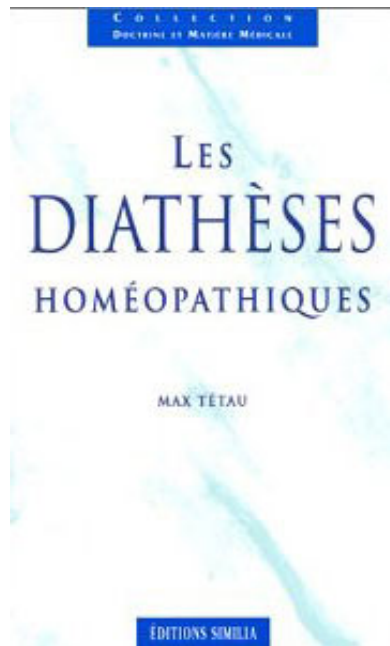


# Max Tétau

## Les diathèses homéopathiques

Reading excerpt  
[Les diathèses homéopathiques](#)  
of [Max Tétau](#)  
Publisher: Éditions Similia



<http://www.narayana-verlag.com/b10113>

In the [Narayana webshop](#) you can find all english books on homeopathy, alternative medicine and a healthy life.

Copying excerpts is not permitted.  
Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern, Germany  
Tel. +49 7626 9749 700  
Email [info@narayana-verlag.com](mailto:info@narayana-verlag.com)  
<http://www.narayana-verlag.com>



# Le tuberculisme

## DÉFINITION

C'est une diathèse, donc un état dynamique caractérisé par :

### **Un mode réactionnel pathologique particulier**

La réaction inflammatoire pathologique au stress débute et se développe essentiellement au niveau de l'appareil respiratoire.

### **L'intervention d'un « miasme », ici facile à identifier, le bacille tuberculeux**

Un tuberculeux, même guéri, est toujours un tuberculique. Le B.K., même éliminé, laissant son empreinte toxinique. Cela n'implique pas qu'un tuberculique soit fatalement un tuberculeux, car d'autres étiologies que le bacille tuberculeux peuvent être à l'origine du tuberculisme.

Cette diathèse est d'individualisation récente. Le D<sup>r</sup> Antoine Nebel de Lausanne l'a identifiée en 1927 à partir de la psore hahnemannienne. On en doit une description précise au D<sup>r</sup> Léon Vannier.

Le tuberculisme met en jeu un organe vital essentiel, le poumon, dont ici le rôle émonctoriel sera souligné.

Dans tout tuberculique il y a altération de la fonction pulmonaire, tant sur le plan du métabolisme de l'oxygène (et nous sommes ici dans la sphère de l'oxygénoïdisme décrite par Grauvogl), que sur celui des éliminations toxiques comme en

témoigne notamment l'hypercholestérolémie coexistant fréquemment avec l'atteinte pulmonaire.

La tuberculose pulmonaire nous apporte l'exemple type de la maladie en rapport avec le mode réactionnel tuberculinique.

Toux, expectoration, amaigrissement, sueurs nocturnes feront, sur un plan clinique, la liaison entre tuberculose et tuberculisme.

<p style="text-align: center;"><b>Tuberculisme =</b> <b>Toux + Expectorations + Amaigrissement</b> <b>+ Sueurs nocturnes</b></p>
--

Tous ces signes se retrouvent essentiellement dans la pathogénésie de PHOSPHORUS. Ce très grand polychreste sera donc par similitude le remède clé de la diathèse.

Nous les retrouverons de même dans la pathogénésie de TUBERCULINUM, nosode biothérapique de la diathèse, telle que l'a établie A. Nebel.

Un émonctoire autre que le poumon peut accessoirement être mis en cause dans le processus tuberculinique.

Il s'agit du couple rein-vessie, dont l'atteinte se traduit par la survenue de cystites infectieuses répétitives.

On retrouve ici une notion connue de la médecine traditionnelle chinoise, celle des rapports énergétiques dits d'« engendrement » (cycle Cheng). Le poumon « nourrit » le rein.

Le tuberculisme est un mode réactionnel aigu, vif, « flamboyant ». Le phosphore brûle, haut et clair, déchets et toxines. Il implique une mobilisation rapide et intense de l'énergie vitale.

A ce titre, il intéresse surtout (mais non exclusivement), des sujets jeunes, enfants, adolescents. On naît tuberculinique. Agé, on meurt en général psorique.

Le tuberculisme se développe de préférence sur la constitution phosphorique. Tempéraments nerveux et sanguins sont plus précisément concernés.

## Observations cliniques

► Clément L., 19 ans, étudiant en arts plastiques, souffre depuis 2 ans d'un asthme sévère.

Les crises se reproduisent périodiquement. Il tousse, il crache, il est dysnéique. Sueurs nocturnes abondantes.

Dans l'enfance, on relève une succession de rhinites, de bronchites. Absence d'eczéma, ce qui élimine la notion d'une psore en première ligne.

Chez ce longiligne mince, élégant, artiste, le tuberculisme est évident.

Cet asthme tuberculique répondra favorablement à une série de remèdes tuberculiques, IPECA, SAMBUCUS, ARSENICUM et des dynamisations de tuberculines.

► Le petit Thibaud R., 8 ans, fait chaque hiver rhume sur rhume, bronchite sur bronchite. A chaque épisode, forte poussée fébrile. Thibaud est littéralement gavé d'antibiotiques. Les pédiatres consultés conseillent aux parents la patience, car tôt ou tard « l'enfant guérira tout seul », et en attendant... !

L'enfant est amaigri, fatigué, adénoïdien. Multiples ganglions. Petite toux persistante, râles bronchiques à l'auscultation. Nous sommes là devant un petit tuberculique.

Thibaud réagira très bien aux remèdes tuberculiques prescrits. En un an, il sera débarrassé de tous ces problèmes pulmonaires.

► Mlle C.S., 22 ans, secrétaire, est victime depuis un an et demi de cystites à colibacilles se succédant tous les 3 mois.

Dans les antécédents, on relève la notion d'un virage de cuti il y a 3 ans, sans traitement particulier. La radio pulmonaire est d'ailleurs normale.

On note également des bronchites hivernales régulières.

Mlle C.S. est une phosphorique bien typée. Nous la considérons donc comme une tuberculique à traiter en tant que telle. Le colibacille, retrouvé constamment dans les urines, est en fait un « germe de sortie ».

La guérison définitive de Mlle C.S. ne sera obtenue qu'à partir de la prescription de hautes dynamisations de tuberculines, TUBERCULINUM en particulier.

## ÉTIOLOGIE

Le mode réactionnel tuberculinique se développe principalement (mais pas uniquement) chez un sujet jeune, de constitution phosphorique. Le phosphorique est le type sensible de la diathèse.

Les étiologies tuberculiques sont :

### **Le contagement tuberculeux**

a) La tuberculose, au premier chef

L'accident tuberculeux dont est victime le sujet le marquera pour toute son existence d'une évidente et permanente réactivité tuberculinique.

Le tuberculinique n'est pas forcément un tuberculeux, ni ne le deviendra. Mais le tuberculeux est toujours un tuberculinique.

Sont équivalents une primo-infection sévère, justifiable du traitement spécifique, un virage de cuti accentué chez un sujet déjà immunisé.

La tuberculose doit se rechercher également au niveau des ascendants directs, père, mère, oncles, tantes, et de la fratrie. Aller au-delà ne serait guère raisonnable. Étant donné l'universalisme de la tuberculose dans les siècles passés, nous avons certainement tous des ancêtres qui furent tuberculeux.

Le codage génétique a donc son importance. Il explique par la notion de sensibilité que certains deviennent tuberculiniques alors que d'autres non.

b) Le B.C.G.

La vaccination par le B.C.G. engendre souvent, chez le type sensible, le tuberculisme. Le bacille de Calmette-Guérin est un bacille tuberculeux atténué mais vivant. Certains nourrissons sont dès leur naissance de type phosphorique. Ceux-là deviendront sûrement tuberculiniques.

La plupart des bébés sont des carboniques. D'aucuns deviendront au fil de la croissance des phosphoriques, s'allongeant,

## Les diathèses homéopathiques

s'amincissant. Ils sont codés génétiquement pour devenir tuberculoniques.

Ces remarques ne signifient pas qu'au nom d'un éventuel tuberculisme, nous refusions la vaccination. Mais elles impliquent que, concomitamment au vaccin, nous mettions en œuvre nos médications homéo-diathésiques.

### c) Des réactions tuberculoniques répétées

Une des plus fâcheuses habitudes d'une médecine préventive est la multiplication de cuti, d'intra-dermo à la tuberculine chaque année chez l'enfant, au prétexte louable de vérifier si un B.C.G. pratiqué a bien entraîné le virage, témoignage de l'immunité attendue. Or, l'administration renouvelée de tuberculine, même à dose infime, développe dans l'organisme fragile d'un enfant sensible une réactivité immunitaire, origine de tuberculisme.

Le problème est d'autant plus préoccupant que ces enfants sensibles à l'imprégnation tuberculonique, présentent parfois une anergie remarquable à l'encontre du B.C.G. Chez eux, la vaccination « ne prend pas » et doit être répétée de multiples fois, - ce qui, on le sait maintenant, est contre-indiqué.

A noter que l'administration, une semaine avant la vaccination, d'une dose V.A.B. 9 CH, dilution homéopathique de B.C.G., facilitera l'obtention du virage tuberculonique.

## **Des infections pulmonaires sévères**

Des infections pulmonaires sévères et/ou répétitives, qu'elles soient bactériennes ou virales, survenant dans l'enfance ou l'adolescence, peuvent en fragilisant le tissu pulmonaire être également source de tuberculisme.

Nous incriminerons ainsi :

### a) La coqueluche et la rougeole

On comprendra alors aisément qu'à propos des vaccins correspondants, nous fassions les mêmes remarques qu'à propos du B.C.G.

Etant donné la promiscuité des crèches et des maternelles,

ces vaccins sont nécessaires. Mais ils impliquent que nous mettions en œuvre concomitamment une prévention tuberculini-que.

b) **Des** pneumonies, des pleurésies, des trachéo-bronchites infectieuses répétées

c) La maladie de Besnier-Bœck-Schaumann ou sarcoïdose pulmonaire

### **La multiplication extraordinaire des pneumallergènes dans notre monde moderne**

Il y a les pollens qui ont sûrement toujours existé. Il y a le tabac qui, fumé près des tout-petits, lèse leurs poumons. Il y a les fameux acariens, les redoutables dermatophagoïdes dont le taux de développement est en rapport avec la mode des moquettes ou encore la vétusté du logis. Il y a enfin, exacerbant le danger de tous ces facteurs, la pollution atmosphérique. Le taux élevé d'anhydride sulfurique dans l'air de nos cités entretient une irritation permanente de l'appareil pulmonaire facilitant l'agression de tous les facteurs précédents. Le petit enfant respirant plus au ras du sol est plus en danger que l'adulte.

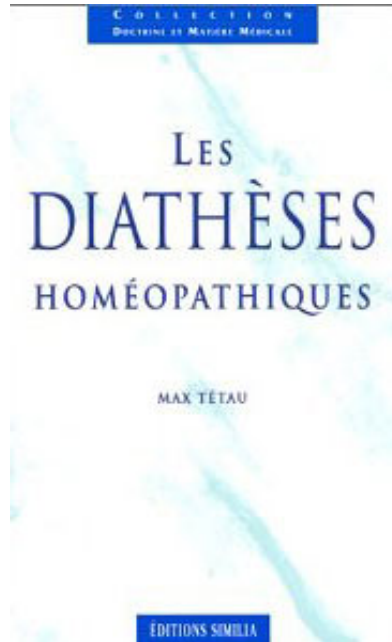
Nous sommes là dans un domaine rapprochant le tuberculisme de la psore.

### **LES SIGNES MAJEURS DU TUBERCULINISME**

L'observation et l'intégration d'un certain nombre de signes cliniques bien précis vont nous orienter sur un diagnostic de tuberculisme.

De notre raisonnement souche sur la similitude, nous en déduisons d'ailleurs le ou les remèdes à prescrire pour éliminer cette tendance pathologique.

Ces signes majeurs sont les suivants :



Max Tétou

[Les diathèses homéopathiques](#)

2e éd. 2011 revue et augmentée

248 pages, pb

publication 2011



More books on homeopathy, alternative medicine and a healthy life [www.narayana-verlag.com](http://www.narayana-verlag.com)