

Asa foetida¹

Généralités

Asa foetida est une gomme résine qu'on extrait par simples incisions de la racine du *Scutellaria* *Asa foetida*, une plante de la famille des Ombellifères qu'on trouve dans l'Asie Mineure et même dans l'Inde.



¹¹ Le texte de couleur noire est pris dans le livre du Dr Lathoud J.A. : Etudes de la Matière Médicale Homéopathique, Franche-Comté Impression - 25270 Levier. [Dans chaque rubrique, le commentaire du Dr Kaici est de couleur bleue](#)

Elle se présente sous la forme de petits morceaux rouge-jaunâtre ou brunâtre, un peu onctueux au toucher, d'un brillant mat dans leur cassure, d'une odeur très fétide.

Nous préparons nos différentes dynamisations du remède par des dilutions successives, suivant les procédés hahnemanniens, en partant d'une teinture-mère obtenue par macération dans l'alcool de ladite gomme-résine.

La gomme utilisée se présente avec une consistance molle, elle est nauséabonde après cassure et tout cela est en rapport avec son génie.

Caractéristiques

Constitution et type

On songera rarement à *Asa foetida* chez les individus maigres parce qu'ils ne présentent presque jamais les symptômes que développe et guérit le remède, mais bien plutôt quand on se trouve en face d'individus *gras, aux muscles flasques*, présentant l'aspect de ce qu'on a appelé "*10 constitution veineuse*"; colorés, facilement cyanosés, ils n'ont pas l'air malade et ils se plaignent bien qu'on ne veuille souvent pas croire à leur mauvaise santé; souvent colorés, ils deviennent vite violets, s'ils s'actionnent ou s'ils s'exposent au froid. En outre, ils sont extrêmement nerveux, présentant parfois de véritables symptômes hystériques, s'évanouissant pour un rien; ils sont sujets à des douleurs ostéoscopiques dont les élancements vont de l'intérieur de l'os, vers la périphérie; enfin, ils ont de l'induration ganglionnaire. Cette inflammation du périoste et de zones ganglionnaires peut se rencontrer chez d'anciens syphilitiques ayant cette apparence extérieure des constitutions veineuses (Kent).

Le sujet sensible est donc mou, doté d'un corps partout flasque et vacillant sauf au niveau de ses ganglions qui, eux, durcissent.

Extrême flatulence avec contractions spasmodiques de l'oesophage de l'estomac dans le sens d'un péristaltisme inversé.

Il est plein de gaz, de flatulence, et cet état s'accompagne de beaucoup d'éructions, les gaz ayant une tendance invincible à être évacués par en haut, jamais par en bas. Il lui semble parfois, tellement il est ballonné, qu'il va éclater dans le sens d'une pression exercée de bas en haut, jamais de haut en bas, par suite de l'inversion du péristaltisme gastro-œsophagien (Nash).

Résultant d'une digestion lente, les gaz, produits en grandes quantités, s'éliminent par contractions rapides vers le haut et contiennent l'odeur de leur long séjour intestinal. Dans le génie, il y a donc une stase durable d'une part puis évacuation rapide inversée d'autre part.

Ulcérations profondes, laissant suinter un liquide ichoreux très fétide...

Ulcérations profondes, aux bords bleuâtres, laissant suinter un liquide ichoreux très fétide, avec une extrême hypersensibilité au toucher ou au moindre contact des vêtements (Hep. suif. calc.), et étant le siège de douleurs élançantes nocturnes. Inflammation du périoste, même

carie osseuse, avec la même hypersensibilité au contact et les mêmes douleurs nocturnes; diathèse syphilitique et constitution veineuse.

Il ne faut pas confondre ces ulcères avec ceux d'Arsenic. alb. qui leur sont très voisins comme aspect mais qui sont plus superficiels et ont des douleurs brûlantes calmées par la chaleur; Carbo veg., surtout indiqué dans les ulcères variqueux; Hep. suif. calc., qui ont la même hypersensibilité, mais qui saignent facilement, au moindre toucher, et dont les bords sont entourés de petits boutons ou de vésicules à aréoles rouges; Lachesis, qui sont indolents, torpides, bien qu'hypersensibles au toucher; Mercurius sol. dont les ulcérations ont des bords irréguliers, serpigneux, environnés de petits boutons et que ses caractéristiques distingueront par ailleurs d'Asa foetida.

Creusements profonds lentement constitués puis évacuation de liquides dont l'odeur trahit leur long séjour là aussi. Les douleurs élançantes nocturnes, parce qu'elles réveillent et font lever le malade, sont comme des secousses ou des contractions "levantes", dirigées vers le haut.

Sensations d'engourdissement

C'est un trait saillant du remède qu'on peut rencontrer un peu partout: engourdissement de la peau du crâne ou profondément situé dans la tête; sensation d'engourdissement associée à la douleur; sensation d'engourdissement, d'insensibilité, après la douleur; engourdissement après le sommeil (Kent).

Les engourdissements avec douleurs symbolisent ici des stagnations durables avec des à-coups brusques conformes au génie.

Génie du remède

Ce génie est simple : il y a une longue accumulation de liquide ou de gaz dans une poche inerte (cutanée, digestive ou autre) puis une évacuation soudaine en sens inverse. Le remplissage, quasi-atone, dure longtemps sans réaction de défense puis une vidange inversée se fait vers le haut. Chez Asa foetida autant l'accumulation se passe de façon passive et involontaire, autant l'évacuation est active et réflexe. Ainsi le génie simplifié associe :

- une force (A) faite d'un temps de remplissage atone et silencieux à,

- une force (B) faite d'un temps d'évacuation vigoureux et bruyant mais inversé.

Sur la spirale de Moebius, ce génie s'inscrit ainsi :

Force (A) remplissage
atone, silencieux



Force (B) vidange forte,
bruyante, inversée

Modalités

Aggravation

- par le repos : l'immobilisation entraîne une aggravation du secteur inerte.
- la nuit : parce que c'est une période de stase, la nuit aggrave.
- par les applications chaudes : l'évacuation s'accompagne de plus de douleurs avec renfort du secteur réactif sous l'effet de la chaleur.
- du côté droit : c'est le côté réactif ou défensif, celui qui s'affole à retardement pour évacuer le secteur atone, empli d'accumulations nauséabondes.

Amélioration

- par le mouvement lent : il réanime le secteur éteint sans renforcer le secteur réactif.
- au grand air : il soulage en adoucissant comme le mouvement lent.

Tête

Douleurs localisées, déchirantes, lancinantes, au niveau des lobes frontaux ou des tempes, comme si on enfonçait un clou à ce niveau; douleurs avec sensation de forage de dedans en dehors, de l'os à la surface cutanée; ces douleurs se rencontrent principalement chez des hystériques, des syphilitiques ou des scrofuleux (Kent).

Les douleurs restituent le génie avec une longue période de lourdeurs et meurtrissures céphalalgiques (A) puis une période d'élançements ou de sensations de forage de dedans vers dehors B, donc de bas en haut. Les deux temps, un lent et un plus rapide doivent être confirmés par des pathogénésies plus approfondies.

Yeux

Inflammation de l'œil, des paupières qui donnent une sensation de brûlure et de sécheresse; ulcérations de la cornée, avec sensation d'engourdissement dans les yeux, et douleurs améliorées en plein air. Iritis particulièrement d'origine syphilitique avec douleurs lancinantes en dehors, douleurs brûlantes et sensibilité des os autour de yeux.

Engourdissements, creusements, atonie (A) des yeux et douleurs lancinantes (B) dirigées vers l'extérieur.

Oreilles

Inflammation périostée, carie osseuse; douleurs brûlantes, élancements de dedans en dehors avec écoulement d'un pus ichoreux, fétide.

Cavités atones (A), emplies lentement de liquides sanieux, les oreilles présentent comme ailleurs des élancements (B) de dedans vers dehors.

Face

La face est bouffie, violacée, donnant une impression de pléthore; elle rappelle celle de Carbo an., Carbo veg., Pulsatilla, Aurum met. (Kent).

Il ne manque à cette face tuméfiée (A), atone et froide que les douleurs (B) de bas en haut. Voir avec de nouvelles pathogénésies.

Appareil digestif

Bouche

Grincements de dents, la nuit: perpétuel mouvement de mâchonnement avec sialorrhée. Lèvres gonflées, particulièrement la lèvre inférieure, avec lancements brûlants. Sensation de sécheresse de la bouche, bien qu'elle soit humide avec sensation de brûlure et douleurs d'excoriation.

La cavité buccale (A) remplie de salive est aussi le siège d'élancements évacuateurs (B).

Pharynx et oesophage

Boule hystérique; sensation de boule montant de bas en haut dans la gorge. Sensation comme si les mouvements péristaltiques étaient inversés et comme si, le long de l'œsophage, ils allaient de l'estomac au pharynx.

Sensation de brûlure, de sécheresse et d'excoriation dans la gorge, avec gêne douloureuse pendant la déglutition.

Les symptômes sont éloquentes, inutile d'insister.

Estomac

Extrême flatulence avec renvois à répétitions si nombreux qu'on se demande d'où tant de gaz peuvent venir. Aérophagie. Véritable météorisme de la région épigastrique.

Renvois comme après avoir mangé de l'ail ou bien avec un goût âcre, rance, fétide. Les gaz ont une tendance invincible à s'échapper par en haut, jamais par en bas.

Pression à l'estomac avec tension marquée et sensation comme si quelque chose montait de bas en haut, dans l'œsophage. Contractions choréiques du diaphragme.

Douleurs crampoïdes, contractées, à l'estomac. Douleurs de brisement, avec sensation de plénitude dans la région de l'estomac. Sensation de brûlure à l'estomac et au diaphragme.

Pulsations visibles et sensibles à l'épigastre.

Dérangement à l'estomac par les aliments gras.

Ici mieux qu'ailleurs, on retrouve l'ensemble des caractéristiques du génie parce que l'estomac avec l'intestin en dessous et l'oesophage en haut incarnent exactement le génie :

- l'estomac, chez *Asa foetida*, est une poche atone (A) qui accueille passivement les gaz intestinaux venant d'en dessous ;

- l'oesophage est une cheminée évacuatrice (B) qui les achemine activement vers le haut.

Ainsi, pour être précis, l'estomac est une poche inerte en suspension entre l'intestin en dessous qui inverse l'acheminement des gaz lesquels, au lieu de descendre, remontent, s'accumulent dans l'estomac inerte et l'oesophage en haut qui, lui aussi, agit comme un canal évacuateur qui inverse l'acheminement des gaz, lesquels, là aussi, au lieu de descendre, remontent et finissent leur ascension dans les orifices du haut. Le génie d'*Asa foetida* associe un canal au péristaltisme inversé (intestin), puis une poche accumulatrice passive, sans péristaltisme (estomac) puis à nouveau un canal au péristaltisme inversé (oesophage).

Ce mécanisme inversion/atonie/inversion explique la croissance du végétal avec sa gomme résine. Se reporter à la physiologie de cette plante pour les amoureux de la botanique holistique.

Abdomen et selles

Il y a beaucoup de maux de ventre, de douleurs lancinantes, de coliques, dans ce remède. Douleurs lancinantes dans les hypochondres, se dirigeant vers le dehors, en respirant. Maux de

ventre avec grand malaise dans l'hypogastre et inquiétude anxieuse. Sensation de pression avec élanement dans les côtés du ventre. Coliques venteuses avec pincements.

Il souffre de diarrhée, à la moindre indigestion, au plus petit écart de régime. Selles liquides, ou en bouillie, jaunâtres ou brunâtres, extrêmement fétides, accompagnées de maux de ventre généralement soulagés après elles, et aussi souvent d'une émission' abondante de vents.

L'abdomen, faute d'être une poche atone ou faute de reprendre la configuration ci-dessus, doit, à la fois se gonfler de gaz (A) et les pousser vers les parois extérieures (B).

Lorsque diarrhées il y a, elles sont fétides et pleines de gaz pour montrer leur *longue stagnation intestinale* (A), elles sont difficilement et douloureusement évacuées vers le bas pour traduire un trajet (B) incommode pour leur génie.

Organes génitaux

Sensation comme si tout se portait vers les parties génitales avec douleurs dans les testicules, particulièrement quand on est en voiture, ou tiraillement vers le bas, sensation de pression sur l'utérus.

Engorgement, *gonflement passif* (A) et évacuation ou *douleurs* (B) dirigées vers la périphérie, ici non pas vers le haut mais vers les seuls émonctoires disponibles.

Appareil respiratoire

Nez

Catarrhe ancien, ou caries osseuses, avec écoulement extrêmement putride et offensif.

Creusements, caries par atonie (A) dans une cavité puis écoulements offensifs (B).

Bronches et poumons

Asthme nerveux. Accès d'asthme spasmodique avec sensation comme si les poumons ne pouvaient pas assez se dilater. Sensation de pression au thorax. Crises d'asthme après un repas abondant, après un effort physique, après le coït (Ambra).

Toux obstinée, avec chatouillement dans le larynx, pire la nuit.

Élanements dans la poitrine donnant la sensation d'aller du dedans au dehors.

Oppression, principalement en étant couché et après le repas avec respiration accélérée et pouls petit.

Sensation de dilatation pulmonaire (A) par accumulation statique d'air puis élanements (B) allant vers l'extérieur.

Peau

Ulcérations bleuâtres, aux bords durs, hypersensibles au moindre contact, même d'une gaze à pansement et laissant couler un liquide ichoreux extrêmement fétide.

Vieilles cicatrices devenant violettes, comme gorgées de sang veineux, étant très douloureuses et menaçant de suppurer (Kent).

Creusements de poches atones (A) où stagnent liquides ou pus dont les bords ont, si on peut dire, des extérieurs (B) très réactifs.

Dos et extrémités

Symptômes de rhumatisme goutteux chez des nerveux. Battements très sensibles au gros orteil.

Tressaillements et frémissements de groupes musculaires dans les membres, spécialement aux jambes et aux pieds.

Gonflement et douleurs térébrantes au niveau du périoste des os longs; souvent la peau adhère à ce niveau, est violette, et quelquefois ulcérée; carie osseuse avec douleurs lancinantes allant de la profondeur à la périphérie, et fistules s'ouvrant à une ulcération de la peau laissant couler un pus ichoreux extrêmement fétide.

Rongements et autres carie osseuses par atonie locale (A) et douleurs allant des profondeurs vers la périphérie (B).

Conclusion

Asa foetida pourrait être proposé avec beaucoup de succès dans certaines escarres, maux perforants et autres creusements atones des parties molles. A condition que ces lésions remplissent les conditions de son génie. Toujours est-il que Asa foetida doit désormais faire partie de notre pharmacopée lorsque plaie il y a au même titre que Arnica, Ledum palustre, Calendula ou Symphytum.

Application clinique

Corinne, 43 ans, souffre de céphalées particulières. Depuis l'ablation de sa vésicule, elle est saisie de soudaines et violentes céphalées aux tempes, comme des serremments oppressants avec aussi des douleurs à l'occiput et au sommet du crâne. La bouche a mauvais goût et devient pâteuse, la langue chargée, blanchâtre, est à la fois comme insensibilisée et parcourue de picotements. La migraine reste forte quelques temps puis disparaît lentement après une selle liquide. La dame, une hypochondriaque

typique, vivant dans la hantise d'avoir une maladie très grave, a consulté maintes fois son médecin traitant qui, maintes fois l'a rassurée. En vain, elle veut un traitement radical.

Je modalise 2 rubriques sur le Kent (traduction de Broussalian) : "douleurs apparaissant soudainement et disparaissant graduellement", page 1553 et "céphalée améliorée après une selle", page 177. Reste Asa foetida seul. Je reprends alors l'interrogatoire et Corinne m'apprend qu'avant l'intervention elle était très flatulente, elle avait beaucoup de vents et surtout des rots ininterrompus lorsqu'elle mangeait certains aliments qu'elle savait ne pas bien digérer.

Donc, il y a bien un rapport entre les symptômes d'hier et ceux d'aujourd'hui : avant, elle souffrait d'un *temps de remplissage atone et silencieux (A) suivi de rots vigoureux (B) vers le haut*, aujourd'hui, elle souffre d'un *temps de serrement vigoureux et bruyant suivi d'une selle liquide réflexe vers le bas*. C'est exactement le même génie disposé en miroir. Hier, la malade étalait un *génie conforme*, aujourd'hui, c'est *l'envers exact de ce même génie qui est affiché*. Pourquoi cette inversion? Parce que, après ablation de la vésicule, la physiologie digestive, ne pouvant plus extérioriser de façon habituelle le génie d'Asa foetida, transfère ce même génie, *inversé*, vers un site *concordant sur tous les plans par ses contraires*. Je précise qu'en homéopathie comme dans toutes sciences de l'immatériel, il y a inversion de la symptomatologie subtile lorsqu'il y a rupture : ici, l'ablation ou la rupture d'un organe entraîne une inversion concordante de la symptomatologie subtile. D'une ablation en bas, d'un organe mou, la maladie se déplace en haut vers un organe dur, vers la tête, avec tous les signes du départ... exactement inversés : ce n'est plus un remplissage atone de flatulence en bas mais un serrement vigoureux de pression en haut, ce n'est plus une vidange d'air vers le haut mais une vidange de liquide vers le bas, etc.

La malade n'a plus eu de céphalées grâce à Asa foetida donné en 9 CH.