

Cas cliniques

Patient de 57 ans, sans ATCD particulier sur le plan digestif. Aucun traitement en cours.

Consulte en raison de douleurs abdominales vives, présentes depuis 1 à 2 jours, permanentes ; l'état général est altéré, le patient signale des frissons, des pics de température, en particulier la nuit. Il ne s'alimente pratiquement plus, car la prise d'aliments entraîne une recrudescence des douleurs. La marche et la station debout sont difficiles en raison des douleurs.

A l'examen, l'abdomen est très ballonné, tendu, douloureux à la palpation dans son ensemble, mais de manière quand même plus prononcée à gauche. Il n'y a pas de vraie défense.

Biologie : 9500GB CRP : 26

Echographie : douleurs en regard du colon sigmoïde. Indication d'un bilan tomodensitométrique (non réalisé).

Le diagnostic de diverticulite est posé.

Traitement :

- Régime sans résidus

- Per os :

- *Carbo vegetabilis D1 50 %* (Excipients : lactose, HE cumin, q.s.p. 100 %), Poudre orale, 1 mesurette 4 à 5 fois par jour

- *Apis mellifica D8 Belladonna D3 aa*, Granules, 3 granules 4 à 5 fois par jour

- *DIGESTODORON®*, Solution buvable en gouttes, 15 gouttes 4 fois par jour

- *Colocynthis D6*, Granules, 3 granules 4 fois par jour

- En injection sous-cutanée à raison de 2 injections s.c. par jour dans la paroi abdominale :

- *Belladonna D4 Chelidonium majus, radix D4 Oxalis acetosella D4 Papaver somniferum D4 aa*

- *Crotalus horridus D20 Lachesis mutus D12 Naja tripudians D10 Vipera torva D30 aa*

- *Apis mellifica D8 Belladonna D4 aa* (peut être remplacé par les préparations unitaires *Apis D8* et *Belladonna D6*)

La symptomatologie reste aiguë et un peu critique 36 à 48 h ; après 2 jours, la situation s'améliore, le patient peut reprendre un peu d'alimentation, toujours sans résidus. Les injections sous-cutanées sont espacées (1 / jour), et stoppées à 6 jours ; le traitement per os est poursuivi 10 jours.

Dr Dominique Leiber, Munster

À noter

Le montant de la cotisation 2014 s'élève à 160,00€ (½ tarif pour les étudiants ; cf. plaquette en annexe).

Renseignements et adhésion auprès du secrétariat :

Dr Michel Salmon 51bis rue Universelle 84000 AVIGNON

Tél. / Fax : 04 90 82 31 58 Email : amaf.france@yahoo.fr

Congrès et séminaires en 2014 et 2015 :

- Congrès annuel de l'AMAF du 8 au 11 novembre 2014 au Mont Sainte-Odile (Alsace)
Thème : L'organisation du vivant en l'Homme - Sa perception et son expérience pour le médecin

- Séminaires « Fondements de l'Eurythmie thérapeutique » à Strasbourg (67)

2014 : les 27 et 28 septembre - 2015 : les 21 et 22 février et les 26 et 27 septembre

2016 : les 20 et 21 février et les 24 et 25 septembre

2017 : les 18 et 19 février et enfin une «rencontre de clôture» sur 5 jours du 28 août au 1^{er} septembre.

- Séminaire du 14 au 16 mai 2015, à Villié Morgon, avec la participation du Dr Matthias Kröz.

- Congrès AMAF 2015 : ce congrès aura lieu à Roncegno en Italie, dans une maison de cure anthroposopique proposant des soins avec l'eau de Levico ; il se déroulera exceptionnellement sur 4 jours, du 30 septembre au 4 octobre 2015 (la date est avancée car nous souhaitons organiser des visites de sites miniers à plus de 1 000 m d'altitude).

Les suggestions concernant cette *Lettre aux membres*, ou vos propositions d'articles pour la prochaine Lettre, sont à adresser à Dr Dominique Leiber 23 rue des chataigniers 68140 Munster - dr.leiber@gmail.com

Lettre aux membres



N° 3 - Juillet 2014

Chers Confrères, Chers Amis,

Voici, avec l'arrivée de l'été, des nouvelles de notre association, de la situation de la médecine anthroposopique, et quelques informations concernant les prochains séminaires et congrès.

Nous vous souhaitons un belle période estivale et une bonne lecture !

Dr Dominique Leiber, Munster

Situation de la médecine anthroposopique en France : Que s'est-il passé depuis la parution de notre dernière Lettre aux Membres (Été 2013) ?

Trois actions sont en cours :

1) Reconnaissance de la médecine anthroposopique

Notre demande de reconnaissance par le GAT (groupe d'appui technique auprès du ministre de la santé) envoyée par voie d'avocat en mai 2013, est jusqu'ici restée sans réponse. Cela ne nous étonne guère car nous savons que le GAT, créé en 2009 et composé entre autres de juristes (justice pénale), de représentants de l'académie de médecine, de la MIVILUDES, de l'UNADFI, du Conseil de l'Ordre, rechigne à reconnaître de nouvelles méthodes thérapeutiques... Une relance par avocat est en cours.

2) Le dossier MIVILUDES

En l'absence de réponses de la MIVILUDES à notre demande de pièces de dossiers qui justifieraient une suspicion sectaire, nous avons interpellé la CADA (Commission d'Accès aux Documents Administratifs).

Il en a résulté quelques éléments supplémentaires. La suspicion sectaire serait justifiée par des publications de Judith Von Halle et le l'ouvrage du Dr L.F.C. Mees « La maladie... une bénédiction, la guérison... un devoir » paru en 1986.

Pour quelle raison la MIVILUDES s'appuie t-elle sur des ouvrages anciens ou écrits par des auteurs n'ayant aucune autorité médicale, et non sur des publications représentatives de la médecine anthroposopique incluant des études sérieuses ?

La CADA s'est déclarée incompétente pour mener l'action plus loin, ce qui d'après notre avocat n'est pas admissible.

Une nouvelle procédure auprès de cette instance est donc en cours.

3) Le Syndicat

L'action entreprise cet été par le SNMA (Syndicat National de Médecine Anthroposophique) et relayée par les Associations a été très positive, puisqu'elle a abouti à l'adhésion de 91 membres. Ceci donne maintenant un poids à ce syndicat pour un partenariat avec le SNMHF (Syndicat National des Médecins Homéopathes Français).

Lors de son assemblée générale le 1^{er} février 2014, le SNMHF a en effet approuvé le principe de ce partenariat. Ceci est un événement important, même si des modalités pratiques restent à mettre au point. Le principe d'une double cotisation par membre (au SNMA et SNMHF) a été retenu.

Cette collaboration va, entre autres, permettre une stratégie plus efficace pour la défense de la prescription des médicaments injectables... C'est capital !

Nous vous informerons bien évidemment de la suite de ces actions, vous comprendrez donc la grande importance de votre soutien.

Avec mes plus cordiales salutations.

Le Président,
Dr Claude Boudot, Colmar

Nouvelles de l'IVAA en 2013

En 2013, le cadre financier de l'union européenne pour les années 2014 - 2020 a été adopté.

Il est axé principalement sur un développement économique innovateur en Europe pour aider à surmonter la crise financière et économique actuelle. La politique européenne de santé et son coût devront être alignés en conséquence.

L'UE prévoit des réformes de politique de santé dans des systèmes de santé rentables et efficaces. La politique européenne de la recherche s'oriente vers la durabilité, le changement démographique et le bien-être, domaines pour lesquels les CAM et la MA peuvent contribuer de façon significative.

Les organisations nationales de patients ont un rôle important. L'EFPAM (Fédération Européenne des Patients de la Médecine Anthroposophique) pour pouvoir être représentative, doit être constituée de membres issus d'au moins 50 % des pays de l'UE.

Comme le nombre de pays membres est à la hausse et que tous les pays n'ont pas d'organisations de patients, la position d'EFPAM est encore incertaine. Des stratégies spécifiques pour la MA, pour les CAM et pour les associations de patients sont requises.

Le travail de la pharmacopée met l'accent sur la qualité de fabrication, l'autre préoccupation étant le système de reconnaissance de la MA.

Le groupe ESCAMP (European Scientific Committee Anthroposophic Medicinal Product) a jusqu'ici eu de nombreuses discussions avec les représentants des agences de médicaments pour recueillir des informations sur les questions : est-ce que l'idée d'un système de reconnaissance est utile, possible, acceptable ?

Les résultats de l'enquête sur l'avenir de la médecine anthroposophique ne sont pas encore connus.

Dr Xavier Perrut, Mulhouse

Lettre aux Membres Juillet 2014 - Éditeur AMAF

Comité de rédaction : Dr C. Boudot, Colmar ; Dr D. Leiber, Munster ; Dr X. Perrut, Mulhouse, Dr J. Zandonella, Guebwiller

Quelques nouvelles de nos remèdes

Lors de notre dernière assemblée générale au Mont Saint-Michel, je vous avais informés de l'initiative de « revisiter » l'assortiment des remèdes disponibles, préparés par les Laboratoires Weleda. Un travail identique a déjà réuni les médecins européens qui ont pu finaliser cette réflexion en Novembre 2013.

Le Groupe des médecins interlocuteurs (Patrick Aufrère pour l'AREMA, Charles H. Cohen pour l'IFEMA, Jean-Hubert Guegen pour le Collège de l'ouest, Jean-Luc Spiteri pour le Groupe de Paris, Jean Zandonella pour l'AMAF), les membres des Laboratoires Weleda Huningue et le Dr François Hibou se sont réunis le 15 décembre 2013 à Paris pour revoir le Répertoire des médicaments (les préparations unitaires : métaux, minéraux, sels, plantes, animaux, organes ; les préparations complexes ; les « Cardiodorons », les Myrrha-comp, les Bambusa, ...)

Les conclusions de ce travail ont été revues par les médecins responsables du CNP-MA (Drs Claude Boudot, Robert Kempenich, Jean Chazarenc) et moi-même en tant que représentant des autres collègues du Groupe des médecins interlocuteurs.

Nous avons eu une première réunion à Sélestat le 27 janvier 2014 et avons abordé la refonte du Répertoire des médicaments avec un critère principal : celui de la spécificité du remède médical anthroposophique.

D'une part nous nous sommes servis des données du « Vademecum » (recueil phare de l'expérience de nos collègues allemands), d'autre part nous avons également observé les souches gardées dans « l'assortiment idéal international ».

Enfin, il nous est apparu aussi une nécessité d'harmoniser les différents hauteurs de dilutions, rendant ainsi le travail du praticien plus facile... Dilutions basses : partie métabolique ; Dilutions moyennes : zone rythmique ; Dilutions hautes : partie neuro-sensorielle. Les différents médecins spécialistes d'orientation anthroposophique ont été consultés.

Deux autres réunions ont été nécessaires pour finaliser ce travail, les 10 et 18 février 2014, avec les Responsables des Laboratoires Weleda et le Dr François Hibou.

Pendant tout ce temps d'élaboration de ce qui va constituer notre Répertoire des médicaments, nous avons tenu compte des avis et suggestions que vous nous avez fait parvenir. Je tiens à vous remercier de l'intérêt qui vous a animés pour nous aider à mener à bien ce travail important.

Pour ce Répertoire des médicaments, aucune porte n'est fermée pour y introduire de nouveaux remèdes. La seule exigence est de fournir un travail de documentation, bibliographie qui accompagnerait toute proposition nouvelle.

A présent les Responsables des Laboratoires Weleda, riches de nos avis, seront à même d'élaborer un Répertoire des médicaments qui puisse, en tenant compte de leurs propres exigences, nous garantir un éventail de remèdes si précieux pour notre pratique médicale journalière.

Dr Jean Zandonella, Guebwiller

Annonce

Je serai amené à m'absenter assez régulièrement durant l'année 2014 et je recherche un médecin d'orientation homéopathie et si possible anthroposophie, pour me remplacer pendant mes congés (en général en dehors des vacances scolaires) :

Dr Bernard Leibel 50 rue des Batignolles 75017 PARIS

Tél. : 06 08 81 30 61