveil pendant 5 jours avant l'intervention.

En cas d'urgence :

Moschus 6X trituration : 2 mesures à sec sur la langue dès les premières manifestations du malaise.

- **Chamomilla**

Nous connaissons déjà l'enfant **Chamomilla** : il peut être capricieux, désagréable, insupportable, voire méchant. La perspective d'une douleur supposée imminente l'impressionne et le rend encore plus irritable.

Que ce comportement soit inné ou induit par l'éducation parentale, le traitement sera le même :

Chamomilla 15 ou 30 CH : 5 granules le matin au réveil pendant 5 jours avant les soins.

- **Argentum Nitricum**

C'est un enfant toujours anxieux, même pour des choses banales de la vie courante (peur de traverser la rue, timidité excessive, peur de réciter une leçon,...). Lorsque l'angoisse se traduit en plus par des douleurs gastriques, pouvant même aller jusqu'à une diarrhée émotive, il faut penser à ce remède.

On constate une agitation anxieuse, l'enfant peut ressentir un vertige en fermant les yeux. Il est très préoccupé par les soins que l'on va lui faire, veut tout savoir, mais les explications le rendent encore plus nerveux. Au cabinet dentaire, il devient agité, inquiet, il tremble et est tout pâle.

Argentum Nitricum 15 ou 30 CH : 5 granules au réveil pendant 5 jours avant les soins.

- **Borax**

Le Dr Janine PONS aime utiliser **Borax** chez certains patients porteurs de trisomie 21. Il est cependant très peu décrit dans ce cas de figure, mais son efficacité peut s'expliquer par le fait que ce remède est classiquement destiné aux nourrissons ayant comme caractéristique une anxiété lors du mouvement de descente du fauteuil, lorsqu'on les couche, ainsi qu'une hyperesthésie aux bruits. Et l'on reconnaît ce genre de stress chez certains handicapés.

Pour réduire ces symptômes, on peut donner :

Borax 5 à 9 CH : 5 granules deux à trois fois par jour à commencer quelques jours avant le début des soins.

2/ Traitement de fond

Une étude répertoriale est généralement nécessaire pour trouver le similimum.

Nous relevons ci-dessous les remèdes de fond les plus courants chez l'enfant. Cette prescription est utile car elle peut permettre d'instaurer plus facilement entre le jeune patient et le praticien des rapports amicaux, dénués de toute frayeur qui, par la suite, seront durables. Mais les remèdes homéopathiques ne sont pas non plus des potions magiques, il est aussi très important de savoir mettre l'enfant en confiance...

- **Sulfur Iodatum**

Nous avons vu que l'indication d'**Aconit** doit faire penser à **Sulfur**, soit à **Sulfur Iodatum** chez l'enfant et l'adolescent (comme nous l'avons noté dans la description de la constitution sulfurique, **Sulfur** est un remède d'élimination tellement puissant qu'on lui préfère **Sulfur Iodatum**). La frayeur subite qui lui coupe d'un seul coup les jambes avec pâleur nous conduit à lui donner **Aconit** sur le moment et nous prescrivons pour le lendemain une dose de **Sulfur Iodatum 30 CH**, après avoir bien vérifié que nous en trouvons les signes.

Sulfur Iodatum 30 CH : 5 granules le matin pendant toute la durée des soins.

- **Calcarea**

Les **Calcarea** sont aussi très importants parce que la peur est un trait dominant de leur caractère, alors que justement, si on sait leur inspirer confiance, ils sont capables de s'abandonner totalement. **Calcarea Carbonica** donne sa confiance une fois pour toutes, à condition bien sûr, de ne pas le décevoir. Avec **Calcarea Phosphorica**, au contraire, l'appréhension a toujours tendance à reparaître, et il est bon à chaque début de séance d'échanger avec lui quelques mots amicaux qui le replacent dans l'atmosphère de la séance précédente. L'imagination incontrôlée du phosphorique est toujours à craindre. Il y a quand même souvent intérêt à faire précéder chaque séance de la prise d'**Ignatia**, indépendamment des remèdes de fond qui sont donnés sur l'aspect des signes généraux et psychiques.

3.2.3. PRÉVENTION DES NAUSÉES (32, 69)

La nausée est un incident banal, mais elle risque de compliquer d'emblée la relation patient-praticien. L'enfant se bloque sur cette sensation désagréable et sur la peur de vomir,

et cela l'amène à rejeter aussitôt les soins dentaires. Le réflexe nauséeux est également souvent présent chez le patient porteur de handicap.

1/ Remèdes aigus.

- **Ipeca**

C'est le premier médicament qu'il faut donner, en 6X, quelques gouttes directement sur la langue juste avant le soin. On peut le prescrire ensuite en 4 CH pour le soin suivant. Il est classique de dire que la langue d'**Ipeca** reste propre ou peu chargée lors des manifestations nauséeuses, car ces nausées ne sont pas d'origine digestive, mais proviennent du nerf pneumogastrique. La nausée peut aller jusqu'à provoquer des vomissements.

Ipeca 6X trituration: quelques gouttes sur la langue avant le soin. **Ipeca 4 CH** : 5 granules avant chaque séance suivante.

- **Coccus Cacti**

Il s'agit de la cochenille, petit médicament de toux spasmodique ou coquelucheuse, mais aussi de nausées provoquées par une hyperesthésie réflexe de la muqueuse buccale ou pharyngée : un simple contact provoque une nausée, notamment celui de la brosse à dents. On le donne en 3 ou 4 CH au moment de la nausée.

Coccus Cacti 3 ou 4 CH : 1 dose au moment de la nausée.

- **Tabacum**

C'est un médicament occasionnel que l'on peut utiliser au cabinet dentaire lorsque le patient éprouve un brusque besoin de vomir avec nausées, face pâle, froideur du corps, vertiges, le tout pouvant aboutir à une lipothymie. On le donne immédiatement en 4 CH.

Tabacum 4 CH : 1 dose au moment de la nausée.

Ce n'est pas un remède de nausées très répandu chez l'enfant.

2/ Remèdes de fond

Dans certains cas de patients « nauséeux » de manière chronique, il est nécessaire de procéder à une observation plus approfondie. Les trois principaux remèdes de fond sont : **Ignatia**, **Nux Vomica** et **Sepia**. Mais il en existe bien d'autres, que l'on devra déterminer en cas à l'aide d'une analyse répertoriale.

3.2.4. PRÉVENTION DES LIPOTHYMIES (32, 69)

- **Sepia**

Nous pouvons être amenés à rencontrer des petits patients qui redoutent l'anesthésie car elle leur provoque une lipothymie.

Sepia 4 CH : 5 granules en milieu d'après-midi durant les 3 jours qui précédent l'intervention.

Noter que ce remède est tout de même très rare chez l'enfant : en effet, il a plutôt tendance à s'agiter à l'idée de l'anesthésie !

- **Camphora**

C'est un remède de collapsus survenant brusquement avec face pâle et livide, comme le reste du corps, absence de sueurs (sauf parfois à la tête), pouls petit et faible, le patient tend à se découvrir.

Camphora 3X trituration : 2 mesures à sec sur la langue dès les premiers signes.

- **Moschus**

Nous venons de rencontrer **Moschus** dans le traitement de l'anxiété. D'après le tableau clinique, le malaise de l'enfant peut aller jusqu'à la lipothymie. On donne alors chez ce patient :

Moschus 7 CH : 1 dose au moment de la lipothymie, ou

Moschus 6X trituration : 2 mesures à sec sur la langue dès les tous premiers signes.

- **Chamomilla**

Chez cet enfant, c'est la peur de la douleur qui peut aller jusqu'à provoquer une lipothymie. Dans ce cas, on administrera :

Chamomilla 15 ou 30 CH : 1 dose au moment du malaise, à répéter jusqu'à récupération.

3.2.5. PRÉVENTION DE L'ALLERGIE ET DES PROBLÈMES LIES A L'ANESTHÉSIE (5, 32, 69)

Un patient peut être sensibilisé à n'importe quelle substance. Mais ce que nous redoutons le plus, c'est la sensibilisation à l'anesthésique que nous allons utiliser et les graves conséquences qui peuvent en découler. Ceci reste heureusement très exceptionnel.

- **Nux Vomica** (7)

Certains patients affirment mal supporter une anesthésie locale, avançant quelques troubles du type embarras gastrique, « crise de foie » ou état nauséeux. Dans de tels cas, la prise de **Nux Vomica** 7 CH facilite l'élimination de la solution anesthésique hors de l'organisme.

Nux Vomica 7 CH : 5 granules matin et soir pendant 3 jours après l'intervention (ou pendant 8 jours en cas de mauvaise fonction connue d'élimination du patient).

- **Arnica Montana** (5)

En cas d'ulcération plus ou moins étendue au point d'injection, on administre **Arnica** pour son action de protection capillaire, et **Nux Vomica** pour son action antispasmodique.

- **Poumon-histamine**

Il peut être donné dans toutes les manifestations allergiques. Il s'agit d'un médicament préparé à partir de l'histamine libérée au niveau des alvéoles pulmonaires d'un porc chez lequel on a provoqué un choc anaphylactique.

Poumon-histamine 15 CH : 5 granules matin et soir chaque jour jusqu'à disparition des signes de l'allergie.

En 1986, POITEVIN et coll. reprennent des travaux précédents qu'ils avaient réalisés sur **Apis Mellifica** (36) et observent que la dégranulation des basophiles induite par l'anticorps anti-IgE 1,66 x 10^{-9} M est significativement augmentée en présence de **Poumon Histamine** 5 et 15 CH (respectivement 28,8% et 28,6%) et en présence d'**Apis** 9 CH (61,8%). La dégranulation des basophiles induite par l'anticorps anti-IgE de 1,66 x 10^{-16} à 1,66 x 10^{-18} M est aussi inhibée par les hautes dilutions de **Poumon Histamine** et **Apis** avec une inhibition proche de 100% avec **Poumon Histamine** 18 CH et **Apis** 10 CH (38).

3.2.6. HYPERSIALORRHÉE ET INCONTINENCE SALIVAIRE (2, 12, 18, 50, 55, 56)

La salive peut poser problème lors des soins dentaires, notamment lorsqu'elle est abondante. On rencontre souvent ce problème chez les patients atteints d'insuffisance motrice et cérébrale (IMC), de polyhandicap et de handicap mental dit « sévère ». Ce problème salivaire peut être dû à une hypersialorrhée, ou à une perte salivaire excessive par diminution des déglutitions spontanées de la salive.

L'étude répertoriale nous donne un remède symptomatique incontournable : **Mercurius Solubilis**. Sa pathogénésie nous indique une salive tenace, « savonneuse », filamenteuse, abondante et fétide. On constate généralement une ulcération des gencives, de la langue et de la face interne des joues. On prescrit :

Mercurius Solubilis 4 ou 5 CH : 5 granules tous les matins durant les soins dentaires.

Second remède incontournable, **Ipeca**. Ce sont des patients classiquement nauséeux (nous avons déjà vu ce remède concernant le réflexe nauséeux), présentant une salivation excessive. Ces enfants sont irritables, moroses, avec une face pâle, les traits tirés et des cernes. Ce sont des enfants qui crient et qui pleurent facilement.

Ipeca 4 ou 5 CH : 5 granules matin et soir durant les soins dentaires.

Iodum est le troisième remède habituel de l'hypersalivation. Cet enfant est excitable, agité, impulsif. C'est un remède destiné aux enfants aux cheveux noirs et aux yeux noirs.

Iodum 4 ou 5 CH : 5 granules matin et soir durant les soins dentaires.

Chez un enfant présentant non seulement une salivation excessive, mais aussi une hyperhidrose des mains, on se tourne vers **Jaborandi** :

Jaborandi 5 CH : 5 granules trois fois dans la journée qui précède les soins, le dernière prise ayant lieu la veille au soir.

Un autre remède qui peut nous être utile, c'est **Helleborus Niger**, dont la pathogénésie intègre non seulement l'hypersalivation, mais aussi les mouvements constants de mâchonnements, et un grincement de dents constant. Ce genre de comportement est assez souvent observé chez les patients handicapés. On prescrit alors :

Helleborus Niger 4 ou 5 CH : 5 granules tous les matins jusqu'à amélioration.

Un autre remède évocateur de l'enfant porteur de handicap mental est **Cuprum Metallicum**. En effet, dans sa pathogénésie, on retrouve une salive épaisse et mousseuse très évocatrice, chez un enfant présentant un tonus augmenté, à la limite de la crampe, pouces en dedans des mains. L'enfant a peur des gens qui s'approchent de lui, frappe, mord, se bat et a l'habitude de faire un très fort « glouglou » en buvant. On prescrit :

Cuprum Metallicum 7 ou 9 CH : 5 granules matin et soir pendant toute la durée des soins.

Notons que cet enfant est souvent très agité, c'est donc en 15 ou 30 CH un excellent remède d'agitation ou d'anxiété si nous sommes amenés à soigner un tel enfant.

3.2.7. DÉGLUTITIONS RÉPÉTITIVES (50, 53, 55, 56)

Certains enfants sensibles et nerveux, ainsi que certains handicapés, ont au contraire l'habitude d'avaler leur salive de façon continuelle. Cela crée un réflexe de déglutition qui non seulement entretient une inflammation locale, mais nous gêne aussi considérablement dans nos soins.

Ces troubles peuvent parfois apparaître après un épisode infectieux broncho-pulmonaire ou otorhinolaryngologique.

L'étude répertoriale nous donne trois remèdes symptomatiques de ce désir constant d'avaler : **Belladona**, **Hepar Sulfur** et **Lachesis**.

Belladona correspond à un désir continuel de déglutir, par sensation de sécheresse au niveau de la gorge. On administre :

Belladona 4 ou 5 CH : 5 granules toutes les 10 minutes le matin du soin dentaire, à espacer dès que les symptômes diminuent.

Hepar Sulfur concerne plutôt le besoin impérieux d'avaler pour « décoincer » quelque chose de gênant qui se serait planté dans la gorge (comme s'il y avait une arête de poisson), alors qu'il n'y a rien. On donne :

Hepar Sulfur 4 ou 5 CH : 5 granules le matin de l'intervention, à renouveler tant que la sensation ne cède pas.

Rappelons encore les précautions à prendre lors de l'administration de ce remède, en basse dilution : il favorise aussi la formation et l'évacuation du pus, il est donc important de vérifier l'absence de tout foyer infectieux.

Enfin, **Lachesis Muta** est administré en cas de désir constant d'avaler avec des douleurs dans les oreilles en avalant. L'enfant **Lachesis** ne peut rien supporter de serré autour de la gorge. Il cherche sans arrêt à se mettre en avant, est agité et jaloux.

Lachesis Muta 4 ou 5 CH : 5 granules le matin de l'intervention, à renouveler tant que la sensation ne cède pas.

3.2.8. PRÉVENTION DES DOULEURS LIÉES AUX INTERVENTIONS DENTAIRES (5, 69)

La douleur suite à un traumatisme, quel qu'il soit, accidentel ou suite à une intervention chirurgicale, fait partie de la Matière Médicale d'**Arnica Montana**. C'est un médicament très particulier, car il n'a pas de type sensible : toute patient peut en avoir besoin à partir du moment où un traumatisme avec localisations musculaire, vasculaire et cutanée a eu lieu ou va avoir lieu. Il paraît donc logique de donner ce médicament la veille d'une intervention, afin de mobiliser à l'avance les défenses organiques pour minimiser les suites opératoires.

Arnica Montana 7 ou 9 CH : 5 granules la veille et le matin même de l'intervention, ainsi que le jour suivant.

3.2.9. PRÉVENTION DES HÉMORRAGIES (32, 69)

Dès l'instant où nous savons que nous allons intervenir chirurgicalement, nous savons que nous allons provoquer une hémorragie. Souvent, celle-ci est gênante parce qu'elle obscurcit notre champ de vision, mais c'est surtout que si l'enfant est à l'état vigile, la vue du sang a toujours tendance à l'effrayer. Autant faire en sorte qu'il n'y en ait pas trop...

1/ Remèdes généraux de l'hémorragie

- **China Rubra** (6)

China est un remède très utile dans la majorité des cas. Il incite l'organisme à mettre en œuvre au maximum les processus de réparation permettant de pallier toute perte liquidienne organique. Il est utile pour un malade affaibli par une perte de sang tout autant que pour une transpiration, une diarrhée, etc...

En cas d'intervention importante, prévue à l'avance, donner **China** le matin en 15 CH et intervenir l'après-midi.

China Rubra 15 CH : 1 dose le matin de l'intervention.

- **Arnica Montana**

Un autre remède assurant la prévention de l'hémorragie en même temps que celle du choc opératoire est **Arnica**. On le préconise en 15 CH la veille de l'intervention entre 16 et 17 h. Cet horaire est important, car si l'on se base sur la pathogénésie d'**Arnica**, on se rend compte que la phase primaire de sensibilisation correspond à une phase d'agitation et la phase secondaire à une phase de repos. Il faut donc que le coucher de notre petit patient corresponde au moment de la phase secondaire, soit quelques heures après la prise du médicament. Il peut donc alors passer une bonne nuit qui le préparera bien à l'intervention.

Arnica Montana 15 CH : 1 dose la veille de l'intervention entre 16 et 17 heures.

2/ Remèdes selon la typologie

- **Phosphorus**

Phosphorus est facile à reconnaître et a tendance à saigner abondamment. Quand nous le reconnaissons, nous lui prescrivons son remède de fond pour assurer notre tranquillité lors de l'intervention.

Phosphorus est un bavard qui a besoin du contact avec l'autre. Il est ouvert, expansif, a besoin de tendresse.

Nous le reconnaissons souvent à sa typologie : c'est un enfant mince à l'ossature fragile, un peu voûté, mais gracieux et charmant dans ses attitudes et qui a souvent des cils anormalement longs : très souvent son regard nous fera penser au remède.

Il aime le goût du salé et a une aversion pour les sucreries.

En prévention de l'hémorragie, on prescrit une 15 CH quelques jours avant l'intervention.

Phosphorus 15 CH : 1 dose 3 jours avant l'intervention.

- **Kreosotum**

En prévention, avant toute intervention sur un patient **Kreosotum**, il faut donner de hautes dilutions, car cet enfant a toujours tendance à présenter un saignement abondant lors de l'intervention.

Kreosotum 30 CH : 1 dose 1 semaine avant l'intervention.

3.2.10. PRÉVENTION DES INFECTIONS (32, 69)

Pour se couvrir des risques d'infection inhérents à toute extraction dentaire, on prescrit :

Pyrogenium 5 CH : 5 granules le matin et en fin d'après-midi.

Cette prescription est valable aussi bien pour l'enfant que pour l'adulte. Il faut noter tout de même que l'infection à la suite d'une extraction dentaire reste très rare chez l'enfant.

3.2.11. PRÉVENTION DU TRISMUS (40, 69)

Pour prévenir l'installation du trismus, en cas de chirurgie buccale importante (extraction de dents de sagesse) nécessitant de garder longtemps la bouche ouverte, ou si le patient a l'habitude de se crisper fortement durant les soins, on prescrit :

Hypericum Perforatum 7 CH : 5 granules la veille au soir et le matin de l'intervention.

Rappelons que l'on parle ici du trismus lié directement au traumatisme opératoire, et non pas du trismus à la suite d'un accident infectieux.

3.3. INDICATIONS HOMÉOPATHIQUES APRÈS UNE INTERVENTION

3.3.1. BAIN DE BOUCHE (32, 69)

Si l'enfant a plus de 6 ans, la prescription post-opératoire va comprendre tout d'abord un bain de bouche, notamment après une ou plusieurs extractions, pour prévenir l'infection du site. En effet, avant 6 ans, l'enfant n'est pas capable de cracher correctement et a plutôt tendance à avaler la solution. On garde les précautions habituelles, en conseillant de commencer le bain de bouche 24 à 48 heures après l'intervention.

Calendula TM : 25 gouttes par verre d'eau bouillie chaude, en bain de bouche toutes les 2 h.

De plus, il est efficace contre les hémorragies traumatiques, particulièrement après une extraction dentaire.

3.3.2. AGITATION (9, 10)

On constate parfois après un soin chez un enfant anxieux ou chez un enfant handicapé une grande agitation, parfois difficile à maîtriser, qui permet à l'enfant de relâcher la pression. L'enfant traduit ainsi la fatigue nerveuse qu'il a accumulée durant le soin en luttant contre sa peur.

On administre donc après le soin un remède de fatigue nerveuse :

- **Zincum Metallicum**

L'enfant, fatigué nerveusement, agite continuellement les jambes :

Zincum Metallicum 15 CH : 5 granules juste après le soin et le soir même.

- **Kalium Bromatum**

L'enfant, fatigué nerveusement, a alors plutôt tendance à tripoter quelque chose avec ses mains :

Kalium Bromatum 15 CH : 5 granules juste après le soin, et le soir même.

3.3.3. DOULEUR (7, 8, 31, 32, 69)

- **Ledum Palustre**

Pour assurer l'absence de douleur après une intervention, il est utile de donner immédiatement **Ledum Palustre** 15 CH. Si la douleur se reproduit, répéter cette prise, tant que la douleur demeure localisée et sourde. En général, elle disparaît au bout de 3 ou 4 prises.

Ledum Palustre 15 CH : 1 dose, puis 5 granules à répéter selon la douleur.

- **Arnica**

On l'administre surtout si l'enfant présente une tuméfaction plus ou moins importante de la zone soignée. On donne alors **Arnica 5 CH**. Si le patient décrit en plus quelques courbatures sur l'ensemble de son corps, s'il se plaint de mal dormir parce que son lit lui semble trop dur, il faut élever la dilution : **Arnica 15 CH**.

Arnica 5 CH : 5 granules 3 fois par jour à espacer puis à stopper avec l'amélioration,

ou

Arnica 15 CH : 5 granules 3 fois par jour à espacer puis à stopper avec l'amélioration.

- **Hypericum Perforatum**

Il doit être donné sur la seule notion de traumatisme des filets nerveux en 5 CH, en alternance avec **Arnica**. Cela concerne donc plutôt les douleurs de pulpite aiguë. Sa dilution doit être plus élevée si le patient décrit une douleur aiguë, intolérable, déchirante, remontant « du nerf vers le cerveau ». On le donne quand même assez rarement chez l'enfant, car ce genre de description de la douleur est plutôt adulte.

Hypericum Perforatum 5 CH : 5 granules 3 fois par jour jusqu'à sédation de la douleur, ou

Hypericum Perforatum 15 ou 30 CH : 5 granules 3 fois par jour jusqu'à sédation de la douleur.

- **Staphysagria** (8)

Ce médicament homéopathique est particulièrement indiqué dans les suites de blessures par instruments tranchants, d'interventions chirurgicales, d'extractions, d'incisions gingivales, pour soulager une douleur persistante et faciliter la cicatrisation du site opératoire.

Ce médicament a également une composante somato-psychique, il réduit la répercussion émotionnelle que peut avoir l'intervention sur l'enfant.

Staphysagria 9 CH ou 15 CH (composante émotionnelle) : 5 granules matin, midi et soir pendant 3 jours à partir de l'intervention.

3.3.4. HÉMORRAGIE (6, 32, 57, 69)

Devant une hémorragie per-opératoire ou qui survient juste après l'intervention, on revient aux remèdes précédemment décrits, notamment si on a ignoré leur prescription en pré-opératoire. Bien entendu, les granules doivent être accompagnés d'une compression manuelle.

Au cours d'une avulsion sanglante, ou d'une pulpectomie immédiate dans laquelle on n'arrive pas à assécher le canal, on peut administrer 5 grains de **China** 5 CH sous la langue et poursuivre. Ceci est un remède qui est efficace dans la majorité des cas, sans avoir établi la typologie du patient, ni remarqué un type de saignement particulier.

China 5 CH : 5 granules sous la langue.

- Saignement chez l'enfant **Kreosotum**

Nous administrons à l'enfant **Kreosotum** son remède en 7 CH en cas d'hémorragie aiguë.

Kreosotum 7 CH : 5 granules sous la langue.

- Saignement chez l'enfant **Phosphorus**

Phosphorus a un sang trop clair, brillant qui étincelle sous l'éclairage de notre scialytique, sans aucune tendance à la formation du caillot. Nous administrons alors 5 grains de **Phosphorus** 7 CH, auxquels nous associons 5 grains de **Sanguisuga** 5 CH.

Phosphorus 7 CH : 5 granules sous la langue.
Sanguisuga 5 CH : 5 granules sous la langue.

- Saignement clair et patient nauséeux

Ipeca peut être, par l'aspect du sang, facilement confondu avec **Phosphorus**. Nous en trouvons l'indication chez des patients qui ont abondamment saigné et qui, par la suite de leur état de faiblesse, se mettent à devenir nauséeux. **Ipeca** 4 ou 5 CH rétablit facilement cette situation.

Ipeca 4 ou 5 CH : 5 granules sous la langue.

- Saignement rouge soutenu et anxiogène

Aconitum Napellus, que nous avons étudié parmi les remèdes d'anxiété est aussi un remède d'hémorragie. Une fois l'extraction terminée, le sang se met à couler, bien rouge, par jets synchrones des pulsations cardiaque ; cette hémorragie survient brutalement en fin d'extraction et le praticien est sûr de n'avoir pas touché d'autres vaisseaux que les capillaires. Le patient se met à paniquer tout de suite. **Aconit** 5 CH rétablit rapidement la situation.

Aconitum Napellus 5 CH : 5 granules sous la langue.

- Saignement rouge soutenu sans anxiété

Millefolium est indiqué chez les patients de même type, mais qui demeurent calmes, sans agitation ni inquiétude. L'hémorragie est alors en nappe. On administre **Millefolium** 4 CH.

Millefolium 4 CH : 5 granules sous la langue.

Les remèdes décrits ci-dessus sont ceux préconisés classiquement en homéopathie, mais il est vrai qu'en pratique dentaire, lors du soin ou de l'avulsion, il n'est pas forcément évident de discriminer ces différents types de saignement. **China** reste tout de même le remède de référence de l'hémorragie, et le plus important à retenir.

Un nouveau type de remède homéopathique contre l'hémorragie, fort logique, mais peu décrit, a fait son apparition au cours des dernières années : l'acide acétylsalicylique. En effet, de 1986 à 1992, une série de travaux sur des doses homéopathiques d'acide acétylsalicylique (aspirine) est menée par DOUTREMEPUICH et coll. (17). Les premières expérimentations portent sur la variation du temps de saignement après administration d'acide acétylsalicylique à différentes posologies chez le volontaire sain. D'abord les auteurs montrent que de faibles doses d'aspirine, des 5 CH, induisent une diminution du temps de saignement significative chez des sujets sevrés depuis 8 jours de la prise de salicylés, anti-inflammatoires et de médicaments anti-agrégants plaquettaires. Il s'agit d'une inversion d'effet par rapport à de plus fortes concentrations d'aspirine. Ainsi, dans leurs conclusions, les auteurs affirment que l'aspirine à très faibles doses n'inhibe pas l'agrégation plaquettaire sur plasma enrichi, mais induit une diminution du temps de saignement et pourrait être utilisée dans les saignements post-opératoires. Le protocole est ensuite repris pour essayer de comprendre le mécanisme d'action de cet effet opposé à celui des doses pondérales d'aspirine. Actuellement, ces travaux se poursuivent.

3.3.5. OEDÈME (13, 25, 56)

Avant de décrire le traitement de l'œdème dans notre discipline, nous pouvons nous arrêter un instant sur une étude récente publiée en janvier 2007 dans le cadre d'un projet national sur les thérapies non conventionnelles, coordonné par l'institut national italien de la santé (Istituto Superior de Sanità, Rome, Italie) (13).

L'objectif de l'étude est d'évaluer à travers un modèle basé sur l'animal (le rat) l'efficacité de remèdes homéopathiques habituellement prescrits par les homéopathes pour traiter des conditions cliniques caractérisées par des manifestations hémorragiques ou inflammatoires.

Les animaux utilisés pour cette étude sont des rats mâles Sprague Dawley pesant entre 170 et 180 grammes. Les remèdes homéopathiques testés sont : **Arnica Montana**, **Apis Mellifica**, **Belladona**, **Hamamelis Virgininia**, **Phosphorus** et **Lachesis**. Les dilutions utilisées sont les plus basses connues en homéopathie, soit 4 DH pour **Arnica**, **Apis**, **Belladona**, **Hamamelis**, et 6 DH pour **Lachesis** et **Phosphorus**, en se basant sur le fait que ce que l'on veut obtenir, c'est une action symptomatique anti-inflammatoire et anti-oedémateuse sur un phénomène local uniquement.

On induit un œdème sur la patte postérieure droite de chaque animal de deux façons différentes : la première consiste à injecter un irritant classique, les carraghénanes, qui empêchent l'activation de la cascade de l'acide arachidonique, entraînant l'augmentation de

la formation des principaux médiateurs de l'inflammation (les thromboxanes et les prostaglandines). C'est un modèle utilisé couramment pour tester les anti-inflammatoires classiques. La seconde façon est l'œdème induit par injection de sang autologue, qui mime les conditions traumatiques aboutissant à la perfusion de sang dans l'articulation et le développement d'une inflammation.

Les remèdes homéopathiques sont administrés immédiatement après l'induction de l'œdème, là aussi de deux façons différentes : par voie orale classique avec une petite seringue qui dépose le remède sur la langue du rat, et par injection sub-plantaire dans la patte droite touchée.

On constitue deux groupes témoin, l'un qui reçoit après induction de l'œdème une solution saline stérile de NaCl à 0.9%, et l'autre qui reçoit 30 minutes avant induction de l'œdème (temps d'action) une injection d'indométhacine, anti-inflammatoire allopathique reconnu.

On sépare donc finalement les rats en 8 groupes : un groupe « **Arnica 4DH** », un groupe « **Apis 4DH** », un groupe « **Belladona 4DH** », un groupe « **Hamamelis 4DH** », un groupe « **Lachesis 6DH** », un groupe « **Phosphorus 6DH** », un groupe « NaCl 0.9% » et un groupe « indométhacine ».

Les mesures du volume de la patte sont réalisées à l'aide d'un plethysmomètre après induction de l'œdème (temps 0), et après 1, 3, 5 et 7 heures pour l'œdème « carraghénanes » et après 1, 2, 3 et 5 heures pour l'œdème « sanguin ».

L'expérience est répétée 3 fois. Pour chaque nouvel essai, 48 rats sont utilisés.

Sur l'œdème induit par les carraghénanes, tous les remèdes homéopathiques administrés par voie orale ont un effet inhibiteur 1 heure après l'induction de l'œdème, particulièrement **Apis**, **Lachesis** et **Phosphorus**. Par injection sub-plantaire, le seul effet signifiant est celui d'**Apis** après 1 heure et 7 heures.

Sur l'œdème induit par le sang, aucun des remèdes homéopathiques administrés par voie orale ne montre d'effet significatif par rapport à la solution saline. L'injection sub-plantaire montre un effet inhibiteur sur l'œdème surtout 1 heure après l'induction pour **Arnica**, **Apis**, **Hamamelis** et **Phosphorus**. Au bout de 2 heures, pas d'effet inhibiteur significatif. Au bout de 3 et 5 heures, ce sont **Arnica** et **Apis** qui sont actifs, **Belladona** et **Phosphorus** après 3 heures et **Hamamelis** après 5 heures.

On peut dire que cette expérimentation montre qu'on peut observer des effets statistiquement signifiants des remèdes homéopathiques dans deux conditions expérimentales : l'administration orale sur l'œdème induit par les carraghénanes, et l'administration sub-plantaire sur l'œdème induit par le sang autologue. En effet, on constate une réduction du volume de la patte de 28% et 21% respectivement par rapport à

la solution saline. Ces effets sont plus évidents et statistiquement plus signifiants dans les phases initiales et finales de l'inflammation. Les effets anti-inflammatoires des remèdes homéopathiques sont néanmoins 50% moins efficaces que ceux de l'indométhacine, anti-inflammatoire de référence.

On constate donc que l'homéopathie est plus efficace que la solution saline (on peut donc supprimer l'effet placebo), mais moins efficace qu'un traitement allopathique anti-inflammatoire. Il est cependant indispensable de nuancer les études sur les remèdes homéopathiques, particulièrement celles réalisées sur l'animal, car la base de l'homéopathie est tout de même de choisir le traitement sur les bases des caractéristiques physiopathologiques globales du patient, et pas seulement sur les seuls symptômes locaux. L'étude ne dit pas pourquoi, selon la méthode d'induction de l'œdème, les remèdes homéopathiques ont un effet soit par voie orale, soit par voie sub-plantaire.

1/ En post-opératoire immédiat (25)

S'il apparaît dès la fin du soin, il faut rechercher la cause de la réaction œdémateuse, c'est-à-dire si l'on est plutôt face à :

- Un œdème post-opératoire,
- Un œdème après injection,
- Un œdème dû à une allergie.

En prévention ou dès l'apparition de l'œdème, on peut prescrire :

Apis Mellifica 9 CH : 1 dose juste après l'intervention, puis **Apis Mellifica 9 CH** : 5 granules toutes les 10 à 15 minutes ; espacer les prises suivant amélioration.

2/ En post-opératoire différé (56)

La face est gonflée et douloureuse le lendemain ou les jours suivants l'intervention. Cela concerne essentiellement les suites d'extractions, le plus souvent celles des germes des dents de sagesse incluses chez les enfants de moins de 15 ans. On prescrit **Belladona** pour l'inflammation, et pour les douleurs dentaires **Magnesia Phosphorica** ou **Hypericum Perforatum** selon la localisation de l'extraction.

Belladona 4 CH : 5 granules tous les matins.

Magnesia Phosphorica 4 CH : 5 granules tous les soirs s'il s'agit d'une dent du maxillaire supérieur,

Ou

Hypericum Perforatum 4 CH : 5 granules tous les soirs s'il s'agit d'une dent du maxillaire inférieur.

3.3.6. ALVÉOLITE (32, 69)

Les trois remèdes essentiels de l'alvéolite sont : **Mercurius Solubilis, Arsenicum Album,** et **Silicea**. Avec eux, nous pourrons couvrir la quasi-totalité des cas d'alvéolite suppurée ou sèche que nous rencontrerons.

Comme cette complication est extrêmement rare chez l'enfant, il est inutile de trop s'y attarder. **Mercurius Solubilis** est le remède classiquement le plus indiqué et est administré en 7 CH, une fois par jour. Si des signes généraux sont notés, avec un patient présentant un tableau anxieux et agité, on se tourne plutôt vers **Arsenicum Album** 7 CH, une fois par jour. Si l'alvéolite est survenue lentement, avec peu de douleurs et une suppuration interminable, on prescrit **Silicea** en basse dilution, puis on l'élève au fur et à mesure de l'amélioration.

3.3.7. TRISMUS INSTALLÉ (40, 69)

On parle ici aussi du trismus lié directement au traumatisme opératoire, et qui s'est installé quelques temps après l'intervention. Le remède est alors **Cuprum Metallicum**, remède de crampes musculaires.

Cuprum Metallicum 7 CH : 5 granules toutes les 2 heures, à renouveler jusqu'à la levée du trismus.

3.4. HOMÉOPATHIE ET LÉSIONS BUCCALES ET PARODONTALES

3.4.1. AFFECTIONS STOMATOLOGIQUES

3.4.1.1. Aphtes (9, 32, 56)

Le traitement homéopathique a fait ses preuves dans le traitement des aphtes, notamment dans les cas d'aphtoses buccales récidivantes, handicapantes pour les patients, face auxquelles l'école conventionnelle se retrouvait souvent désarmée. Cependant, en odontologie pédiatrique, on constate rarement ce type de pathologie. On se trouve plutôt face à des aphtes ponctuels, douloureux, que nos petits patients ou que les parents de nos petits patients s'il s'agit de poussées concomitantes à l'éruption dentaire, nous demandent de soulager rapidement.

L'étude du répertoire de KENT nous donne 90 remèdes homéopathiques d'aphtes. On peut ensuite réduire considérablement le champ d'investigation en s'intéressant à la localisation de l'aphte. Nous n'allons nous intéresser dans ce chapitre qu'aux remèdes les plus importants, dont l'aphte apparaît au degré fort dans la pathogénésie.

1/ Remèdes d'aphtes gingivaux

Le remède le plus classique face aux aphtes gingivaux est **Natrum Muriaticum.**

Natrum Muriaticum 4 ou 5 CH : 5 granules trois fois par jour jusqu'à disparition de la lésion.

2/Remèdes d'aphtes palatins

Le choix se porte alors sur **Calcarea Carbonica** ou **Phosphorus**, selon la biotypologie dominante de l'enfant.

Calcarea Carbonica 4 ou 5 CH : 5 granules trois fois par jour jusqu'à disparition de la lésion.

Ou

Phosphorus 4 ou 5 CH : 5 granules trois fois par jour jusqu'à disparition de la lésion.

3/ Remèdes d'aphtes lors de l'éruption des dents temporaires

- **Borax**

Nous retrouvons alors l'indication de **Borax**. Le bébé refuse toute nourriture en raison des douleurs que la tétée provoque. L'enfant crie quand on le couche, par anxiété des mouvements de descente. Un signe concomitant à la poussée d'aphtes est une diarrhée jaunâtre. Un autre est une hyperesthésie aux bruits.

Borax 4 ou 5 CH : 5 granules trois fois par jour jusqu'à disparition de la lésion.

- **Chamomilla**

Chamomilla est aussi un remède d'aphtose et l'enfant **Chamomilla** crie dès qu'on ne s'occupe plus de lui, donc aussi lorsqu'on le pose sur le lit. Mais il crie alors qu'il est sur le lit et qu'il réalise qu'on le quitte. Au contraire, **Borax** crie dès qu'on amorce le mouvement de descente, puis une fois sur le lit, se calme et peut devenir souriant, alors que **Chamomilla** crie de plus en plus, jusqu'à ce qu'on le reprenne dans les bras.

Chamomilla 4 ou 5 CH : 5 granules trois fois par jour jusqu'à disparition de la lésion.

4/ A titre antalgique

En plus de ces remèdes, à titre antalgique, on peut donner **Cantharis**, indiqué en cas de soulagement des ulcérations de muqueuses.

Cantharis 4 ou 5 CH : 5 granules à renouveler régulièrement et à espacer jusqu'à disparition des douleurs.

3.4.1.2. Herpès buccal (9, 32, 34, 69)

L'herpès buccal et son traitement homéopathique sont également très décrits dans les répertoires et les pathogénésies, ce qui nous donne des multitudes de remèdes possibles. Pour simplifier, là encore, nous n'abordons dans ce chapitre que les remèdes les plus classiques et indispensables à connaître, tout en gardant à l'esprit que face à un herpès, il est toujours bon de prendre le temps de faire une analyse répertoriale, et que le remède de fond peut également être très utile à déterminer pour éviter la récidive.

1/ La primo-infection herpétique

Le premier contact avec le virus de l'herpès peut se traduire chez l'enfant par une infection au niveau de la bouche et de la gorge, avec de très nombreuses vésicules. Tant que l'état général ne semble pas atteint (absence de fièvre et de ganglions), on peut prescrire :

En alternance toutes les heures :

Mercurius Corrosivus 4 ou 5 CH : 5 granules

Arsenicum Album 7 ou 9 CH : 5 granules

A espacer jusqu'à amélioration.

On peut associer ce traitement à un traitement antalgique allopathique classique car cette primo-infection peut être tellement douloureuse qu'elle risque de gêner l'alimentation de l'enfant.

2/ Herpès simple

- **Natrum Muriaticum**

Ce qui est à retenir surtout, c'est que c'est d'abord à **Natrum Muriaticum** que nous pensons devant un herpès buccal. Ce sont donc tout de suite les indications générales du remède qu'il convient de chercher, et, le plus souvent, elles sont présentes.

Natrum Muriaticum 7 CH : 5 granules 2 à 3 fois par semaine.

- **Rhus Toxicodendron**

Le besoin de mouvement est caractéristique et conduit l'enfant à être toujours très agité. S'il doit rester tranquille, il devient triste. Dès qu'il se met en mouvement, donc, il oublie la douleur causée par son herpès. Les vésicules se situent classiquement sur la lèvre inférieure et autour de la bouche, et ce qui est caractéristique de ce remède, c'est que c'est la lèvre supérieure qui est gonflée, enflure que apparaît périodiquement.

Rhus Toxicodendron 4 ou 5 CH : 5 granules deux à trois fois par jour.

- **Sepia**

Si la poussée d'herpès survient et que la douleur rend l'enfant anorexique ou parfois énurésique, on se tourne plutôt vers **Sepia**.

Sepia 7 CH : 5 granules 2 à 3 fois par semaine.

Face à un enfant en bas âge, il ne faudra pas hésiter à l'envoyer à l'hôpital car il existe un risque important de déshydratation.

- **Vaccinotoxinum**

C'est un biothérapique préparé à partir de la vaccine brute (vaccin antivariolique), que l'on administre habituellement en cas de vésicules répétées type herpès, varicelle ou zona, ou de douleurs séquellaires à la suite d'un zona.

Vaccinotoxinum 9 CH : 5 granules matin, midi et soir jusqu'à disparition des vésicules.

C'est un excellent remède, à ne pas hésiter à prescrire en cas d'herpès, car très efficace.

3.4.1.3. Mycose-candidose (55, 69, 70)

Les mycoses buccales sont essentiellement dues à Candida Albicans, une levure souvent impliquée en pathologie humaine. Il faut rappeler que Candida est présent dans la bouche, et ne devient pathogène que lorsque la flore microbienne est perturbée (prise d'antibiotiques, poussées dentaires par exemple).

La forme clinique de mycose que l'on voit chez l'enfant est le muguet, que l'on rencontre surtout dans les maternités ou en crèche, mais aussi dans le cadre familial.

On prescrit :

- **Borax**

La caractéristique principale de ce remède est que le bébé craint tout mouvement d'inclinaison en avant.

Borax 7 ou 9 CH : 5 granules quatre fois par jour jusqu'à disparition du muguet.

- **Nitricum Acidum**

Le bébé est en règle générale très irritable, mais toujours amélioré durant les trajets en voiture.

Nitricum Acidum 7 ou 9 CH : 5 granules quatre fois par jour jusqu'à disparition du muguet.

- **Sulfuricum Acidum**

Le bébé bave beaucoup, a tendance à être vite épuisé et souffre de diarrhées et de vomissements.

Sulfuricum Acidum 7 ou 9 CH : 5 granules quatre fois par jour jusqu'à disparition du muguet.

3.4.2. PROBLÈMES PARODONTAUX

La gencive est un élément essentiel du parodonte, assurant une double fonction : protéger les éléments profonds du parodonte contre les agressions continuelles de la flore microbienne buccale et participer aux efforts d'élimination de l'organisme. En clinique, il existe une intrication de divers mécanismes aboutissant à une gingivite, puis à une parodontite. Il est tout d'abord indispensable d'agir sur les causes provocatrices ou favorisantes pour traiter et éviter la récidive : hygiène défectueuse, prise de médicaments, obturations inadaptées, problèmes endocriniens,... Mais il est possible d'y associer un traitement homéopathique adapté à chaque forme de gingivite et de parodontite.

Pour proposer un traitement adapté à chaque forme clinique rencontré, nous allons prendre comme référence la classification des maladies parodontales décrites par l'AAP (Académie Américaine de Parodontologie) en 1999, soit :

- Type 1 : la maladie gingivale (induite par la plaque dentaire ou non),
- Type 2 : la parodontite chronique,

- Type 3 : les parodontites agressives,
- Type 4 : les parodontites manifestations des maladies systémiques,
- Type 5 : la parodontite nécrotique.

3.4.2.1. La maladie gingivale (9, 19, 32, 56)

Elle peut être induite par la plaque bactérienne ou non. Classiquement, ce sont les remèdes mercuriels (**Mercurius Solubilis**, **Mercurius Corrosivus** et **Mercurius Cyanatus**) qui sont utilisés dans les gingivites, **Solubilis** pour les formes « simples » et **Cyanatus** et **Corrosivus** dans les formes « complexes ».

1/ La maladie gingivale induite par la plaque bactérienne

S'il y a présence de plaque, il y a défaut d'hygiène. Il est donc nécessaire de rappeler avant tout que la motivation au brossage est indispensable, et que les traitements préconisés dans ce chapitre ne sont valables que si l'hygiène s'améliore.

- Maladie gingivale associée uniquement à la présence de plaque dentaire

Nous ne constatons qu'une simple atteinte gingivale, sans modification de l'attache épithéliale. La gencive est rouge, enflammée, sensible, légèrement hémorragique, et souvent hyperplasique.

Le plus souvent, c'est l'hygiène bucco-dentaire de l'enfant qui est défectueuse. Mais on observe aussi ce type de gingivite lors de l'éruption d'une dent, lors du traitement orthodontique, en cas de respiration buccale, et chez les patients handicapés en raison du maintien d'une alimentation molle.

La première chose à faire est de remédier à la cause principale, donc de remettre en place une hygiène correcte et de prendre en charge également les autres types de causes. Le traitement homéopathique à y associer est le suivant :

Calendula Officinalis TM : 30 gouttes dans un demi-verre d'eau bouillie trois fois par jour jusqu'à guérison (s'il s'agit d'un enfant de moins de 6 ans ou d'un enfant handicapé, tremper une compresse dedans et en badigeonner les gencives)

Mercurius Solubilis 4 ou 5 CH : 5 granules trois fois par jour jusqu'à guérison.

- Maladies gingivales modifiées par des facteurs systémiques

Elles peuvent être associées à un désordre endocrinien, durant la puberté ou si l'enfant est atteint de diabète.

La gingivite durant la puberté est traitée par :

Ferrum Metallicum 4 ou 5 CH : 5 granules matin et soir

Silicea 4 ou 5 CH : 1 dose deux fois par semaine

Traitement à prendre jusqu'à guérison.

La gingivite associée au diabète est traitée par :

Silicea 4 ou 5 CH : 5 granules le matin

Hepar Sulfur 9 CH : 5 granules le soir

Traitement à prendre jusqu'à guérison.

On voit aussi classiquement des gingivites associées aux hémopathies (leucémie aiguë myéloïde, leucémie monocytaire). On constate une gingivite hypertrophique, des ulcérations nécrotiques et une muqueuse noire. Si le diagnostic n'est pas encore posé, et que l'on constate ce genre de problème, avant tout, il convient d'adresser l'enfant en vue d'une prise en charge médicale. Une fois le traitement médical mis en place, si les problèmes gingivaux persistent, on donne :

Mercurius Cyanatus 4 ou 5 CH : 5 granules trois fois par jour à prendre jusqu'à guérison (le plus souvent, jusqu'à la période de rémission).

Enfin, on constate également des gingivites associées à l'infection par le VIH. Les petits patients ont des aphtes, des candidoses, de l'herpès... On associe alors le traitement des lésions, déjà décrit dans les chapitres précédents, avec le traitement de la gingivite, soit :

Mercurius Corrosivus 4 ou 5 CH : 5 granules trois fois par jour à prendre jusqu'à guérison.

- Maladies gingivales modifiées par la malnutrition

Dans ce cas précis, le traitement homéopathique est inutile, sauf éventuellement si on veut associer un bain de bouche (**Calendula Officinalis**) à la prise des vitamines nécessaires à une guérison.

- Maladies gingivales modifiées par la prise de médicaments

Cela concerne la prise de certains médicaments comme les hydantoïnes ou la cyclosporine. On constate une prolifération papillaire puis une prolifération de la gencive attachée. Le traitement chirurgical est généralement approprié, mais avec une tendance à la récidive. Aucun traitement homéopathique n'offre de solution pour cette situation.

2/ Maladies gingivales non induites par la plaque bactérienne

- Maladies gingivales lors des maladies infectieuses contagieuses de l'enfant

Aconitum Napellus est décrit comme un remède possible de « gingivite érythémateuse » dans la mesure où les signes d'une telle gingivite sont dans sa pathogénésie. Cependant, on a rarement l'occasion de le prescrire en raison de la brièveté

de son action. On le prescrit classiquement lors des gingivites rencontrées au cours d'une maladie éruptive infantile (rougeole, scarlatine, etc...).

Aconitum Napellus 7 CH : 5 granules toutes les heures jusqu'à l'apparition de sueur.

- Maladies gingivales d'origine virale

En cas de mononucléose infectieuse, il est possible de constater des ulcérations de la gencive marginale, en général bénignes, mais qui nécessitent tout de même des soins locaux pour éviter la surinfection. On prescrit :

Calendula Officinalis TM : 30 gouttes diluées dans un demi-verre d'eau tiède bouillie, en bains de bouche

Mercurius Corrosivus 4 ou 5 CH : 5 granules trois fois par jour jusqu'à la guérison.

- Gingivite ulcéro-nécrotique

On constate un saignement gingival, une décapitation des papilles interdentaires, une haleine fétide, des pseudo-membranes, une douleur importante et un mauvais goût dans la bouche. Le plus souvent, s'y associent des signes généraux : fièvre, tachycardie, anorexie, asthénie. Il est décrit un traitement homéopathique dans ce cas de figure, mais nous lui préférons tout de même le traitement allopathique classique, à base d'antibiotiques.

- Manifestation gingivale de l'herpès ou de l'aphtose

Au traitement homéopathique ou allopathique de l'herpès ou de l'aphtose, nous pouvons associer :

Nitricum Acidum 4 ou 5 CH : 5 granules trois fois par jour jusqu'à guérison

Selon le degré d'atteinte (signes locaux uniquement ou signes généraux avec fièvre et adénopathie), nous adaptons la dilution et pouvons alors administrer une 7 ou une 9 CH.

- Gingivites tumorales

Une gingivite accompagnée d'une tumeur hyperplasique bénigne, l'épulis, nous amène aussi à prescrire **Nitricum Acidum**, remède de gencives turgescentes, saignant facilement, très hyperplasiques, avec une tendance très marquée à faire des épulis.

- Réaction à un corps étranger

En cas d'allergie à un produit d'usage dentaire entraînant une gingivite, on conseille :

Apis Mellifica 4 ou 5 CH : 5 granules deux à trois fois à une heure d'intervalle.

3.4.2.2. Parodontite (9, 19, 47, 56)

Les parodontites chroniques ne sont pas présentes chez l'enfant et l'adolescent. On constate des parodontites agressives, et des parodontites manifestations de maladies systémiques.

1/ Parodontites agressives (type 3)

Ce sont des formes cliniques peu fréquentes, que l'on rencontre sous formes localisées ou généralisées. Leur évolution est rapide. On les appelle les parodontites précoces et on distingue :

- Les parodontites pré-pubertaires chez les enfants de moins de 12 ans,
- Les parodontites juvéniles chez les adolescents et jeunes adultes de 12 à 26 ans,

- Les parodontites à progression rapide de type A chez les adolescents et jeunes adultes de 14 à 26 ans.

Il est important de les détecter et de les traiter précocement car les formes de parodontites localisées juvéniles évoluent trop souvent vers une forme généralisée (35% des cas au bout de 6 ans après détection de la parodontite juvénile localisée évoluent vers une forme généralisée). De plus, ce genre de pathologie peut nous révéler une pathologie générale, et donc le diagnostic peut nous permettre d'alerter une équipe médicale permettant la prise en charge du petit patient atteint.

On connaît des groupes à risque : ce peuvent être des antécédents familiaux de parodontite agressive, le facteur ethnique (les enfants noirs, maghrébins, asiatiques et hispaniques sont plus touchés que les enfants caucasiens), les situations de stress ou la susceptibilité aux infections ORL.

- La parodontite pré-pubertaire

Elle est exceptionnelle, localisée ou généralisée, et se développe chez des enfants présentant peu de plaque et ayant très peu de caries.

La forme généralisée concerne les dents temporaires et les dents permanentes. On constate une hyperplasie et des gingivorragies spontanées. La résorption osseuse est rapide, la mobilité des dents s'accentue, jusqu'à leur chute. Pour la forme localisée, seules quelques dents sont atteintes, l'inflammation est plus discrète, découverte à la radiographie.

Il faut évidemment mettre en place un traitement basé sur l'extraction sous antibiotiques des dents concernées pour préserver les dents saines, rechercher une pathologie générale associée, mettre en place des traitements locaux et un traitement antibiotique ciblé. A la suite du traitement allopathique, nous pouvons nous permettre de mettre en place un traitement homéopathique, ne serait-ce que pour éviter la récidive ou assurer un continuum de prescription qui fait ainsi penser à l'enfant et à ses parents qu'il possède une fragilité parodontale à laquelle il faut prendre garde, et ainsi garder un traitement en complément des soins locaux.

Gencives turgescentes, oedématiées, rouges, saignant facilement : cette description correspond à **Sepia** et à **Pulsatilla**. Mais nous allons privilégier **Pulsatilla**, qui est un remède de congestion qui convient très bien à l'enfant, alors que **Sepia** est beaucoup plus rare. Il est intéressant de noter que **Pulsatilla** est classiquement un remède d'infections ORL à

répétition, un des facteurs favorisants de l'apparition de parodontite agressive juvénile... (56)

Pulsatilla 7 ou 9 CH : une dose deux fois par semaine pendant quelques mois.

- La parodontite juvénile

Elle aussi est localisée ou généralisée. Elle a tendance à toucher les incisives et les premières molaires permanentes. Elle est d'une évolution rapide, les lésions sont très importantes, sans rapport avec les facteurs étiologiques locaux. Cette forme est plus fréquente en Afrique et au Moyen-Orient et elle concerne plus souvent les filles que les garçons. Le traitement classique consiste en une antibiothérapie aux tétracyclines sur une longue période, entrecoupée d'arrêts, et de traitements locaux (détartrage, surfaçage).

La localisation au niveau des molaires nous donne **Sulfur Iodatum** et **Calcarea Carbonica**. Il est décrit dans leur pathogénésie que la pathologie parodontale commence postérieurement, au niveau des premières molaires permanentes, alors que le reste de la denture est indemne. Remarquons là encore que **Sulfur Iodatum** est un remède d'infections ORL à répétition.

Chez l'enfant normoligne (le plus souvent type gras de Sulfur) :

Sulfur Iodatum 7 ou 9 CH : 1 dose deux fois par semaine pendant quelques mois.

Chez l'enfant bréviligne :

Calcarea Carbonica 7 ou 9 CH : 1 dose deux fois par semaine pendant quelques mois.

Nous ne considérons que ces deux biotypes car la Matière Médicale nous dit que ce sont les deux types de sujets propices à développer ce genre de pathologies.

2/ Les parodontites manifestations des maladies systémiques

- Syndromes généraux associant atteinte primitive des polynucléaires et destructions parodontales

  - Syndrome de Chediak Higashi

Le syndrome de Chediak Higashi est très rare, héréditaire, est un syndrome caractérisé par un albinisme partiel, des organomégalies et des infections à répétition, notamment cutanées. Les cellules phagocytaires présentent des anomalies avec des lysosomes géants anormaux. On constate une parodontite importante avec ulcérations des joues, du plancher de la langue et de la muqueuse palatine. On recommande :

Mercurius Corrosivus 4 ou 5 CH : 5 granules tous les matins pendant 3 mois.
Psorinum 7 CH : 1 dose une fois par semaine pendant 3 mois.

  - Hypophosphatasie

C'est une maladie familiale rare caractérisée par une ostéopathie génotypique associant problèmes squelettiques et dentaires. Le squelette est imparfaitement calcifié et il y a une perte prématurée des dents temporaires, une alvéolyse horizontale importante. Cette pathologie respecte généralement les dents permanentes. Cette description nous fait immédiatement penser à **Silicea**. Ce remède est avant tout un remède de terrain, nous l'avons déjà rencontré. On donne :

Silicea 7, 9 ou 15 CH : 5 granules deux fois par semaine pendant une longue période.

- Neutropénie

Cela peut être après une chimiothérapie, ou une neutropénie familiale. On constate classiquement au niveau buccal des parodontopathies à forme d'ulcérations nécrotiques, de dénudations radiculaires, d'atteinte osseuse, qui entraînent la perte prématurée des dents. Ceci s'accompagne de toutes sortes de troubles déjà décrits comme l'hypersialorrhée, les enduits pseudomembraneux,... Chaque symptôme peut être traité avec le remède homéopathique lui correspondant.

- Autres syndromes s'accompagnant d'atteintes secondaires des neutrophiles

  - Diabète

Les enfants atteints de diabète insulino-dépendant ont plus de risque de développer une gingivite ou une parodontite. Le traitement associé à la parodontite est le même que celui de la gingivite, c'est-à-dire **Silicea** et **Hepar Sulfur**.

  - Le syndrome de Down

Aussi appelé trisomie 21, c'est une maladie chromosomique congénitale provoquée par la présence d'un chromosome surnuméraire pour la 21ème paire. Ses signes cliniques sont très nets, on observe un retard cognitif associé à des malformations morphologiques très particulières. Les enfants atteints développent très vite une gingivite due à la perturbation des neutrophiles, mais aussi à une difficulté de brossage. Suite à la gingivite, on peut voir se développer une parodontite. Le traitement homéopathique est à déterminer selon l'aspect de la gingivite à la base, le plus souvent **Mercurius Solubilis**.

  - Le syndrome de Papillon Lefèvre

C'est une hyperkératose palmo-plantaire génotypique. On constate généralement une anodontie ou une oligodontie, des anomalies de la dentition, des tuméfactions sur la langue et les gencives, et une parodontolyse rapidement évolutive des deux arcades. Le

traitement homéopathique n'est pas clairement déterminé, il se fait sur la base d'une observation de l'enfant et d'une détermination répertoriale.

3.4.2.3. Bruxisme-grincement de dents (53, 56)

C'est une habitude particulièrement nocive, notamment si elle apparaît dès le plus jeune âge, avec des conséquences qui peuvent être dramatiques au niveau dentaire. Les formes les plus sévères sont constatées chez le patient porteur de handicap mental, et c'est une parafonction que l'on rencontre très souvent chez les patients atteints de trisomie 21.

On prescrit :

Si le bruxisme a lieu pendant la journée :
Stramonium 7 CH : 1 dose 2 fois par semaine pendant 2 mois.
Bryonia Alba 4 CH : 5 granules matin et soir pendant 2 mois.
Si le bruxisme a lieu pendant la nuit :
Calcarea Carbonica 7 CH : 1 dose 2 fois par semaine pendant 2 mois.
Podophyllum 4 CH : 5 granules matin et soir pendant 2 mois.

- **Stramonium**

C'est un remède de troubles nerveux extrêmement violents : agitation, mouvements spasmodiques, délire. On constate des mouvements désordonnés et constants des muscles de la face et des membres, avec contractions violentes d'un muscle ou d'un groupe musculaire principalement de la partie supérieure du corps. La tête est prise de mouvements incessants.

C'est un enfant facilement effrayé, surtout le matin, qui sursaute pour un rien et présente une grande anxiété en entendant couler de l'eau. Il a tendance à s'énerver avec des cris et des hurlements, une impulsion à frapper, à mordre. Selon la description, ce remède correspond plus à l'enfant handicapé qu'à l'enfant non porteur de handicap.

- **Bryonia Alba**

C'est le remède du mouvement latéral de la mâchoire inférieure.

- **Calcarea Carbonica**

C'est le remède de l'insomnie, car des idées désagréables assaillent l'enfant dès qu'il s'assoupit.

- **Podophyllum**

L'enfant ressent un besoin constant de serrer les dents les unes contre les autres en dormant. Durant son sommeil, il gémit et remue constamment la tête.

3.4.3. HALITOSE (65)

Les causes de la mauvaise haleine sont multiples. Les plus fréquentes doivent être recherchées et supprimées dans la bouche.

Le manque d'hygiène buccale est de loin la cause la plus répandue. On conseille donc un brossage de dents efficace et répété deux à trois fois par jour (selon l'âge de l'enfant). Si on veut prescrire un bain de bouche chez l'enfant de plus de 6 ans, pourquoi ne pas laisser le bain de bouche classique de côté, et prescrire un bain de bouche homéopathique, qui n'a pas d'action antiseptique directe, mais une action par stimulation des défenses buccales ? On prescrit **Calendula** seul ou en association avec **Echinacea** chaque fois qu'il y a gingivite concomitante.

Calendula TM : 5 à 10 gouttes dans un peu d'eau tiède, en bains de bouche après chaque repas et chaque brossage de dents.
Echinacea Angustifolia TM : 10 gouttes dans un peu d'eau tiède.

Remarquons que ces bains de bouche peuvent être bienvenus chez les patients handicapés mentaux chez qui l'usage de la brosse à dents est parfois difficile : on recommande alors un nettoyage biquotidien avec une compresse imbibée de bain de bouche. Ce type de bain de bouche homéopathique peut être moins agressif pour la flore buccale, avec tout autant de résultat au niveau du nettoyage. Il est tout de même recommandé de favoriser au maximum l'usage de la brosse à dents.

3.5. HOMÉOPATHIE ET URGENCES EN ODONTOLOGIE PEDIATRIQUE

3.5.1. TRAUMATISMES (69)

L'exercice de l'odontologie pédiatrique nous amène à voir fréquemment des enfants ayant fait une chute ou ayant reçu un coup sur la bouche. En dehors des cas heureusement assez rares ayant entraîné l'expulsion d'une ou plusieurs dents, ou des luxations graves avec section du paquet vasculo-nerveux apical, il y a les traumatismes légers avec plaie des parties molles et simple luxation d'une ou plusieurs dents, qui peuvent être traités par homéopathie.

Le premier geste consiste à laver la plaie avec des compresses de **Calendula** TM, 30 gouttes dans un demi-verre d'eau tiède bouillie et il faut demander aux parents de recommencer l'opération plusieurs fois par jour jusqu'à amélioration.

Calendula TM : à appliquer sur une compresse pour laver la plaie, plusieurs fois par jour.

Ensuite, nous prescrivons :

- **Arnica Montana**

Ce médicament peut être prescrit systématiquement pour toutes les suites de traumatisme, quel qu'il soit, quelles que soient les conséquences immédiates ou médiates. Et il donne de bons résultats à n'importe quelle dilution.

Arnica Montana 7 CH : 5 granules 2 à 3 fois par jour pendant 5 jours.

Il est parfois utile d'ajouter un ou plusieurs médicaments que l'on prescrit alors sur la similitude lésionnelle plus que pathogénétique :

- **Ruta Graveolens**

Son action concerne les suites de traumatisme. Il est par exemple utilisé en pratique courante dans les entorses ou luxations traumatiques. On le donne en alternance avec **Arnica**.

Ruta Graveolens 4 ou 5 CH : 5 granules 2 à 3 fois par jour.

- **Rhus Toxicodendron**

Il s'agit d'un médicament d'action générale dans les éruptions vésiculeuses et pruriantes, notamment dans l'herpès labial. On l'utilise dans le traumatisme dentaire pour son action sur les tissus fibro-conjonctifs péri-articulaires, rarement seul dans cette indication, le plus souvent associé à **Arnica** ou à **Arnica** et **Ruta**.

Rhus Toxicodendron 4 ou 5 CH : 5 granules 2 à 3 fois par jour.

Ces trois médicaments répondent à l'immense majorité des cas. Parfois et selon la symptomatologie, on peut préférer **Bryonia** lorsqu'il y a une inflammation locale le lendemain du traumatisme avec une dent hypersensible au moindre contact, douleur améliorée en serrant fortement les dents, le tout avec une grande sécheresse de la muqueuse buccale avec une soif caractéristique.

On peut rarement voir l'indication d'**Hypericum** qui correspond au traumatisme des filets nerveux.

3.5.2. INFECTIONS DENTAIRES-CELLULITES (56)

La cellulite est une infection des tissus cellulaires dans la région cervico-faciale. Elle peut aller jusqu'à nécessiter l'hospitalisation. De toute façon, le remède principal est le geste chirurgical (extraction ou trépanation de la dent causale), et la prescription d'antibiotiques per os ou par voie intraveineuse. La chirurgie d'urgence peut être aidée par la prise de certains remèdes homéopathiques :

Arsenicum Album 7 CH : 5 granules tous les matins pendant 8 jours.
Kreosotum 4 CH : 5 granules tous les soirs pendant 8 jours.
Muriaticum Acidum 7 CH : 5 granules 2 à 3 fois par jour pendant 8 jours.

3.5.3. PROPOSITION D'UNE TROUSSE D'URGENCE POUR LE CABINET DENTAIRE.

Les remèdes suivants seront à posséder au cabinet dentaire dans les trois types de dilution : 4 ou 5 CH, 7 ou 9 CH, 15 ou 30 CH. Ils constituent un ensemble de médicaments qui remédient bien à la situation d'urgence, et dont la prescription sera le plus souvent couronnée de succès, quel que soit le type sensible de notre petit patient. On peut les posséder en doses-globules, l'action sera alors plus rapide, ou en granules.

Dans le cadre d'un exercice essentiellement pédiatrique, il faut bien sûr posséder **Arnica**, **Ignatia** et **Chamomilla**, qui sont des remèdes principalement de pathologies infantiles.

Au niveau anti-inflammatoire, ce sont **Aconitum Napellus** et **Belladona**, accessoirement **Ferrum Phosphoricum**, **Bryonia Alba** et **Apis Mellifica**.

Nous pouvons enfin avoir besoin d'**Ipeca**, **Nux Vomica**, **Mercurius** et **Pyrogenium**, dont nous connaissons maintenant les indications et les règles de prescription.

Ces douze remèdes constituent 99% des prescriptions...

Ajoutons à ces remèdes indispensables trois autres remèdes : **Camphora 3X** et **Moschus 6X** en cas de lipothymie (mais tout de même rare chez l'enfant), **China** en cas d'hémorragie, et ainsi la trousse d'urgence est complète et nous permet de toujours pouvoir faire face à la situation d'urgence, en attendant de pouvoir faire une prescription en adéquation la plus parfaite possible avec le terrain du patient.

3.6. CONSEILS À DONNER AUX PARENTS ET AUX ENFANTS EN CAS DE PRESCRIPTION HOMÉOPATHIQUE

3.6.1. DENTIFRICE (75)

La présence de fluor dans le dentifrice, contrairement à ce que l'on peut entendre parfois, n'est pas déconseillée en cas de traitement homéopathique, et elle n'est pas déconseillée non plus chez les enfants dystrophiques. Nous continuons donc à délivrer les conseils de prévention habituels : un brossage de dents deux à trois fois par jour selon l'âge de l'enfant, avec un dentifrice fluoré dès que l'enfant sait cracher, et une concentration de fluor topique adaptée à l'âge de l'enfant.

En cas de traitement homéopathique, on peut avoir l'habitude de prescrire les granules le matin au réveil, et le soir au coucher. Ne pas oublier d'indiquer aux parents qu'il est important que l'enfant se brosse les dents après l'absorption des granules, et qu'il ne s'endorme pas avec les granules en bouche, au risque d'entraîner ce que l'on veut prévenir, la maladie carieuse... En effet, les granules et les globules sont fabriqués avec du saccharose (sucre de canne) et du lactose (sucre de lait). 5 granules 4 fois par jour, soit 20 granules, contiennent 1 gramme de sucre, soit 1/5ème d'un morceau de sucre. Une dose de globules contient 1 gramme de sucre, soit 1/5ème d'un morceau de sucre. De plus, on recommande en homéopathie de renouveler souvent les prises, ce qui entraîne un environnement buccal sucré. Le brossage de dents suivant l'absorption des granules n'a pas de conséquence sur leur efficacité, puisque leur mode d'action est basée sur l'absorption perlinguale (75).

Certains laboratoires ont mis sur le marché des dentifrices dits compatibles avec les traitements homéopathiques, autrement dit ne contenant pas de menthol car la menthe est

une substance dite « forte » : le dentifrice Elmex ® sans menthol, contenant des fluorures d'amines par exemple (cf. paragraphe 3.6.2).

Il existe aussi des dentifrices homéopathiques : par exemple, Homéodent®2 des laboratoires Boiron, dans lequel on retrouve **Calendula, Plantago, Cochlearia Armoracia, Hamamelis virginiana**, et du fluor.

3.6.2. ALIMENTATION (11)

Il est conseillé de s'abstenir de toute substance dite « forte », telle que la menthe, le camphre et la camomille, pendant toute la durée du traitement, le risque étant de provoquer une vasoconstriction des capillaires sublinguaux et ainsi empêcher la pénétration perlinguale du médicament (11).

3.6.3. MAIS AUSSI... (4, 11, 75)

1/ Diabète (4)

Les granules et les globules contiennent des excipients type lactose ou saccharose auxquels les diabétiques peuvent être sensibles. Il faut donc être prudent et prendre contact avec le médecin traitant pour savoir si un traitement homéopathique est possible.

2/ Stockage

On déconseille le stockage des médicaments homéopathiques en présence de tout produit volatil, par exemple l'éther ou le parfum (11). Attention donc à l'armoire à pharmacie...

3/ Péremption

Les médicaments homéopathiques ont une date de péremption de 5 ans (75).

4/ Prise des granules.

Par mesure d'hygiène, et comme pour tout autre médicament, il est préférable d'éviter de toucher les médicaments homéopathiques avec les doigts. Cependant les granules étant imprégnés jusqu'au centre, les toucher ne modifie en rien leur efficacité. Les compte-granules intégrés au sommet du tube de granules permettent de les compter et de les administrer facilement (75).

5/ Remboursement.

En France, la plupart des médicaments homéopathiques sont remboursés à hauteur de 35% par la Sécurité Sociale (75).

3.7. CAS CLINIQUES : QUELQUES EXEMPLES

3.7.1. ORDONNANCES

1/ Accident d'éruption de la première dentition

Jules « fait ses dents ». C'est un enfant **Chamomilla**. Pour le soulager, nous lui prescrivons :

Chamomilla 15 CH : 1 tube de granules.

Laisser fondre 10 granules dans un biberon d'eau et administrer à la demande.

Ou laisser fondre 5 granules sous la langue ; prise à répéter toutes les deux heures.

Stopper la prise dès l'amélioration, qui intervient généralement rapidement. Il ne faut pas que la prise s'éternise, sous peine d'entraîner des caries sur les autres dents.

2/ Effraction pulpaire accidentelle ou obturation volumineuse proche de la pulpe

Arnica Montana 4 CH : 1 tube de granules.

5 granules à laisser fondre lentement 3 fois par jour (matin, midi et soir) pendant 5 jours.

Belladona 4 CH : 1 tube de granules.

5 granules à laisser fondre lentement 3 fois par jour (matin, midi et soir) pendant 5 jours.

3/ Prévention de l'anxiété

Bénédicte est une enfant anxieuse, que nous classons parmi les enfants **Ignatia**. Pour que les soins dentaires se passent le mieux possible, nous prescrivons :

Ignatia 7 CH : 1 tube de granules.

5 granules à laisser fondre, à prendre juste avant le premier soin dentaire.

Puis 5 granules tous les matins au réveil pendant toute la durée des soins.

4/ Bain de bouche post-opératoire

Calendula TM : 1 flacon de 30 mL.

30 gouttes à diluer dans un verre d'eau bouillie chaude.

A commencer 24 heures après l'intervention et à prendre en bain de bouche toutes les 2 heures.

3.7.2. OBSERVATIONS (39, 41, 42)

1/ Benoît (41)

L'observation suivante a été décrite par le Dr MEURIS, chirurgien dentiste homéopathe de Bordeaux.

« Benoît D., 4 ans, est amené à mon cabinet le 24/09/1972 par sa maman qui m'explique que cet enfant a une [...] tendance à maigrir. Il manque d'appétit, il faut le prier pour qu'il accepte une bouchée ; il s'enrhume très facilement, fait une bronchite qui dure trois semaines, et perd les grammes qu'il avait pu gagner à force de soins.

La bouche est en très mauvais état : polycaries généralisées, des caries du collet sur 84 – 83 – 73 – 74. Les 4 incisives maxillaires ont été abrasées par la carie, il ne subsiste que les racines infectées. Sur les autres dents, caries sur les faces triturantes et proximales.

Quand j'adresse la parole à l'enfant, il se met à pleurer. La maman confirme que c'est là un signe constant : l'enfant pleure quand on lui parle. Mais à part cela, précise-t-elle, il est excessivement gentil, doux, affectueux et obéissant.

« Pleure quand on lui parle » est une rubrique intéressante, car peu de remèdes présentent cette particularité : **Cimicifuga**, **Ignatia**, **Medorrhinum**, **Natrum Muriaticum**, **Platrina**, **Silicea**, **Staphysagria**, **Thuya**, **Tuberculinum**.

Si nous considérons la rubrique douceur, nous constatons que sont seuls communs à ces 2 rubriques : **Ignatia**, **Natrum Muriaticum**, **Silicea**, **Thuya**.

La matière médicale nous apprend que l'enfant **Silicea** a l'apparence d'un petit vieux et c'est bien ce qu'évoque Benoît.

Considéré du point de vue de l'anorexie, **Silicea** est un remède au troisième degré, alors que **Thuya** n'est qu'au deuxième. Nous demandons alors si l'enfant sue des pieds et nous obtenons une réponse affirmative : il a très souvent les pieds froids et humides, la sueur est de mauvaise odeur.

Silicea 30 CH est prescrit, une dose au coucher [...]. 48 heures après la prise, Benoît réclame à manger ; en 8 jours, il prendra 1 kilo. Nous le revoyons, gai, détendu, ne pleurant plus et rapidement, il collabore activement à son traitement dentaire, qui peut être facilement mené à bien.

Le traitement est poursuivi en prenant pour symptômes guides la sueur des pieds et l'anorexie, la prise du remède, donné en dilutions croissantes étant déterminée par la réapparition de ces signes.

Aujourd'hui, le 19/02/1974, je viens de revoir Benoît que sa maman m'amenait pour une visite de contrôle. Il n'a plus fait de nouvelles caries, mange de bon appétit, a rattrapé son retard pondéral. En décembre dernier, il a eu une petite affection bronchique qui a guéri spontanément, sans perte de poids. Les premières molaires permanentes font leur irruption sans complication. »

2/ Christine (39)

L'observation suivante a été décrite par le Dr Janine PONS, chirurgien dentiste homéopathe.

« Christine est une enfant inadaptée, pâle et maigre, au visage tourmenté, qui ne dit mot mais se tord les mains et se cache la tête derrière son bras dès que je pose les yeux sur elle.

Je prévois des difficultés d'approche, mais c'est à une véritable crise de démence que j'ai droit, avec hurlements et gestes démesurés dès que j'approche le miroir de sa bouche, elle me l'arrache des mains et le jette au loin en criant « j'en veux pas ».

L'infirmière me confirme une anxiété permanente avec des cris soudains et violence, pour des riens ou lorsqu'on la regarde. « Elle s'arrache aussi la peau des mains » me dit-elle et je constate en effet que ses doigts sont littéralement pelés jusqu'à la deuxième phalange.

Je possède assez de symptômes sûrs et valables pour ma répertorisation, et d'ailleurs, je n'en obtiens pas d'autres.

Je recherche dans le répertoire de Barthel :

- Se déchire lui-même, p.971,
- Il y a aussi manie : se déchire les chairs avec ses ongles, p.705,
- Ne supporte pas d'être regardée, p.691,
- Se tord les mains, p.548,
- Aggravée par les objets brillants, p.885,
- Il y a aussi : rage, fureur vis-à-vis des objets brillants, p.796.

Ainsi que je pensais, il s'agit de **Stramonium** que je prescris en 15 CH.

Les vacances de Pâques approchant, l'infirmière ne donne la dose à l'enfant qu'au retour.

Le 11 mai, alors que je pratique des soins sur l'un des 6 enfants du groupe dont faisait partie Christine, repensant à elle, je demande : « il faudra tout de même me ramener la petite Christine, pour voir si je peux faire quelque chose ». Mais « elle est là » me répond l'infirmière.

O surprise, je n'avais pas reconnu la jolie enfant blonde qui me sourit et accepte facilement un pansement sur 47, que j'obture 10 jours plus tard sans problème.

Cependant, il en est autrement lorsqu'on parle de l'extraction de 36, pourtant nécessaire puisque réduite à l'état de racines et présentant des abcès.

Christine pleure sans arrêt et recommence ses crises, c'est le moment de donner **Stramonium** 30 CH que j'aurai dû prescrire d'emblée.

Je suis stupéfaite d'en voir le résultat lorsque 1 mois plus tard, l'extraction, pourtant difficile, se passe sans une larme.

Mais ce qui me fait surtout plaisir, c'est de constater que les pauvres mains martyrisées ont repris un aspect normal. »

3/Patricia (39)

L'observation suivante a été décrite par le Dr Janine PONS.

« Patricia est une enfant inadaptée mais aussi inapprochable, que je voyais revenir tous les 6 mois depuis 2 ans avec des nouvelles caries, avant que plusieurs doses de Fluoric Acidum en dynamisations croissantes ne viennent heureusement modifier son état anxieux et me permette d'obturer correctement ses caries.

C'était une enfant transparente, dissymétrique et extrêmement instable, présentant aussi un eczéma tenace de la face près de l'oreille gauche. Après une exacerbation, il s'est peu à peu séché à la suite de la dernière prise du remède, tandis qu'elle prenait du poids et que son psychisme s'améliorait.

Je ne l'ai revue que 2 ans plus tard, présentant 2 caries débutantes sur 16 et 26 et de nouveau une grande anxiété. Une dose de **Fluoric Acidum** 30 CH en a eu raison et m'a permis de traiter les caries. Elle n'en a plus présenté jusqu'à son départ du centre quelques années après. »

4/ Laurent (39)

L'observation suivante a été décrite par le Dr Janine PONS.

« Il n'avait même pas 4 ans lorsqu'il m'a été amené par sa mère.

Enfant chétif, malingre, remuant et pleurnichard, atteint de polycaries, j'eus toutes les peines du monde à le soigner, et dès lors je ne devais plus le revoir, mais par intermittences, car s'il présentait des fistules traînantes, récidivantes, il ratait aussi ses rendez-vous 2 fois sur 3 à cause de rhumes, d'angines, d'amygdalites répétés.

De plus, j'avais eu la bonne idée de l'appareiller d'un petit plan incliné malgré son jeune âge, pour essayer d'arrêter une protrusion supérieure due à la succion du pouce, jointe à une rétrognathie inférieure importante. Les soins étaient toujours malaisés, l'appareil mal supporté, et l'enfant mis presque sous antibiothérapie permanente par son médecin traitant.

J'avais conseillé à la mère de voir un homéopathe, mais comme elle n'obtempérait pas à cette suggestion et me réclamait un médicament pour « recalcifier les dents de Laurent », je prescrivis avec enthousiasme plusieurs doses de **Silicea 15 CH**.

Cela a modifié à tel point le tableau, qu'outre une réduction stupéfiante de rapidité des malformations maxillaires, il n'y eut plus de fistules ni caries, ni même rhumes et otites de tout l'hiver, ce que la mère attribuait au bienfait du dernier antibiotique, et moi bien sûr au génie de **Silicea**.

Je ne le revis pas pendant plusieurs années, puis il revint : ni carie nouvelle, ni fistule, mais une urgence de molaire de lait à extraire, gênant l'éruption des prémolaires.

Je voudrais reprendre un peu l'observation et fixer un rendez-vous, mais ce n'est qu'un an plus tard que la mère ramène Laurent, qui présente alors malheureusement 2 caries débutantes sur 16 et 36. Il est de nouveau rétif, remuant avec une agitation constante des pieds. J'apprends qu'il est devenu querelleur, peureux, même sans raison, qu'il crie souvent dans son sommeil et rêve de choses qui lui font peur sans pouvoir bien préciser lesquelles.

- Querelleur, p.783 BARTHEL,
- Peur sans raison, p. 471,
- Crie en dormant, p.892,
- Chaleur, fébrile, p. 953 BROUSSALIAN, p.1366 KENT,
- Sommeil perturbé par des rêves effrayants, p. 18 KLUNKER.
- Agitation incessante des pieds, p.953 BROUSSALIAN, p. 1188 KENT.

C'est Fluoric Acidum qui sort de cette recherche, et comme il suit bien Silicea, je le prescris en 30 CH. Quand les soins se terminent, l'enfant est plus confiant, plus calme et a meilleure mine. »

CONCLUSION

Quel haut fonctionnaire en charge de la santé ou d'un de ses secteurs n'a pas rêvé d'une médecine peu coûteuse, capable a la fois de traiter en profondeur par le moyen de médicaments régulateurs (34) et en superficie les affections aiguës du quotidien ? L'homéopathie peut être cette médecine, pourquoi s'en priver ?

Le temps des querelles stériles est dépassé, la diversité de nos possibilités thérapeutiques génère la richesse du système médical. De plus en plus de médecins, malheureusement beaucoup moins de chirurgiens dentistes, font le choix de l'homéopathie pour le bien de leurs patients, sans pour autant renier leur attachement aux principes qui leur ont été enseignés à la Faculté (11).

GUIZOT, chef du gouvernement de LOUIS-PHILIPPE, fit cette réponse prophétique aux représentants de la Faculté venus lui demander d'interdire l'homéopathie : « Messieurs, on ne peut berner indéfiniment les malades. Si l'homéopathie est une charlatanerie comme vous le dites, attendez quelque peu et elle s'éteindra d'elle-même. Si au contraire elle s'avère être une doctrine de valeur, rien n'empêchera son développement et dans ce cas, il ne m'appartient pas d'interdire au peuple d'y avoir recours » (11). C'était il y a cent soixante dix ans...

L'homéopathie s'apprend et surtout se pratique. Ce n'est pas une discipline figée, elle demande de l'humilité, une remise en cause constante et surtout de l'écoute. Apprendre l'homéopathie, c'est peut-être aussi tout simplement réapprendre à observer son patient, et surtout à l'écouter...

L'homéopathie, c'est

« la thérapeutique de la longue patience, mais de la sûre récompense ».

Pr Pierre SCHMIDT (1894-1947)

ANNEXES

1. ELEMENTS DE MATIERE MEDICALE (9, 72, 76)

Ces éléments de Matière Médicale permettent de mieux comprendre l'indication et la prescription des remèdes proposés dans ce travail. Les symptômes caractéristiques ne sont pas forcément dentaires, puisqu'ils comprennent ce qui définit le mieux le remède. Par contre, la description de l'utilisation chez l'enfant est limitée à la stricte indication de notre profession, mais chaque remède a généralement une utilisation beaucoup plus élargie, qui n'est pas décrite ci-dessous.

ACONITUM NAPELLUS :

Origine : l'aconit.

Symptômes caractéristiques :

- Apparition ou aggravation d'une maladie après exposition à un froid vif.
- Violence des symptômes.
- Ne peut supporter la douleur, ou d'être touché, ou d'être découvert.

Utilisation chez l'enfant :

- Agitation nerveuse intense, s'agite dans tous les sens.
- Convient à la période de congestion inflammatoire, avant que la localisation ne se fasse.
- Douleurs intolérables.

APIS MELLIFICA:

Origine : l'abeille entière.

Symptômes caractéristiques :

- Œdème de la peau ou des muqueuses.
- Douleurs piquantes améliorées au contact du froid ou de la glace.
- Fièvre aiguë sans soif.

Utilisation chez l'enfant :

- Œdèmes d'origine allergique.
- Œdèmes d'origine mécanique (œdèmes post-opératoires).

- Œdèmes d'origine inflammatoire (desmodontite ou pulpite).

ARGENTUM NITRICUM:

Origine : le nitrate d'argent.

Symptômes caractéristiques :

- Sensation d'échardes.
- Brûlures gastriques.
- Eructations acides.
- Agitation anxieuse.

Utilisation chez l'enfant :

- « Trac » avec agitation.

ARNICA MONTANA:

Origine : l'arnica des montagnes.

Symptômes caractéristiques :

- Sensation de contusions, de courbatures.
- Ecchymoses, hématomes.
- Fièvre avec face rouge congestionnée et troubles digestifs.

Utilisation chez l'enfant :

- Desmodontites.
- Ecchymoses.
- Hématomes.
- Plaies.
- Hémorragie de petite ou de moyenne abondance.
- Soins pré- et post-opératoires.
- Traumatismes : pour limiter les douleurs et les hématomes consécutifs au traumatisme.

ARSENICUM ALBUM:

Origine : l'anhydride arsénieux.

Symptômes caractéristiques :

- Sensation de brûlure.
- Faiblesse.
- Frilosité.
- Anxiété.
- Amélioration au contact du chaud.
- Aggravation la nuit entre 1h et 3h.

Utilisation chez l'enfant :

- Douleur dentaire aiguë.
- Anxiété, agitation, insomnie.

BELLADONA:

Origine : la belladone.

Symptômes caractéristiques :

- Fièvre oscillante avec sueurs, et alternance d'abattement et de délire.
- Muqueuse ou peau sèches et brûlantes.
- Congestion de la tête avec sueurs.
- Aggravation par la lumière vive, par le toucher.
- Amélioration par la fraîcheur, le repos.

Utilisation chez l'enfant :

- Poussées dentaires des nourrissons.
- Douleurs occasionnées par l'éruption des dents de sagesse.
- Desmodontites.
- Pulpites.
- Gingivites.
- Déglutitions répétitives.

BORAX:

Origine : le borate de sodium.

Symptômes caractéristiques :

- Ulcération brûlante des muqueuses.

Utilisation chez l'enfant :

- Aphtes, surtout chez le nourrisson.

- Crainte, appréhension du mouvement descendant.

BRYONIA ALBA:

Origine : la bryone blanche, de la famille des cucurbitacées.

Symptômes caractéristiques :

- Fièvre d'installation progressive et se maintenant aux alentours de 38°C.
- Sécheresse des muqueuses avec soif intense.
- Douleurs aiguës, piquantes, améliorées par l'immobilité et la pression.

Utilisation chez l'enfant :

- Douleurs aggravées par la mastication : péricoronarite, pulpite.
- Bruxisme.
- Traumatismes.

CALCAREA CARBONICA:

Origine : le calcaire d'huître.

Symptômes caractéristiques :

- Sensation de froid.
- Faiblesse.
- Sueurs localisées.
- Désir d'aliments indigestes.
- Aggravation par le froid humide.
- Aggravation à la pleine lune.

Utilisation chez l'enfant :

- Terreur nocturne (bruxisme).
- Traitement de fond chez l'enfant bréviligne (multiples indications).

CALCAREA FLUORICA :

Origine : le fluorure de calcium.

Symptômes caractéristiques :

- Troubles de la minéralisation osseuse, exostoses.

- Extrême laxité et/ou relâchement des ligaments.
- Peau épaisse, fissurée.

Utilisation chez l'enfant :

- Troubles de croissance.
- Traitement de fond chez l'enfant dystrophique (multiples indications).

CALCAREA PHOSPHORICA :

Origine : le phosphate neutre de calcium.

Symptômes caractéristiques :

- Douleurs osseuses et articulaires.
- Fatigue nerveuse à la suite d'efforts intellectuels.

Utilisation chez l'enfant :

- Troubles de croissance.
- Traitement de fond chez l'enfant longiligne (multiples indications).

CALENDULA OFFICINALIS:

Origine : le souci des jardins.

Symptômes caractéristiques :

- Plaies nettes ou déchirées, chirurgicales ou accidentelles.

Utilisation chez l'enfant :

- Diminue la sensibilité des plaies.
- Aide à la cicatrisation, empêche la suppuration.

CAMPHORA :

Origine : le camphre, de la famille des lauriers.

Symptômes caractéristiques :

- Prostration très marquée.
- Surface du corps froide au toucher et pourtant ne supporte pas d'être couvert.

Utilisation chez l'enfant :

- Lipothymie.

CANTHARIS :

Origine : la cantharide ou mouche espagnole.

Symptômes caractéristiques :

- Inflammations aiguë des muqueuses uro-génitales.
- Formation de bulles, de cloques sur la peau.
- Ulcération des muqueuses.

Utilisation chez l'enfant :

- Herpès.
- Aphtes.

CHAMOMILLA :

Origine : la camomille.

Symptômes caractéristiques :

- Hypersensibilité à la douleur avec colère et agitation.
- Amélioration par le mouvement passif, en étant bercé ou promené en voiture.

Utilisation chez l'enfant :

- Poussée dentaire du nourrisson avec colère.
- Colique, diarrhée, fièvre lors des poussées dentaires.
- Caractère irritable, agité, colère des enfants.

CHEIRANTHUS CHEIRI :

Origine : la giroflée des murailles.

Symptômes caractéristiques :

- Inflammation de la dent de sagesse.
- Trismus.

Utilisation chez l'enfant :

- Accident d'évolution de la dent de sagesse.

CHINA RUBRA :

Origine : le quinquina rouge.

Symptômes caractéristiques :

- Ballonnements de tout le ventre.
- Diarrhées épuisantes.
- Fièvre intermittente type paludisme.
- Toutes les fatigues intervenant à la suite de la perte de liquides vitaux.

Utilisation chez l'enfant :

- Hémorragie (avulsion – pulpectomie – pulpotomie).

COCCUS CACTI :

Origine : la cochenille.

Symptômes caractéristiques :

- Toux en quintes avec émission de mucosités blanches filantes.
- Aggravation le matin en se brossant les dents.
- Amélioration en buvant froid.

Utilisation chez l'enfant :

- Réflexe nauséeux.

COFFEA CRUDA :

Origine : le café vert arabica.

Symptômes caractéristiques :

- Excitation mentale avec afflux d'idées.
- Hypersensibilité de tous les sens.
- Aggravation par les émotions joyeuses.

Utilisation chez l'enfant :

- Douleur dentaire – intolérance à la moindre douleur dentaire.

CUPRUM METALLICUM :

Origine : le cuivre métallique.

Symptômes caractéristiques :

- Crampes.
- Convulsions, tics de la face.
- Spasmes des bronches.
- Apparition et disparition brusque des symptômes.
- Amélioration en buvant de l'eau tiède.

Utilisation chez l'enfant :

- Dans la bouche, goût soutenu, net, de cuivre, de métal, sucré, accompagné d'un flot de salive.
- Trismus.
- Bouffées d'anxiété insurmontables.

ECHINACEA ANGUSTIFOLIA :

Origine : l'échinacée.

Symptômes caractéristiques :

- Plaies septiques.
- Douleurs aiguës, lancinantes.
- Blessures saignant beaucoup.

Utilisation chez l'enfant :

- Halitose.

FERRUM METALLICUM:

Origine : le fer métallique.

Symptômes caractéristiques :

- Pâleur des muqueuses.
- Fatigue, hypersensibilité au bruit.

- Faiblesse du sphincter de la vessie.

Utilisation chez l'enfant :

- Gingivite durant la puberté.

FERRUM PHOSPHORICUM:

Origine : le phosphate ferrosoferrique.

Symptômes caractéristiques :

- Inflammation de la trachée et des bronches.
- Inflammation des tympans.
- Phénomène hémorragique localisé.
- Fièvre modérée.

Utilisation chez l'enfant :

- Syndrome inflammatoire chez l'enfant phosphorique.

FLUORICUM ACIDUM:

Origine : l'acide fluorhydrique.

Symptômes caractéristiques :

- Epaississement de la peau fissurée et prurigineuse.

Utilisation chez l'enfant :

- Douleurs violentes, comme des décharges électriques, limitées à une petite surface.
- Caries dentaires d'apparition et d'évolution rapide.
- Fistules dentaires.

GELSEMIUM SEMPERVIRENS:

Origine : le jasmin de Caroline.

Symptômes caractéristiques :

- Fièvre avec céphalée et sensation d'abrutissement.
- Anxiété d'anticipation, tremblement.

Utilisation chez l'enfant :

- « peur du dentiste ».
- Insomnie d'endormissement à cause de la peur.

HEKLA LAVA:

Origine : la lave du mont Hekla.

Symptômes caractéristiques :

- Formation d'excroissances osseuses, éventuellement avec suppuration.

Utilisation chez l'enfant :

- Abcès dentaire fistulisé.

HELLEBORUS NIGER:

Origine : l'hellébore noir.

Symptômes caractéristiques :

- Angoisse extrême.
- Salivation.

Utilisation chez l'enfant :

- Hypersialorrhée.

HEPAR SULFURIS CALCAREUM:

Origine : le foie de soufre calcaire.

Symptômes caractéristiques :

- Hyperesthésie, intolérance au moindre toucher.
- Douleur comme une épine, une écharde.
- Sécrétion purulente.

Utilisation chez l'enfant :

- Prévention des infections dentaires.
- Gingivites et parodontites.

- Hyperesthésie.
- Déglutition répétitive.

HYPERICUM PERFORATUM:

Origine : le millepertuis.

Symptômes caractéristiques :

- Douleurs aiguës.

Utilisation chez l'enfant :

- Desmodontite.
- Prévention du trismus.
- Douleur.
- Œdème.

IGNATIA AMARA:

Origine : la fève de Saint-Ignace.

Symptômes caractéristiques :

- Tous les symptômes sont déclenchés ou aggravés par l'émotion, les odeurs, les excitants.
- Tous les symptômes sont améliorés et disparaissent par la distraction.

Utilisation chez l'enfant :

- Toutes les situations provoquant une émotion, ressentie comme forte, qu'elles soient heureuses ou malheureuses, peuvent être à l'origine de malaises pour lesquels on prescrira ce médicament.

IPECA:

Origine : l'ipecacuanha.

Symptômes caractéristiques :

- Nausées persistantes avec vomissements qui ne soulagent pas, la langue étant propre.
- Salivation excessive.

- Tous spasmodique avec suffocation et encombrement trachéo-bronchique.

Utilisation chez l'enfant :

- Prévention du réflexe nauséeux.
- Hypersialorrhée.
- Hémorragies actives ou passives de sang artériel rouge brillant.

JABORANDI :

Origine : le jaborandi.

Symptômes caractéristiques :

- Sialorrhée.
- Hyperhidrose des mains.

Utilisation chez l'enfant :

- Hypersialorrhée.

KALIUM BROMATUM:

Origine : le bromure de potassium.

Symptômes caractéristiques :

- Agitation des mains.
- Cauchemars, grincements de dents, parle pendant le sommeil.
- Pustules et kystes cutanés.

Utilisation chez l'enfant :

- Agitation chez les enfants anxieux.
- Fatigue nerveuse avec troubles de mémoires.

KREOSOTUM:

Origine : la créosote officinale, produit extrait du goudron de bois après distillation.

Symptômes caractéristiques :

- Douleurs brûlantes, violentes.
- Hémorragie : écoulement passif, foncé.

- Enurésie des enfants durant le premier sommeil.

Utilisation chez l'enfant :

- Traitement de fond de l'enfant polycarié.
- Hémorragie.

LACHESIS MUTA:

Origine : le venin du lachésis, crotale muet.

Symptômes caractéristiques :

- Hypersensibilité de contact.
- Intolérance aux vêtements serrés.
- Suffocation au moment de s'endormir.
- Alternance de dépression et d'excitation.

Utilisation chez l'enfant :

- Inflammation aiguë.
- Déglutition répétitive.

LEDUM PALUSTRE:

Origine : le lédon des marais.

Symptômes caractéristiques :

- Inflammation au point de piqûre.

Utilisation chez l'enfant :

- Ecchymose post-traumatique (anesthésie).

MAGNESIA CARBONICA:

Origine : le carbonate de magnésium.

Symptômes caractéristiques :

- Secrétions et excrétions acides.
- Douleurs névralgiques, pires la nuit, qui obligent le patient à bouger.

Utilisation chez l'enfant :

- Douleurs dentaires dues à l'éruption des dents de sagesse.

MAGNESIA MURIATICA :

Origine : le chlorure de magnésium.

Symptômes caractéristiques :

- Hypersensibilité nerveuse.
- Excitation, agitation et anxiété.
- Ne peut rester en place et a toujours trop chaud.

Utilisation chez l'enfant :

- Douleurs dentaires dues à l'éruption des dents de sagesse.

MAGNESIA PHOSPHORICA :

Origine : le phosphate de magnésie.

Symptômes caractéristiques :

- Douleurs vives à début et à fin brusques, crampes, spasmes.
- Les douleurs sont améliorées penché en avant ou par la flexion.

Utilisation chez l'enfant :

- Douleurs dentaires dues à l'éruption des dents de sagesse.

MERCURIUS CORROSIVUS :

Origine : le chlorure mercurique.

Symptômes caractéristiques :

- Ulcérations des muqueuses ORL, urogénitales et digestives avec saignement, douleurs brûlantes intenses.

Utilisation chez l'enfant :

- Gingivite avec ulcérations – parodontites.
- Aphtes.

MERCURIUS CYANATUS :

Origine : le cyanure de mercure.

Symptômes caractéristiques :

- Inflammation aiguë avec formation de secrétions blanchâtres et atteinte très importante de l'état général, fièvre, prostration.

Utilisation chez l'enfant :

- Gingivite avec pseudo-membranes.

MERCURIUS SOLUBILIS :

Origine : le mercure soluble est une formule mise au point par Hahnemann et qui contient 85% de mercure.

Symptômes caractéristiques :

- Frissons à fleur de peau.
- Brûlure.
- Transpiration grasse surtout la nuit.
- Sécrétions muco-purulentes, corrosives.

Utilisation chez l'enfant :

- Gingivites.
- Aphtes.
- Abcès dentaire.
- Hyperesthésie.
- Hypersialorrhée.

MILLEFOLIUM :

Origine : le millefeuille.

Symptômes caractéristiques :

- Troubles secondaires à une chute.
- Vertige.
- Hémorragies sans douleur. Sang fluide, rouge brillant.

Utilisation chez l'enfant :

- Plaies qui saignent abondamment.

MOSCHUS :

Origine : le chevrotain porte-musc.

Symptômes caractéristiques :

- Au moindre mouvement de la tête, vacillation vertigineuse devant les yeux.
- Tournoiement dans le front et devant les yeux, qui augmente en se baissant.

Utilisation chez l'enfant :

- Anxiété.
- Lipothymie.

MURIATICUM ACIDUM :

Origine : l'acide hydrochlorique.

Symptômes caractéristiques :

- Stomatite.
- Augmente la coagulation du sang.
- Inflammation, ulcérations de la muqueuse gastro-intestinale.

Utilisation chez l'enfant :

- Fièvre due à l'infection.
- Stomatite.

NATRUM MURIATICUM:

Origine : le sel de mer, c'est-à-dire essentiellement du chlorure de sodium.

Symptômes caractéristiques :

- Fourmillements des extrémités.
- Spasmophilie.
- Affection périodique dermatologique ou ORL.
- Soif, désir de sel.

- Troubles de l'appétit, manque d'appétit ou au contraire, boulimie.
- Aggravation à 10 h (fringale, coup de fatigue), au soleil, au bord de mer.

Utilisation chez l'enfant :

- Ulcérations buccales (aphtes, herpès).
- Hyperesthésie.
- Hyposialie.

NITRICUM ACIDUM :

Origine : l'acide nitrique.

Symptômes caractéristiques :

- Coupures ou fissures nettes, ulcérations à contour net et saignantes.
- Douleurs piquantes comme des échardes, aggravées par le froid et le toucher.
- Formation de polypes saignant facilement.
- Aspect jaune de la peau.

Utilisation chez l'enfant :

- Ulcérations buccales avec douleur d'écharde.
- Gingivite associée.

NUX VOMICA :

Origine : la noix vomique, la graine du vomiquier.

Symptômes caractéristiques :

- Hypersensibilité au froid, au bruit.
- Douleurs d'estomac 2 heures après les repas.
- Somnolence après les repas.
- Aggravation le matin au réveil.
- Amélioration par un court sommeil.

Utilisation chez l'enfant :

- Nausées.
- Troubles du comportement (hyperesthésie).

PHOSPHORUS :

Origine : le phosphore blanc.

Symptômes caractéristiques :

- Tendance hémorragique.
- Hypersensibilité sensorielle.
- Brûlure entre les épaules et des paumes des mains aux pieds.
- Sensation de larynx à vif.
- Désir d'aliments froids.
- Faim la nuit.
- Aggravation au froid.
- Amélioration au chaud.

Utilisation chez l'enfant :

- Hémorragies.
- Ulcérations buccales (aphtes).

PODOPHYLLUM PELTATUM:

Origine : la podophylle.

Symptômes caractéristiques :

- Diarrhée aqueuse, abondante, avec envies urgentes.
- Ballonnements importants.

Utilisation chez l'enfant :

- Bruxisme.

POUMON-HISTAMINE:

Origine : fabriqué à partir du poumon d'un cobaye soumis à un choc anaphylactique.

Utilisation chez l'enfant :

- Toutes formes de réactions allergiques.

PSORINUM:

Origine : c'est un biothérapique fabriqué à partir des sécrétions des lésions de la gale.

Symptômes caractéristiques :

- Prurit intense.
- Frilosité.
- Fringale.
- Maux de tête la nuit.
- Amélioration par la chaleur.
- Rechute chaque hiver ou printemps.

Utilisation chez l'enfant :

- Mycose récidivante.
- Toutes les éruptions qui reviennent chaque hiver.

PULSATILLA:

Origine : l'anémone pulsatille ou coquerelle.

Symptômes caractéristiques :

- Ecoulement chronique des muqueuses.
- Variabilité de l'humeur.
- Intolérance aux matières grasses.
- Absence de soif.
- Aggravation à la chaleur dans une pièce fermée.
- Amélioration au frais.

Utilisation chez l'enfant :

- Congestion veineuse (pulpite-gingivite).

PYROGENIUM:

Origine : biothérapique actuellement préparé à partir d'un autolysat de tissu musculaire de porc.

Utilisation chez l'enfant :

- Suppuration, abcès.
- Risque de complications infectieuses.

RHUS TOXICODENDRON:

Origine : le sumac vénéneux.

Symptômes caractéristiques :

- Plaques rouges disséminées avec démangeaisons calmées à l'eau chaude, éruptions de petites vésicules contenant un liquide clair.
- Sécheresse des muqueuses.
- Fièvre aiguë avec courbatures, frissons et prostration.

Utilisation chez l'enfant :

- Desmodontite et traumatisme en raison de son action élective sur les ligaments.
- Herpès.

RUTA GRAVEOLENS:

Origine : la rue fétide.

Symptômes caractéristiques :

- Sensation de meurtrissure, de raideur.
- Fatigue oculaire, difficultés d'accommodation.

Utilisation chez l'enfant :

- Traumatisme.

SEPIA OFFICINALIS:

Origine: l'encre de seiche.

Symptômes caractéristiques :

- Désir de vinaigre et d'aliments aigres.
- Tendance dépressive.
- Troubles hépatiques et dermatologiques.
- Amélioration des symptômes par l'exercice au grand air.

Utilisation chez l'enfant :

- Nausées, lipothymie.
- Herpès.

SILICEA:

Origine : la silice.

Symptômes caractéristiques :

- Sensation d'épines, d'échardes.
- Frilosité.
- Transpiration, ongles cassants.
- Taches blanches sur les ongles.
- Suppuration.
- Manque d'énergie.
- Faiblesse, timidité.

Utilisation chez l'enfant :

- Suppuration dentaire.
- Elimination de corps étranger.
- Prévention des caries.

STAPHYSAGRIA:

Origine : la staphysaigre, herbe aux poux.

Symptômes caractéristiques :

- Brûlure de la vessie et de l'urètre, améliorée en urinant.
- Hypersensibilité des organes génitaux.
- Démangeaisons cutanées qui changent de place avec le grattage.
- Douleurs dentaires au froid.

Utilisation chez l'enfant :

- Cicatrisation des incisions chirurgicales.
- Toute manifestation psychique intervenant à la suite de colère rentrée ou de vexation.
- Prévention de la carie dentaire.

STRAMONIUM:

Origine : la datura stramonium, l'herbe du diable ou herbe aux sorcières.

Symptômes caractéristiques :

- Délires, hallucinations, convulsions.
- Terreurs nocturnes.
- Fièvre élevée.
- Rougeur et sécheresse des muqueuses.
- Toux violentes.

Utilisation chez l'enfant :

- Délires avec violence.
- Terreurs nocturnes.

SULFUR IODATUM:

Origine : l'iodure de soufre.

Symptômes caractéristiques :

- Fatigue vers 11 h du matin.
- Excrétion irritante.
- Inflammation des ganglions.
- Inflammation des tissus intra-articulaires.
- Inflammation avec petits kystes de la peau.

Utilisation chez l'enfant :

- Anxiété et appréhension.
- Parodontite juvénile (selon la localisation).

SULFURICUM ACIDUM:

Origine : l'acide sulfurique.

Symptômes caractéristiques :

- Inflammation chronique des yeux.
- Maux de tête.
- Douleur au niveau des glandes sub-mandibulaires.
- Aphtes.
- Membrane du palais et du pharynx ulcérées.

Utilisation chez l'enfant :

- Muguet et aphtes.

TABACUM:

Origine : le tabac.

Symptômes caractéristiques :

- Nausées avec sueurs froides, malaise.
- Aggravation par le mouvement.
- Amélioration à l'air frais.

Utilisation chez l'enfant :

- Réflexe nauséeux.

VACCINOTOXINUM:

Origine : biothérapique fabriqué à partir du vaccin antivariolique.

Symptômes caractéristiques :

- Lésions vésiculeuses.
- Cicatrices.

Utilisation chez l'enfant :

- Herpès.

ZINCUM METALLICUM:

Origine : le zinc.

Symptômes caractéristiques :

- Sensation de faiblesse, surtout sur le plan nerveux et intellectuel.
- Impatience, crampes dans les jambes avec besoin de les bouger sans cesse.

Utilisation chez l'enfant :

- Fatigue nerveuse après surmenage.
- Crampes, impatience des jambes.

2. SIGNES OBJECTIFS CHEZ L'ENFANT VALABLES POUR UNE PRESCRIPTION HOMÉOPATHIQUE, SELON LE COMPORTEMENT AU CABINET DENTAIRE (10, 12)

La prescription homéopathique peut être facile à déterminer selon le comportement de l'enfant au cabinet dentaire. Nous allons dresser ci-dessous quelques portraits types d'enfants qui peuvent nous aider à déterminer le remède symptomatique nécessaire.

IGNATIA AMARA :

L'enfant est classiquement une petite fille. Elle cherche à retarder le début du soin par des bavardages incessants. Elle présente une anxiété par anticipation, avec des spasmes.

COFFEA CRUDA :

L'enfant pleure et tremble, essentiellement à cause de la peur de la douleur. Il paraît désespéré et se montrera hypersensible à tous les stimuli du cabinet dentaire.

ACONITUM NAPELLUS :

L'enfant va bien jusqu'à la vue de l'instrument. A ce moment, il se met à paniquer et ressent une subite envie d'uriner.

ARGENTUM NITRICUM :

L'enfant ressent un trac, une anxiété par anticipation. Il veut tout savoir, tremble, pâlit, puis ressent des douleurs gastriques, des vertiges. Quelques jours avant le rendez-vous, son sommeil est agité et il fait des cauchemars.

GELSEMIUM :

C'est l'enfant qui veut mais ne peut pas. Il tremble, et ressent l'envie de se lever du fauteuil et de marcher. Il ressent lui aussi une anxiété par anticipation.

ARSENICUM ALBUM :

L'enfant est anxieux et agité.

PULSATILLA :

L'enfant est timide, émotif, pleure et appréciera d'être consolé.

CHAMOMILLA :

L'enfant est agité et pique une vraie colère au fauteuil.

BELLADONA :

L'enfant est hypersensible aux bruits et au toucher. Il pique des colères subites, inattendues. Ses joues sont rouges.

NUX VOMICA :

L'enfant est classiquement un petit garçon. Il est cramponné au fauteuil, répond avec colère et exaspération, mais il le regrette aussitôt.

BORAX :

L'enfant ressent une anxiété lors du mouvement de descente du fauteuil, ainsi qu'une hyperesthésie au bruit. C'est un remède symptomatique de l'anxiété chez nos patients handicapés.

SILICEA :

L'enfant se montre têtu, obstiné. Il est remuant et surtout tressaille au moindre bruit.

SEPIA :

L'enfant ressent une anxiété accompagnée d'énurésie. Il se recroqueville sur le fauteuil, les jambes entortillées. Si le praticien adopte un comportement qui le rassure, il sera facile à soigner.

MOSCHUS :

C'est une adolescente très volubile, mais qui a peur des soins, ce qui peut l'amener à s'évanouir.

HELLEBORUS NIGER :

L'enfant salive beaucoup, mâchonne et grince des dents.

IPECA :

L'enfant crie et pleure facilement, salive beaucoup et présente des réflexes nauséeux importants.

GLOSSAIRE

Auto-isothérapique :

C'est un biothérapique obtenu à partir d'un prélèvement biologique fourni par le patient lui-même (urines, pus, sang,...).

Biothérapique :

Autrefois appelé « nosode » ; « médicament obtenu à partir de produits d'origine microbienne non chimiquement définis, de secrétions ou d'excrétions pathologiques ou non, de tissus animaux ou végétaux, ou d'allergènes ».

Bréviligne :

Se dit d'un sujet de biotype carbonique, soit trapu, assez petit, aux extrémités qui semblent « raccourcies ».

Cancérinisme :

Diathèse appartenant à l'origine à la psore, pour être finalement rattachée à la sycose. Le cancérinisme est une propension de l'individu aux néoformations bénignes ou malignes.

Clystère :

Le clystère est le nom anciennement donné au lavement, un traitement très fréquemment administré dans de nombreuses indications aux XVIIe et XVIIIe siècles.

Conception holistique :

Le holisme est une « doctrine ou point de vue qui consiste à considérer les phénomènes comme des totalités ». La conception holistique consiste donc à considérer, dans notre cas, le malade comme un tout et non pas comme un ensemble d'organes fonctionnant ensemble, ce tout étant fortement inscrit dans son passé héréditaire.

Diathèse :

En médecine, ce terme sert à décrire une propension à développer des maladies particulières. L'homéopathie distingue quatre diathèses distinctes : la sycose, le luétisme, la psore et le tuberculinisme.

Dilution :

La dilution est un procédé consistant à obtenir une solution finale de concentration inférieure, soit par ajout de solvant, soit par prélèvement d'une partie de la solution

et en complétant avec du solvant pour garder le même volume. La dilution se caractérise par son taux de dilution. Cette notion présuppose que le corps dilué soit soluble dans le solvant utilisé.

Dolichocéphale :

Se dit d'un enfant dont le crâne a tendance à être allongé vers le haut.

Dynamisation:

C'est la dilution associée à la succussion. Cela consiste à secouer la solution après chaque dilution pour lui permettre de garder son efficacité thérapeutique.

Emonctoire :

Un émonctoire est un site de l'organisme permettant d'éliminer les toxines (la peau et le tractus intestinal sont des émonctoires de l'organisme).

Hétéro-isothérapique :

C'est un biothérapique obtenu à partir de produits étrangers au patient, mais ayant un rapport particulier avec lui (allergène ou spécialité de médicament allopathique, dans le but de prévenir les effets secondaires de ce dernier).

Longiligne :

Se dit d'un sujet de biotype phosphorique, soit mince, grand, aux extrémités qui semblent « allongées ».

Luétisme :

Diathèse résultant de l'empreinte laissée par la syphilis dans l'hérédité du patient.

- Spécifique = Mercurius.
- Caractéristiques :
  - Destruction des tissus de soutien puis réaction scléreuse anarchique.
  - Symptômes nerveux.
  - Aggravation ou apparition nocturne.
- Sujets prédisposés : fluoriques.

Matière Médicale :

Outil de travail indispensable pour le praticien homéopathe ; c'est l'ensemble des signes pathogénétiques obtenus par expérimentation sur l'homme sain des diverses substances utilisées pour la pharmacopée homéopathique.

Méningisme :

Syndrome incluant la presque totalité de tous les signes fonctionnels qui apparaissent le plus souvent au cours de la méningite aiguë alors qu'il n'existe pas de lésion objective des méninges. Il s'observe essentiellement dans l'enfance et au début de l'adolescence.

Nombre d'Avogadro :

C'est le nombre d'éléments dans une mole. On devrait parler en fait de constante d'Avogadro. Il vaut environ 6.022×10^{-23} mol. Ceci signifie que une mole d'atomes contient environ 6.022×10^{23} atomes.

Pathogénésie :

C'est l'ensemble des signes morbides déterminés chez un individu sain et sensible par l'absorption répétée de la substance étudiée.

Polychreste :

Un polychreste est simplement un médicament de grande importance (sorte de panacée).

Psore :

Diathèse résultant de l'empreinte laissée par le sarcopte de la gale dans l'ascendance.

- Spécifique = Sulfur.
- Caractéristiques :
  - Atteinte de la peau et du tractus intestinal.
  - Surmenage puis blocage des émonctoires, donc difficulté à éliminer les toxines.
  - Tendance à la sclérose.
- Sujets prédisposés : carboniques et sulfuriques.

Remède complémentaire :

Un type sensible répond de manière privilégiée à plusieurs remèdes, autrement dit des substances se montrent plus actives chez lui) : dans ces substances, on trouvera le remède de fond et les remèdes complémentaires. Par exemple, chez le sujet Calcarea Phosphorica, le remède de fond sera Calcarea Phosphorica et le remède complémentaire Silicea.

Remède constitutionnel :

Ou remède de fond, ou remède de terrain. Lorsqu'on le découvre chez un sujet, on e tendance à nommer ce sujet par son remède constitutionnel (sujet Silicea). L'administration de ce remède permettra de remettre l'organisme du patient en équilibre.

Répertoire Clinique :

Ouvrage-clé de l'homéopathe, il permet de trouver à partir du symptôme observé le ou les remèdes adaptés, selon les signes associés au symptôme. Le plus connu est celui de KENT, véritable référence du monde homéopathique.

Simile :

Médicament homéopathique couvrant partiellement les symptômes les plus significatifs du malade, par opposition à similimum.

Similimum :

Médicament homéopathique couvrant totalement les symptômes les plus significatifs du malade, par opposition à simile.

Similitude :

C'est le principe obligatoire de la méthode homéopathique car tout découle de lui, tout le reste est secondaire ; « toute substance qui, donnée à un ou plusieurs sujets sensibles et en équilibre de santé, provoque un ensemble caractéristique de symptômes, est susceptible, lorsqu'elle est administrée à dose convenable, à un malade présentant le même ensemble caractéristique de symptômes, de provoquer une réaction salutaire pouvant aboutir à la guérison ».

Spécifique :

Le spécifique est le remède dont la pathogénésie correspond exactement aux signes observés chez le patient. Ce terme est essentiellement utilisé quand on parle des diathèses. Par exemple, le spécifique de la sycose est Thuya car la pathogénésie de Thuya correspond exactement aux signes observés dans la sycose.

Sycose :

Diathèse résultant de l'agression par germes de l'appareil génito-urinaire dans l'ascendance.

- Spécifique : Thuya.
- Caractéristiques :
  - Atteinte préférentielle du tissu réticulo-endothélial.

        - Proliférations cellulaires anormales non organisées type verrues, kystes, tumeurs bénignes.
    - Sujets prédisposés : carboniques et sulfuriques.

Teinture-mère :

Si elle est soluble dans l'eau ou dans l'alcool, la matière première homéopathique est mise à macérer dans un mélange eau/alcool. Cette macération est ensuite filtrée : on obtient ainsi une teinture-mère (TM).

Trituration :

Si la matière première homéopathique n'est pas soluble, la souche est broyée dans du lactose. Le produit obtenu s'appelle une trituration ; après plusieurs déconcentrations successives, il devient soluble dans un mélange d'eau et d'alcool.

Tuberculinisme :

Diathèse appartenant à l'origine à la psore, individualisée depuis, résultant de l'empreinte laissée par le bacille tuberculeux dans l'ascendance.

- Caractéristique : fragilité de l'appareil respiratoire.
- Sujets prédisposés : phosphoriques, plus que sulfuriques et carboniques.

Type sensible :

Sujets développant en expérimentation pathogénétique plus de symptômes expérimentaux que les autres pour une substance (ou un groupe de substance). Cette substance est leur remède de terrain, et on désigne alors le sujet par son nom. Par exemple, on parle de l'enfant Kreosotum.

BIBLIOGRAPHIE

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Les bases de l'homéopathie. 2ème édition.

   Liège : CENTRE LIEGEOIS D'HOMEOPATHIE, non daté, 142 p.

2. **BANDON, BRUN CROESE, DAJEAN, GOLDSMITH, NANCY, SIXOU, DELBOS**

   Propositions pour la prise en charge du patient porteur de handicap.

   Le Chirurgien Dentiste de France, 2007, n°1296-1297, p.51-57.

3. **BINSARD, GUILLEMAIN, PLATEL, SAVINI, TETAU**

   Etude psychopharmacologique de dilutions homéopathiques de Gelsemium et d'Ignatia.

   Annales Homéopathiques Françaises, 1980, n°22, p.35-50.

4. **BOUKHOBZA Florine**

   Les piliers de l'homéopathie.

   Le Chirurgien Dentiste de France, 2007, n°1289, p.54-55.

5. **BOUKHOBZA Florine**

   Médicament homéopathique : Arnica.

   Le Chirurgien Dentiste de France, 2007, n°1294, p.160-161.

6. **BOUKHOBZA Florine**

   Médicament homéopathique : China Rubra

   Le Chirurgien Dentiste de France, 2007, n°1322, p.55-56.

7. **BOUKHOBZA Florine**

Médicament homéopathique : Nux Vomica.

Le Chirurgien Dentiste de France, 2007, n°1293, p.51-52.

8. **BOUKHOBZA Florine**

Médicament homéopathique : Staphysagria.

Le Chirurgien Dentiste de France, 2007, n°1283-1284, p.33-34.

9. **BOULET Jacques**

Homéopathie – l'enfant.

Alleur : MARABOUT, 2003, 131 p.

10. **BOURGARIT Robert**

Les signes objectifs valables chez l'enfant pour une prescription homéopathique.

Annales Homéopathiques Françaises, 1977, n°3.

11. **CLEMENTE-VITU Stéphanie**

Place des thérapeutiques homéopathiques en odonto-stomatologie. – 96 f.

Thèse : Chirurgie Dentaire : Nancy : 2002 ; 26.

12. **CONAN-MERIADEC Michel**

L'homéopathie : conception médicale à la dimension de l'homme.

Lyon : BOIRON, 1990, 381 p.

13. CONFORTI, BELLAVITE [et al.]

Rats models of acute inflammation : a randomized controlled study on the effect of homeopathy remedies.

BMC Complementary and Alternative Medicine, 2007, n°7.

14. DEMANGE Catherine

Constitutions et homéopathie : Etats bucco-dentaires des sujets fluoriques, 115 f.

Thèse : Chirurgie Dentaire : Nancy : 1988 ; 47.

15. DE NEVREZE Bertrand

Nos petits enfants et leurs dents.

L'homéopathie française, août 1912, 1, p.602-605.

16. DIODATI Mario

Intérêt de l'homéopathie en odontologie en tant que médication anxiolytique, 200 f.

Thèse : Chirurgie Dentaire : Nancy, 1991, 31.

17. DOUTREMEPUICH, PAILLEY, ANNE, DE SERE, PACCALINI, OUSLICHINI

Template bleeding time after ingestion of low dosage of acetylsalicylique acid in healthy subjects. Preliminary study.

Thramosis Research, 1987, n°48, p.501-504.

18. DROZ-DESPREZ Dominique

Cours d'Odontologie Pédiatrique : Particularités du comportement du patient porteur de handicap D3.

Faculté de Chirurgie Dentaire de Nancy, 2004-2005.

19. DROZ-DESPREZ Dominique

Cours de Parodontologie Infantile D3.

Faculté de Chirurgie Dentaire de Nancy, 2004-2005.

20. DROZ-DESPREZ Dominique, BLIQUE Michel

Le fluor : toxicité chronique – toxicité aiguë.

Réalités Clinique, 2005, 16, 2, p.99-112.

21. DUPRAT Henry

Traité de matière médicale homéopathique. 3ème édition.

Paris : SIMILIA, 1985, 2 volumes, 1564 p.

22. GARCIA Christian

Carie dentaire, fluor et homéopathie.

Annales Homéopathiques Françaises, 1980, 22, 6, p.55-72.

23. GARCIA, PIE, ROSSI

Homéopathie I

Panoramic dentaire, 1997, 10, p.29-40.

24. GUILLEMAIN, HUGUET, BINSARD, TETAU, NARCISSE

Action anti-convulsivante expérimentale de dilutions d'Ignatia chez la souris.

Annales Homéopathiques Françaises, 1981, n°3, p.35-41.

25. HEGO Jean

L'homéopathie en pratique odonto-stomatologique.

Sainte-Foy-Lès-Lyon : Editions BOIRON, 2002, 101 p.

26. HODIAMONT Georges

Homéopathie et physiologie : leurs relations. 2ème édition.

Paris : SIMILIA, 1983, p.397-412.

27. JOUANNY

Notions essentielles de matière médicale homéopathique.

Lyon : BOIRON, 1985, 454 p.

28. LABRECQUE, GUILLEMINET

Effet de Bryonia sur l'arthrite expérimentale chez le rat.

Paris : GIRI 4th meeting, 3 novembre – 1er décembre 1990.

29. LAMOTHE Jacques

L'obésité de l'enfant.

Homéopathie, 1988, n°4.

30. LATHOUD Jean-Amédée

Etude de matière médicale homéopathique.

Paris : MALOINE, 1984, 1240 p.

31. LOKKEN, STRAUMSHEIM, TVEITEN, SKJELBRED, BORCHGREVINK

Effects of homeopathy on pain and other events trauma : placebo controlled trial with bilateral oral surgery.

British Medical Journal, 1995, n°310, p.1439-1442.

32. MEURIS Jean

Homéopathie en odonto-stomatologie. 3ème édition.

Lyon : BOIRON, 1981, 252 p.

33. OBERBAUM, WEISMAN, MATHOVICH, KALINKOVICH, BERTWICH

Wound healing by homeopathic dilution of silica in experimental animals.

Paris, GIRI, 5th meeting, 29 novembre-30 novembre 1991.

34. PACAUD Gérard

Se soigner seul par l'homéopathie.

Alleur : MARABOUT, 1994, 414 p. (Marabout pratique ; 2727)

35. PLAZY Maurice

Recherche expérimentale moderne en homéopathie : documentation présentée.

Angoulême : COQUEMARD, 1967, 126 p.

36. POITEVIN, AUBIN

Effet d'Apis sur la dégranulation des basophiles humains in vitro.

L'Homéopathie Française, 1985, n°73, p.98-193.

37. POITEVIN, AUBIN

Effet de Belladona et de Ferrum Phosphoricum sur la chémoluminescence des polynucléaires neutrophiles humains.

Annales Homéopathiques Françaises, 1983, n°3, p.5-12.

38. POITEVIN, AUBIN

Méthodes d'étude de l'activité des dilutions infinitésimales sur des cellules isolées.

L'Homéopathie Française, 1986, p.49-52.

39. PONS Janine

Approche au fauteuil de l'enfant anxieux.

Homeo-Dens, décembre 2001, n°31, p.27-33.

40. PREVOST Jean De

Approche de l'homéopathie en odonto-stomatologie : application immédiate dans les cas aigus.

Lyon : BOIRON, 1986, 48 p.

41. ROTHS Albert

Silicea – Homéopathie – Art dentaire.

Thèse : Chirurgie Dentaire : Nancy : 1974 ; 48

42. SCHOCH-BELLOCQ Madeleine

Autres observations d'orthopédie dento-faciale.

Congrès ANPHOS, Douai, octobre 1991.

43. SCHOCH-BELLOCQ Madeleine

Homéopathie et orthopédie dento-faciale.

12ème congrès ANPHOS, Avignon, octobre 1995, p.15-22.

44. SCHOCH-BELLOCQ Madeleine

Rôle de l'homéopathie en orthopédie dento-faciale.

Homeo-Dens, décembre 2000, n°29, p.15-21.

45. SERGENT Denis

Homéopathie : les raisons d'y croire.

Eurêka, 1993, n°39, p.44-58.

46. SIMPSON, ROMAN

Complementary medicine use in children : extent and reasons. A population based study.

British Journal of General Practice, 2001, n°51, 6, 914.

47. SOIRON, VILLETTE, GUEZ, VERMELIN

Statut parodontal déficient chez l'enfant.

Le Chirurgien Dentiste de France, 2007, n°1289, p.33-41.

48. SPIGELBLATT, LAINE-AMMARA, PLESS, GUYVER

The use of alternative medicine by children.

Pediatrics, 1994, n°94, 4, 811.

49. STEINBEKK, FONNEBO

Use of homeopathy in Norway in 1998, compared to previous users and GP patients.

Homeopathy, 2003, n°92, p.3-10.

50. TETAU Max

Matière médicale homéopathique et associations biothérapiques.

Paris : MALOINE, 1979-1983, 2 volumes, 675 p.

51. VANNIER Léon

Les origines et l'avenir de l'homme.

Paris : DOIN, 1982, 279 p.

52. VANNIER Léon

Précis de thérapeutique homéopathique. 4ème édition.

Paris : DOIN, 1980, 656 p.

53. VANNIER Léon, POIRIER Jean

Précis de matière médicale homéopathique. 9ème édition.

Paris : DOIN, 1981, 564 p.

54. VINCENT Georges

Application de la médecine homéopathique en thérapeutique bucco-dentaire.

Revue belge d'Homéopathie, 1967, 3, p.397-409.

55. VOISIN Henri

Thérapeutique et répertoire homéopathique du praticien. 2ème édition.

Paris : MALOINE, 1978, 727 p.

56. VULLIEZ Chantal

L'homéopathie pratique pour le soin de la dent.

Embourg : TESTEZ Editions, 2006, 416 p.

57. ZERAH, GARCIA

Homéopathie II

Panoramic dentaire, 1987, 11, p.33-40.

REFERENCES INTERNET

58. BROUSSALIAN Edouard (page consultée le 17 août 2007)

Introduction à l'homéopathie [en ligne].

Adresse URL : http://www.planete-homeo.org/analyse/analyse/intro8.htm

59. BROUSSALIAN Edouard, BEAU Rémy (page consultée le 17 août 2007)

Les enfants agités [en ligne].

Adresse URL : http://www.planete-homeo.org/pratique/repertoire/enf_agit.htm

60. Code de la Santé publique (page consultée le 11 juillet 2007) [en ligne]

Adresse URL : http://www.legifrance.gouv.fr

61. **COMITE DE LA PEDIATRIE COMMUNAUTAIRE – SOCIETE CANADIENNE DE PEDIATRIE** (page consultée le 27 juin 2007)

L'homéopathie dans la population pédiatrique [en ligne].

Adresse URL : http://www.cps.ca

62. **DEMANGEAT Georges** (page consultée le 7 juin 2007)

Théorie et pratique des dynamisations homéopathiques [en ligne].

Recueil des publications du Dr DEMANGEAT Georges.

Adresse URL : http://homeoint.org/books/dempubli/theorrdyn.htm

63. **GARCIA Christian** (page consultée le 3 juillet 2007)

Apport de l'homéopathie aux traitements orthodontiques [en ligne].

Cours post-universitaire à la faculté de chirurgie dentaire de Montrouge.

Adresse URL : http://perso.orange.fr/aosh/Orthodontie.htm

64. **GARCIA Christian** (page consultée le 12 juillet 2007)

Carie dentaire et homéopathie [en ligne].

Adresse URL : http://www.homeoint.org/seror/odonto/garciacarie.htm

65. **GARCIA Christian** (page consultée le 3 juillet 2007)

Docteur, j'ai mauvaise haleine ! [En ligne].

Adresse URL : http://perso.orange.fr/aosh/halitose.htm

66. **GARCIA Christian** (page consultée le 7 juillet 2007)

Docteur, mon bébé fait ses dents ! [En ligne]

Adresse URL : http://perso.orange.fr/aosh/dentition.htm

67. GARCIA Christian (page consultée le 6 juin 2007)

Et si l'on parlait du fluor ? [En ligne]

Cours post-universitaire à la faculté de chirurgie dentaire de Montrouge.

Adresse URL : http://perso.orange.fr/aosh/Chronique.htm

68. GARCIA Christian (page consultée le 2 juillet 2007)

Intérêt des notions de constitutions en homéopathie [en ligne].

Cours post-universitaire à la faculté de chirurgie dentaire de Montrouge.

Adresse URL : http://perso.orange.fr/aosh/Constitutions.htm

69. GARCIA Christian (page consultée le 21 juillet 2007)

L'homéopathie bucco-dentaire [en ligne].

Adresse URL : http://www.homeoint.org/seror/odonto/garciabucco.htm

70. GARCIA Christian (page consultée le 2 août 2007)

Mycoses, lichen et autres affections tenaces de la cavité buccale [en ligne].

Adresse URL : http://homeoint.org/seror/odonto/garciamycose.htm

71. GARCIA Christian (page consultée le 6 juin 2007)

Nos chers bambins au cabinet dentaire : regard d'un chirurgien dentiste homéopathe [en ligne].

Cours post-universitaire à la faculté de chirurgie dentaire de Montrouge.

Adresse URL : http://perso.orange.fr/aosh/Bambins.htm

72. GARCIA Christian (page consultée le 23 juillet 2007)

Quelques médicaments d'usage courant au cabinet dentaire [en ligne].

Adresse URL : http://perso.orange.fr/aosh/medicaments_1.htm

73. GARCIA Christian (page consultée le 5 juin 2007)

Qu'est-ce que l'homéopathie ? [En ligne]

Cours post-universitaire à la faculté de chirurgie dentaire de Montrouge.

Adresse URL : http://perso.orange.fr/aosh/METHODE.htm

74. GOURDOL Jean-Yves (page consultée le 15 novembre 2007)

Christian Friedrich Samuel HAHNEMANN 1755-1843 [en ligne]

Adresse URL : http://www.medarus.org/MedecinsTextes/hahnemann.htm

75. GROUPE BOIRON (page consultée le 4 août 2007)

Adresse URL : http://www.boiron.com/fr

76. HUTCHINSON (page consultée le 30 juillet 2007)

700 symptômes au fort degré [en ligne].

Adresse URL : http://www.homeoint.org/seror/hutch700/index.htm

77. LASNE (page consultée le 5 juin 2007)

L'homéopathie : traitement de/par l'information [en ligne].

Adresse URL : http://www.high-dilutions.net/VersionFR/Natura/IndexNatura.php

78. **NASOLOTSIRY, RASOLOHERIRAMPIONONIAINA, RAMIALIHARISOA, RATIARISON** (page consultée le 15 novembre 2007)

Indication homéopathique en prémédication anesthésique [en ligne].

Adresse URL : http://www.homeoweb.free.fr

79. **SEROR Robert** (page consultée le 5 juin 2007)

Biographie du Docteur Roland Zissu [en ligne].

Adresse URL : http://www.homeoint.org/seror/zissu/biographie.htm

80. **SOUK-ALOUN** (page consultée le 7 juin 2007)

Notion de pharmacologie – homéopathie, règles de prescription et méthodologie expérimentale [en ligne].

Adresse URL : http://homeoint.org/books/soukrexp/notpharm.htm

ILLUSTRATIONS

Fig. 1 : Portrait de Samuel HAHNEMANN

Illustration extraite du site Portraits de médecins (page consultée le 18 octobre 2007).

Adresse URL : http://www.medarus.org/Medecins/MedecinsTextes/hahnemann.html [en ligne]

Fig. 2 : La fabrication d'un médicament homéopathique

Illustration extraite de « Homéopathie – L'enfant » du Dr BOULET

Alleur : Marabout, 2003, 131 p.

Fig. 3 : L'enfant Kreosotum : ce qu'il faut éviter

Illustration extraite de « Nos chers bambins au cabinet dentaire : regard d'un chirurgien dentiste homéopathe » du Dr GARCIA [en ligne]

Page consultée le 6 juin 2007

Cours post-universitaire à la faculté de chirurgie dentaire de Montrouge

Adresse URL : http://perso.orange.fr/aosh/Bambins.htm

Fig. 4 : Aspects de la constitution carbonique

Illustration réalisée d'après les schémas des Drs JOUANNY (26), MEURIS (31) et VANNIER (50).

Fig. 5 : Aspects de la constitution phosphorique.

Illustration réalisée d'après les schémas des Drs JOUANNY (26), MEURIS (31) et VANNIER (50).

Fig. 6 : Aspects de la constitution fluorique

Illustration réalisée d'après les schémas des Drs JOUANNY (26) et VANNIER (50).

Fig.7 : Aspects de la constitution sulfurique

Illustration réalisée d'après les schémas du Dr MEURIS (31).

Fig. 8 : L'enfant Silicea

Illustration extraite de « Silicea au cabinet dentaire » par le Dr GARCIA (page consultée le 18 octobre 2007).

Adresse URL : http://www.homeoint.org/seror/odonto/garciasil.htm

Fig. 9 : Image de fluorose classique

Illustration extraite de « Le fluor : toxicité chronique – toxicité aiguë » par les Drs DROZ-DESPREZ et BLIQUE

Réalités Cliniques, 2005, 16, 2, p.99-112

Tab.1 : Tableau de correspondance entre dilutions et échelles hahnemanniennes

Tableau extrait de « Matière Médicale homéopathique clinique et associations biothérapiques » du Dr TETAU

Paris : MALOINE, 1979-1982, 2 volumes, 675 p.

Tab.2 : Thérapeutiques préconisées en fonction des différents stades d'atteinte de l'organisme

Tableau extrait de « Homéopathie I » des Drs GARCIA, PIE et ROSSI

Panoramic Dentaire, 1997, 10, p.29-40

Tab. 3 : Facteurs influençant le choix de la médecine alternative

Tableau traduit de l'anglais et extrait de l'article intitulé « The use of alternative medicine by children » de SPIEGELBLATT, LAINE-AMMARA, BARRY PLESS, GUYVER

Pediatrics, 1994, n°94, 4, 811.

TABLE DES MATIÈRES

SOMMAIRE 1

INTRODUCTION 2

1. QU'EST-CE QUE L'HOMÉOPATHIE ? 4

1.1. 1790 : UNE DÉCOUVERTE ETONNANTE 4

1.2. LES GRANDS PRINCIPES DE L'HOMÉOPATHIE (58) 7

1.2.1. LE PRINCIPE DE SIMILITUDE 7

1.2.2. LA DILUTION INFINITÉSIMALE (77) 8

1.2.3. LA DYNAMISATION 14

1.3. LA MATIÈRE MÉDICALE (21, 27) 15

1.4. L'OBSERVATION CLINIQUE 16

1.4.1. L'OBSERVATION CLINIQUE DANS UNE AFFECTION AIGUË (40, 66, 73) 17

1.4.2. L'OBSERVATION CLINIQUE DANS UNE AFFECTION CHRONIQUE 18

1.5. LE MÉDICAMENT HOMÉOPATHIQUE 20

1.5.1. FORMES DE PRÉSENTATION PHARMACEUTIQUE (4, 50) 20

1.5.2. LES GOUTTES (11, 50) 20

1.5.3. LES DOSES-GLOBULES ET LES GRANULES (11, 34, 50) 20

1.6. COMMENT PRESCRIRE ? RÈGLES DE POSOLOGIE 21

1.6.1. INDICATIONS DE PRESCRIPTION DE L'HOMÉOPATHIE (14, 23) 21

1.6.2. À QUELLE DILUTION PRESCRIRE LE REMÈDE HOMÉOPATHIQUE ? (62) 23

1.6.3. TECHNIQUES DE PRESCRIPTION : UNICISTES, PLURALISTES ET COMPLEXISTES 25

1.6.4. DU MAUVAIS USAGE DE L'HOMÉOPATHIE (32) 28

1.6.5. COMMENT RÉDIGER UNE ORDONNANCE HOMÉOPATHIQUE ? (60) 29

1.7. PREUVES SCIENTIFIQUES MODERNES DE L'HOMÉOPATHIE (45) 29

1.8. LE RECOURS À L'HOMÉOPATHIE CHEZ LES ENFANTS 30

2. NOTIONS DE CONSTITUTIONS, DE DIATHÈSES ET DE TYPES SENSIBLES 32

2.1. LES DIATHÈSES 32

2.2. LES CONSTITUTIONS 35

2.2.1. NOTION DE TYPE SENSIBLE (16, 29, 30, 64, 71) 35

2.2.2. LES CONSTITUTIONS 37

2.3. RETENTISSEMENTS ODONTOLOGIQUES ET ORTHODONTIQUES : LA PRÉVENTION . 54

2.3.1. PRÉVENTION DU RISQUE CARIEUX 55

2.3.2. PRÉVENTION ORTHODONTIQUE (44, 63, 64) 65

3. APPLICATION DE L'HOMÉOPATHIE À L'ODONTOLOGIE PÉDIATRIQUE 71

3.1. HOMÉOPATHIE ET DOULEURS DENTAIRE 71

3.1.1. ACCIDENTS D'ÉRUPTION 71

3.1.2. HYPERESTHÉSIE (7, 32) 80

3.1.3. PULPITE (32, 69) 84

3.1.4. NÉCROSE-ABCÈS 89

3.1.5. DESMODONTITE (32) 93

3.2. INDICATIONS HOMÉOPATHIQUES AVANT UNE INTERVENTION. 94

3.2.1. PREMEDICATION ANESTHESIQUE 94

3.2.2. PRÉVENTION DE L'ANXIÉTÉ ET DE L'APPRÉHENSION (32, 53, 59, 69) 99

3.2.3. PRÉVENTION DES NAUSÉES (32, 69) 105

3.2.4. PRÉVENTION DES LIPOTHYMIES (32, 69) 107

3.2.5. PRÉVENTION DE L'ALLERGIE ET DES PROBLÈMES LIES A L'ANESTHÉSIE (5, 32, 69) 108

3.2.6. HYPERSIALORRHÉE ET INCONTINENCE SALIVAIRE (2, 12, 18, 50, 55, 56) 110

3.2.7. DÉGLUTITIONS RÉPÉTITIVES (50, 53, 55, 56) 111

3.2.8. PRÉVENTION DES DOULEURS LIÉES AUX INTERVENTIONS DENTAIRES (5, 69)113

3.2.9. PRÉVENTION DES HÉMORRAGIES (32, 69) 113

3.2.10. PRÉVENTION DES INFECTIONS (32, 69) 115

3.2.11. PRÉVENTION DU TRISMUS (40, 69) 115

3.3. INDICATIONS HOMÉOPATHIQUES APRÈS UNE INTERVENTION 116

3.3.1. BAIN DE BOUCHE (32, 69) 116

3.3.2. AGITATION (9, 10) 116

3.3.3. DOULEUR (7, 8, 31, 32, 69) 117

3.3.4. HÉMORRAGIE (6, 32, 57, 69) 119

3.3.5. OEDÈME (13, 25, 56) 121

3.3.6. ALVÉOLITE (32, 69) 124

3.3.7. TRISMUS INSTALLÉ (40, 69) 124

3.4. HOMÉOPATHIE ET LÉSIONS BUCCALES ET PARODONTALES 125

3.4.1. AFFECTIONS STOMATOLOGIQUES 125

3.4.2. PROBLÈMES PARODONTAUX 130

3.4.3. HALITOSE (65) 141

3.5. HOMÉOPATHIE ET URGENCES EN ODONTOLOGIE PEDIATRIQUE 142

3.5.1. TRAUMATISMES (69) 142

3.5.2. INFECTIONS DENTAIRES-CELLULITES (56) 144

3.5.3. PROPOSITION D'UNE TROUSSE D'URGENCE POUR LE CABINET DENTAIRE. ... 144

3.6. CONSEILS À DONNER AUX PARENTS ET AUX ENFANTS EN CAS DE PRESCRIPTION HOMÉOPATHIQUE 145

3.6.1. DENTIFRICE (75) 145

3.6.2. ALIMENTATION (11) 146

3.6.3. MAIS AUSSI... (4, 11, 75) 146

3.7. CAS CLINIQUES : QUELQUES EXEMPLES 147

3.7.1. ORDONNANCES 147

3.7.2. OBSERVATIONS (39, 41, 42) 149

CONCLUSION 154

ANNEXES 155

1. ELEMENTS DE MATIERE MEDICALE (9, 72, 76) 155

2. SIGNES OBJECTIFS CHEZ L'ENFANT VALABLES POUR UNE PRESCRIPTION HOMÉOPATHIQUE, SELON LE COMPORTEMENT AU CABINET DENTAIRE (10, 12) 178

GLOSSAIRE 180

BIBLIOGRAPHIE 185

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES 185

REFERENCES INTERNET 194

ILLUSTRATIONS 198

TABLE DES MATIÈRES 201

Nancy-Université

Faculté d'Odontologie

Jury : Président : C. STRAZIELLE – Professeur des Universités
Juges : D. DROZ – Maître de Conférences des Universités
C. MANET – Docteur en médecine, Pédiatre
P. AMBROSINI – Maître de Conférences des Universités
JM. MARTRETTE – Maître de Conférences des Universités

Thèse pour obtenir le diplôme D'Etat de Docteur en Chirurgie Dentaire

Présentée par: **Mademoiselle GALLET Clotilde**

né(e) à: **METZ (Moselle)** le **13 mai 1981**

et ayant pour titre : **«L'homéopathie en Odontologie Pédiatrique.»**

Le Président du jury,

C. STRAZIELLE

Le Doyen,
de la Faculté d'Odontologie

P. BRAVETTI

Autorise à soutenir et imprimer la thèse 2372.

NANCY, le 7.02.08

Le Président de l'Université Henri Poincaré, Nancy-1

J-P. FINANCE

GALLET Clotilde – L'homéopathie en odontologie pédiatrique.
Nancy 2008, 204 p.

Thèse : Chir. Dent. : Nancy-I : 2008

Mots-clés :

- Homéopathie
- Odontologie Pédiatrique
- Enfant

GALLET Clotilde – L'homéopathie en odontologie pédiatrique.
Thèse : Chir. Dent. : Nancy-I : 2008

L'homéopathie est une méthode thérapeutique dont les bases ont été posées en 1796 par le médecin saxon Samuel HAHNEMANN. Cette discipline repose sur trois principes : la loi des semblables, les dilutions infinitésimales et la conception holistique du patient.
Nous avons choisi de nous intéresser dans ce travail à la prescription homéopathique en odontologie pédiatrique ; elle peut aussi bien avoir un rôle préventif, à travers l'étude des notions de constitutions, de diathèses et de type sensible, qu'un rôle curatif. Nous aborderons ainsi les remèdes symptomatiques et constitutionnels que l'on peut être amené à prescrire dans le domaine de l'odontologie pédiatrique.

JURY : Présidente : C. STRAZIELLE, Professeur des Universités
Juge : D. DROZ, Maître de Conférences des Universités
Juge : C. MANET, Docteur en médecine
Juge : P. AMBROSINI, Maître de Conférences des Universités
Juge : J-M. MARTRETTE, Maître de Conférences des Universités

Adresse de l'auteur : Clotilde GALLET
14 ter, rue du Patural
57000 METZ