

Témoignage : l'Atropine et le Largactil

Auteur :

Jean-Jacques Kasparian
2 rue du Bel Air, 92190 Meudon.
Tél : 01.45.34.25.52.

Mél : jean-jacques.kasparian@laposte.net

Conflit d'intérêts : aucun.

L'auteur est informaticien, retraité de l'Insee, chercheur indépendant. Depuis 1981, il développe le logiciel « Duprat », conçu dans l'esprit de l'homéopathie uniciste.

Résumé :

Sur un terrain d'intoxication au café, un enfant de 5 ans manifeste une hypersensibilité à l'atropine de l'ophtalmologiste. Cette cause toxique n'ayant pas été identifiée, la nervosité du patient est soignée par les remèdes classiques de l'époque : d'abord le Phénergan puis le « Largactil », dont les effets secondaires persisteront jusqu'à l'âge adulte. A l'âge de 38 ans, la solution viendra de Chlorpromazine et Prométhazine. Si dès le départ la cause toxique avait été identifiée, Atropa Belladonna 30CH aurait été la solution la plus élégante.

Texte :

L'esprit de l'homéopathie consiste à préférer **soustraire** un toxique de l'organisme, plutôt que d'**ajouter** un toxique supplémentaire aux toxiques déjà présents. Pour illustrer cette idée, je propose à votre réflexion un cas clinique que je connais bien. Nous l'examinerons sous la forme d'un chemin de résilience en cinq étapes :

- à trouble psychique, solution chimique ?
- à trouble psychique, solution psychologique ?
- à trouble psychique, explication toxicologique !
- à trouble toxicologique, solution homéopathique !
- conclusion pratique : pensez à l'atropine de l'ophtalmologiste.

1/ A trouble psychique, solution chimique ?

- Nous sommes en 1952 ; l'enfant JJK a 5 ans. Alors qu'il était déjà très nerveux, voilà que depuis peu, il est devenu insupportable. D'ailleurs, lorsque dernièrement il a été conduit chez l'ophtalmologiste, il s'est montré tellement agité que l'ophtalmologiste a dû renoncer à l'examiner.

=> Une visite à domicile du Docteur M. (le médecin généraliste de la famille) est l'occasion pour la mère de demander pour son fils un calmant. Le Docteur M. prescrit du Phénergan.

- Pendant trois ans, malgré le Phénergan donné régulièrement, l'enfant JJK est de plus en plus nerveux et insupportable.

- En 1955, n'en pouvant plus, la mère conduit son petit diable de 8 ans chez le Docteur LB (neuropsychiatre), pour demander avec insistance un calmant enfin efficace.

=> Le Docteur LB, qui est à la pointe du progrès, prescrit ce qui se fait de mieux en 1955 pour calmer les petits diables : quelques gouttes de « Largactil » (ce médicament, inventé en 1952 par le Docteur Pierre Deniker, et dont on dit qu'il a révolutionné la psychiatrie).

- Cette fois l'enfant est bien calmé ; le « Largactil » a confirmé son efficacité. Le problème est donc résolu.

- Résolu ? Pas tout à fait : lisez la suite de l'histoire...

2/ A trouble psychique, solution psychologique ?

- En 1966 (onze ans plus tard, donc), le « petit diable calmé » de 8 ans est devenu un jeune-homme de 19 ans, l'âge où l'on s'intéresse à la psychologie et à la psychanalyse. Mais ce jeune homme a une raison toute particulière de s'y intéresser : il est à la recherche d'une explication à des troubles de mémoire qui, depuis des années, le handicapent fortement dans ses études. D'où cela peut-il venir d'être à ce point entravé pour se servir de son intelligence ? Ses lectures l'amènent à penser qu'il s'agit probablement d'une inhibition psychologique, et donc qu'il doit se faire aider pour en démêler la signification. Fin 1966, il demande au Docteur HG (neuropsychiatre), qui l'accepte, de bien vouloir le recevoir en psychothérapie.

- Pendant deux ans et demi, le Docteur HG sera irréprochable : toujours parfaitement neutre, constant et rigoureux. La psychothérapie sera profitable.

- Début 1969, l'analyse entre dans une phase où elle semble tourner à vide : toutes les causes possibles d'inhibition psychologique ont été explorées ; notre jeune-homme a beaucoup appris sur lui-même ; mais... ses troubles de mémoire du début sont toujours là. D'ailleurs, entre temps, des tests psychotechniques ont objectivé « une assez mauvaise efficacité intellectuelle ».

- Et puis arrive un jour où, racontant au Docteur HG un épisode de sa vie, le jeune homme prononce le mot « Largactil ». Le neuropsychiatre ouvre alors de grands yeux horrifiés et sort de sa réserve :

-- « Sauriez-vous dire quelle était la dose ? Vous devriez écrire pour raconter votre histoire. Mais vous savez, je connais le Docteur LB ; s'il vous a prescrit ce Largactil, c'est que vraiment vous étiez insupportable ! ».

-- « Ah non ! Pas vous ! »

- Notre jeune de 22 ans comprend alors que la solution à son problème n'est pas psychologique.

- La solution n'est pas psychologique, mais elle n'est pas non plus chimique : un médecin généraliste a bien prescrit de la vitamine B12 et des glutamates, mais cela n'a rien donné.

- Faut-il donc se résigner à ce qu'il n'y ait pas de solution ?

3/ A trouble psychique, explication toxicologique !

- Solution ou pas, notre jeune homme est resté curieux. Il aimerait en savoir plus sur ce fameux « Largactil ». Mais pas seulement sur ce « Largactil » : il se lance dans une autoanalyse, pour faire une anamnèse complète de tous les produits toxiques qu'il a pu absorber et qui pourraient avoir un rapport avec ses troubles.

- Cela nous permet maintenant de reprendre l'histoire au début, avec ce nouveau regard.

- En 1952, souvenez-vous, l'enfant était déjà très nerveux, avant de le devenir plus encore ; il était même si agité chez l'ophtalmologiste, que ce dernier avait dû renoncer à l'examiner. Deux toxiques peuvent éclairer cela :

1/ le café, que l'enfant prenait chaque matin sous forme de café au lait.

2/ l'atropine, que l'ophtalmologiste avait fait instiller pour préparer la consultation.

- En 1955, souvenez-vous, l'enfant était devenu si insupportable, que sa mère l'avait conduit chez le neuropsychiatre. Il avait été dit, alors, que l'enfant était devenu tel « **malgré** » le Phénergan. Mais ne pourrait-on pas plutôt renverser la causalité et considérer que l'enfant était devenu tel « **à cause** » du Phénergan ? Il est plausible en effet qu'un produit ayant un effet calmant à très court terme, puisse avoir (par contre coup) un effet excitant à long terme.

- Le café, l'atropine, le Phénergan. En 1955, il n'était pas dans la culture médicale de l'époque de s'intéresser à ces antécédents toxiques. Il n'était pas non plus dans cette culture médicale de s'intéresser aux effets secondaires de ses propres prescriptions. Voici donc ce que le Docteur LB ne saura pas sur les conséquences de son « Largactil » :

- Dix secondes à peine après la prise du premier verre (donné par sa mère), le petit diable de 8 ans (un enfant très mobile, plein de vie et au regard pétillant de malice) est brusquement figé et éteint. Il voit double ; il ne voit plus en relief ; autour de lui les couleurs sont devenues pâles ; tout lui semble gris, lointain et irréel. Il essaie de parler ; il cherche ses mots ; les mots ne veulent pas sortir. Il a la sensation de vivre un événement d'une extrême gravité ; un peu comme si sa propre mère avait voulu le tuer.

- Dès le lendemain, il s'aperçoit qu'il est devenu bègue, qu'il a des absences, et qu'il a des tics au visage (ce qui lui vaudra plus tard le sobriquet de « tic-tac »). Alors qu'auparavant il était certes coléreux (mais coléreux par dépit, car jaloux et très affectueux), voici maintenant qu'il est triste et distant, solitaire et absorbé dans ses pensées. Le monde entier lui semble hostile ; il voit partout des bouches qui ricanent pour l'accuser et se moquer de lui. Il remâche du ressentiment envers ses parents, qu'il considère dorénavant comme malveillants et comme source de danger.

- En 1966, l'enfant devenu jeune adulte est handicapé dans ses études par une mauvaise efficacité intellectuelle. Il lui faudra deux ans et demi d'analyse pour se convaincre qu'il s'agit là d'un effet secondaire lointain du « Largactil ».

- En 1984, la diplopie de 1955 persiste (malgré plusieurs séances d'orthoptie en 1965). Un nouveau bilan chez l'orthoptiste met en évidence « une mauvaise communication entre les hémisphères droits et gauche du cerveau ». Les méfaits du Largactil persistent donc sur une durée supérieure à 30 ans !

- Le Largactil est donc un produit nocif ; et vous pensez peut-être que cela est bien connu. Il faut croire que non. Aujourd'hui encore, en 2015, la « Haute Autorité de Santé » considère le « Largactil » comme étant une solution possible « ...dans la prise en charge des troubles graves du comportement avec agitation et agressivité de l'enfant », et cela dès l'âge de 3 ans ! (http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1339919/fr/largactil). Est-ce de l'inconscience ?

- Par souci de vérité, il conviendrait de dire au contraire que le « Largactil » n'est pas un médicament mais une arme, une arme chimique non létale. En effet, ce produit n'est pas

prescrit pour améliorer le bien être du patient ; il est prescrit pour neutraliser le patient (au mépris des effets secondaires que cela peut avoir pour lui), dans le seul but d'améliorer le confort de son entourage. Le rôle du médecin est-il de prescrire une arme chimique pour neutraliser un enfant dès 3 ans ?

- « Mais, direz-vous, à quoi bon connaître les antécédents toxiques d'un patient, si de toute façon cela ne conduit pas à une solution ? ».
- Erreur ! La solution existe ! Cela s'appelle l'hygiène et l'homéopathie.

4/ A trouble toxicologique, solution homéopathique !

- Reprenons à nouveau cette histoire depuis le début, avec cette fois le regard de l'homéopathe.

- En 1952, l'enfant de cinq ans, très nerveux, a une forte fièvre ; la mère appelle donc le Docteur M, le médecin généraliste de la famille. Essayons d'imaginer ce qu'il aurait pu dire s'il avait bénéficié d'une culture homéopathique :

« Madame, vous me dites que votre enfant est nerveux et insupportable. Voyons ensemble son hygiène de vie : que lui donnez-vous au petit déjeuner ? Du café au lait ? Commençons par supprimer le café.

Au premier abord, sa forte fièvre me fait penser à une rubéole. Mais je vois aussi qu'il a les pupilles très dilatées ; et vous me dites qu'il fait des crises où il se met à crier, à s'agiter, à vouloir tout casser, sans que rien ne puisse alors le contrôler. Ne serait-il pas allé récemment chez l'ophtalmologiste ? Oui ? Et vous me dites qu'il était même si agité que l'ophtalmologiste n'a pas pu l'examiner ?

Madame, je pense que votre enfant a fait une hypersensibilité à l'atropine de l'ophtalmologiste. Nous allons lui donner une dose de Atropa Belladonna 30 CH (que nous répéterons éventuellement après quelques semaines) et tout rentrera dans l'ordre ».

- Malheureusement, ce dernier épisode n'est qu'imaginaire. L'enfant JJK n'a pas bénéficié de Belladonna 30 CH (qui aurait été la solution la plus élégante) mais du Phénergan puis du Largactil, qui ont tout aggravé et même laissé des séquelles jusqu'à l'âge adulte.

- En 1985 (soit 30 ans après l'épisode du Largactil de 1955), l'ancien petit diable de 8 ans est devenu un adulte de 38 ans ; il est toujours à la recherche d'une solution à ses troubles, dont il sait maintenant qu'ils ont été causés par le Largactil et peut-être aussi par le Phénergan. Ayant acquis entre temps une petite compétence en homéopathie, il commande en pharmacie une échelle de Chlorpromazine (quatre tubes de granules de : 9, 12, 15 et 30 CH), ainsi qu'une échelle de Prométhazine ; c'est-à-dire, respectivement, la substance active du Largactil et celle du Phénergan.

- Muni de ces remèdes, il prend avec hésitation un premier granule (un seul !) de Chlorpromazine 30 CH. Dès le lendemain matin, la réaction est très violente (violent saignement de nez, violent mal de tête occipital), si violente même qu'il attend trois mois avant d'oser prendre un deuxième granule ! La réaction au deuxième granule sera moins forte ; puis moins fortes encore la réaction au suivant ; et ainsi de suite. Puis, il passe à Prométhazine.

- Il peut alors constater progressivement que beaucoup de choses rentrent dans l'ordre : il retrouve la vision en relief et la vivacité des couleurs ; il est plus présent au monde qui

l'entoure, ainsi qu'aux personnes de son entourage ; il n'a plus de tics ; il ne bégaie plus ; il a retrouvé confiance en lui-même... Bref, sa vie est changée.

5/ Conclusion pratique : pensez à l'atropine de l'ophtalmologiste.

« Les ophtalmologistes en usent et en abusent pour dilater les pupilles » dit Constantin Hering (1800-1880) en introduction de son chapitre sur « Atropinum Sulphuricum ».

- Mesdames et Messieurs les ophtalmologistes, lorsque vous instillez de l'atropine dans les yeux d'un petit patient, pensez à prévenir votre collègue généraliste ; vous lui éviterez ainsi de partir sur de fausses pistes :

« Cher collègue.

J'ai fait instiller de l'atropine dans les yeux du petit [.....]. S'il advenait que ses pupilles restent dilatées trop longtemps, ou qu'il fasse une forte fièvre, ou que son comportement devienne insupportable (agité, agressif, délirant, incontrôlable), pensez à relancer l'élimination du toxique.

La solution est simple : il vous suffit de prescrire 1 dose de Belladonna 30 CH, éventuellement répétée en laissant un intervalle de quelques semaines.

Veillez agréer, Cher collègue, l'expression de mes salutations confraternelles ».

- Mais l'atropine n'est qu'un exemple parmi d'autres. Il existe entre les mains des médecins (et pas seulement des médecins !) bien d'autres produits, qui ont des effets secondaires à long terme. Combien d'économies pourraient être réalisées si, face à un patient, le premier réflexe était d'identifier son éventuel toxique principal (pour en relancer l'élimination) plutôt que d'ajouter un toxique supplémentaire aux toxiques précédents !

- Comprenez-vous maintenant pourquoi je suis motivé pour faire connaître l'homéopathie et pour en faciliter la pratique ?

*

**

Bibliographie :

Sur l'Atropine et le Sulfate d'atropine

- Hering Constantin, « Symptômes Guides de la Matière Médicale Homéopathique », T2 (traduit de l'américain par Edouard Broussalian et Roselyne della Faille, relu par François Gamby), Editions Roger Jollois, 1992. Chapitres « Atropinum » et « Atropinum Sulphuricum » : pages 327 à 345.

Sur le Largactil (Le Chlorhydrate de Chlorpromazine) :

- Julian O.A., « Dictionnaire de matière médicale homéopathique, », Editions Masson, 1981. Chapitres « Chlorpromazine » : pages 94 à 99.

- Pradal Henri, « Dictionnaire critique des médicaments », Editions du couloir de Gaube, 1978. Section « Largactil » : pages 562 à 565.

- Voisin Henri, « Matière médicale du praticien homéopathe », Editions Maloine et LHF, 1980. Chapitre « Chlorpromazine » : pages 362 à 364.

Sur Belladonna (La Belladone fait partie des plantes riches en atropine)

- Boericke William, « Matière médicale », (traduit par G. Guéniot), Editions Similia, 1997. Chapitre « Belladonna » : pages 140 à 145.
- Boujard-Duflo Odette, « Ophtalmologie homéopathique », Editeur Librairie Le François, 1978. Section sur « Belladonna » : pages 300 à 302.
- Charrette Gilbert., « Matière médicale pratique », Editions Similia, 2000. Chapitre « Belladonna Atropa » : pages 122 à 133.
- Demarque Denis, Jouanny Jacques, Poitevin Bernard et Saint-Jean Yves, « Pharmacologie et matière médicale homéopathique », Ed. CEDH, 1993. Chapitre « Belladonna » : pages 70 à 72.
- Duprat Henry, « Traité de matière médicale homéopathique », T1, Editions J.B.Baillière, 1968. Chapitre « Belladonna » : pages 236 à 243.
- Farington E.A., « Matière médicale clinique », Editions Similia, 1988. Chapitre « Belladonna » : pages 378 à 395.
- Guermonprez Michel, Pinkas Madeleine et Torck Monique, « Matière médicale homéopathique », Editions Doin, 1985. Chapitre « Belladonna » : pages 113 à 117.
- Hahnemann Samuel, « Traité de matière médicale », T1 (traduit de l'allemand par A.J.L.Jourdan), Editions Similia, 1989. Chapitre « Atropa Belladonna » : pages 489 à 563.
- Hering Constantin, « Symptômes Guides de la Matière Médicale Homéopathique », T2 (traduit de l'américain par Edouard Broussalian et Roselyne della Faille, relu par François Gamby), Editions Roger Jollois, 1992. Chapitre « Belladonna » : pages 475 à 534.
- Jouanny Jacques, « Notions essentielles de matière médicale homéopathique », Editions Boiron, 1979. Chapitre sur « Belladonna » : pages 65 à 68.
- Kent James Tyler, « Matière médicale homéopathique », (présenté par Pierre Joly, traduit par Hélène Périchon-Bastaire et Raymond Demarque), Editions P.M.J., 1992. Chapitre « Belladonna » : pages 187 à 207.
- Lathoud J.A., « Etudes de matière médicale homéopathique », T1, Editions Martin & Ternet, 1932. Chapitre « Belladonna » : pages 239 à 257.
- Tyler Margaret L., « Portraits de remèdes homéopathiques », (traduit de l'anglais par Hélène Périchon-Bastaire), Editions Roger Jollois, 1999. Chapitre « Belladonna » : pages 105 à 114.
- Vannier Léon et Poirier Jean, « Précis de matière médicale homéopathique », Editeurs Doin, 1985. Chapitre « Belladonna » : pages 87 à 90.
- Voisin Henri, « Matière médicale du praticien homéopathe », Editions Maloine et LHF, 1980. Chapitre « Belladonna » : pages 177 à 184.

- Von Lippe A. « Symptômes clés et traits principaux de la matière médicale », Editions liégeoises d'homéopathie, 2000. Chapitre « Belladonna » : pages 113 à 118.
- Zissu Roland et Guillaume Michel, « Fiches de matière médicale homéopathique », Editions Boiron, 1999. Chapitre « Belladonna » : pages 93 à 95.

Sur l'hétéro-isothérapie

- Aulas Jean-Jacques, Bardelay Gilles, Royer Jean-François et Gauthier Jean-Yves, « L'homéopathie. Approche historique et critique », Editions médicales Roland Bettex, 1985. Au chapitre « Homéopathie et recherche pharmacologique de laboratoire », les sections « L'expérimentation principes de Lise Wurmser » : pages 272-273, et « Les travaux contemporains concernant l'effet des doses infinitésimales sur l'animal entier » : pages 276 à 280.
- Bagot Jean-Lionel, « Utilisation des hétéro-isothérapies en cancérologie », dans « La revue d'homéopathie », T1, n°2, Juin 2010. Pages 54 à 59.
- Cazin Jean-Claude et Gaborit Jean-Louis (du Laboratoire de Pharmacodynamie de l'université du Droit et de la Santé de Lille), « Etude pharmacologique de la rétention et de la mobilisation de l'arsenic sous l'influence de dilutions hahnemanniennes d'Arsenicum Album », dans « Aspects de la recherche en homéopathie », volume 1, chapitre 2, pages 19 à 37, Editions Boiron, 1983.
- Demarque Denis, « L'homéopathie, médecine de l'expérience », Editions Coquemard, 1968. Chapitre VII « Isopathie et nosodes » : pages 82 à 95.

Sur l'utilisation de l'homéopathie en psychopathologie

- Algazi Jacques, « Homéopathie en psychiatrie », Editions Maloine, 1989.
- Barbancez Jacqueline, « Pratique homéopathique en psychopathologie », T1 et T2, Editions Similia, 1987 et 1995.

Sur la psychiatrie bienveillante

- Grivois Henri, « La psychiatrie des urgences », Editions Robert Laffont, 1978.

Du même auteur :

- Kasparian Jean-Jacques, « Le répertoire de Kent au risque de la statistique », Revue « L'homéopathie européenne », T2, janvier-février 1994.
- Kasparian Jean-Jacques, « Analyse statistique des remèdes minéraux : deux questions, trois surprises », Revue « L'homéopathie européenne », T14, janvier-février 2005.

- Kasparian Jean-Jacques, « Logiciel Duprat », logiciel téléchargeable gratuitement sur <http://jj.kasparian.free.fr/2-Homeopathie/Homeopathie.htm>.