

# Les diathèses historiques : Psore, Sycose, Luèse



Dr Olga Latanowicz,  
Compiègne

Classique

## « Il n'y a pas de maladie, il n'y a que des malades ».

Cet adage fut le fil conducteur des recherches aussi bien d'Hahnemann que de Pasteur.

Cherchant inlassablement à individualiser la prise en charge de ses malades, Hahnemann finit par définir *les diathèses ou maladies chroniques*, en a démontré l'existence en 1828 dans son « Traité des maladies chroniques », puis en 1846 dans sa « Doctrine et traitement homéopathique des maladies chroniques ».

## Définition d'une diathèse

- 1 C'est un *mode réactionnel spécifique* d'un individu à différentes agressions : physiques, chimiques, psychiques, aiguës ou chroniques ; selon son mode réactionnel propre, le sujet présentera une évolution différente qui le conduira vers un avenir étiopathologique spécifique.
- 2 C'est une *maladie chronique* qui a sa causalité, sa symptomatologie, son traitement ; elle évolue dans le temps selon sa dynamique propre.
- 3 Les diathèses agissent sur des *terrains spécifiques* que sont l'ensemble des réactions métaboliques, endocriniennes, neurosensorielles ou psychiques d'un organisme.

## Vers la caractérisation des 3 diathèses d'Hahnemann

Un individu en bonne santé est un organisme dont le métabolisme est en équilibre entre ses absorptions, intoxications, et ses éliminations par les principaux émonctoires : la peau, l'intestin, le poumon, le rein.

A l'origine : un *miasme* ou agent perturbateur d'origine exogène qui rompt l'équilibre et engendre la maladie chronique. Hahnemann met en évidence les miasmes spécifiques de chacune des trois diathèses, d'origine vénérienne ou parasitaire et donc contagieuse :

- sarcopte de la gale à l'origine de la Psore,
- gonocoque et autres germes responsables des maladies sexuellement transmissibles à l'origine de la Sycose,
- tréponème de la syphilis à l'origine de la Luèse.

L'environnement joue un rôle essentiel dans l'évolution diathésique : alimentation et facteurs iatrogènes polluent l'organisme, le béton des grandes banlieues engendre le stress, tout comme le mode de vie de plus en plus accéléré.

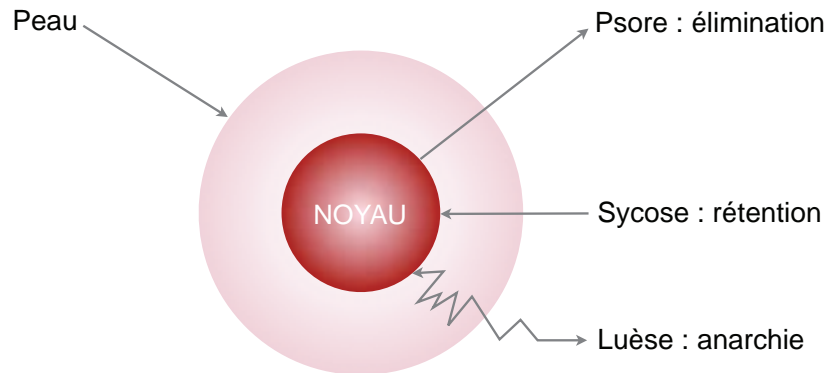
A côté de ces facteurs exogènes existe un facteur endogène prépondérant : **l'hérédité**. La diathèse est désormais

transmise de père en fils : famille d'asthmatiques, migraineux, cardiaques, cancéreux... Les grandes maladies marquent de leur empreinte le génome héréditaire par micromutations chromosomiques transmissibles aux générations futures.

Comme pour toute maladie, **l'évolution** d'une diathèse se fera vers l'aggravation si elle n'est pas traitée de façon spécifique et préventive. Tout l'intérêt de la connaissance de l'évolution diathésique de nos patients réside dans la possibilité qu'elle offre d'éviter la progression morbide de la maladie. Nous savons que l'évolution inéluctable d'une Luèse se fera vers les maladies cardio-vasculaires, celle de la Psore vers les allergies chroniques, et celle de la Sycose vers la rétention et la construction tumorale.

Respectivement, **PSORINUM**, **THUYA** et **LUESINUM** permettront de freiner, sinon d'arrêter l'évolution de la maladie chronique. Ces médicaments sont choisis selon la loi de similitude grâce aux symptômes diathésiques et pathogénétiques.

# Mode d'action général des 3 diathèses



## La Psore

### Etiologie

Le *sarcopte de la gale* et en général les parasitoses cutanées qui infestaient la population et les armées napoléoniennes lors de leurs campagnes, ont permis à Hahnemann de décrire la diathèse la plus importante de par sa chronicité et son universalisme.

D'autres pathologies cutanées telles qu'eczéma, psoriasis, lichen, mycoses président à la Psore, d'autant plus que leur traitement intempestif mène aux « lésions cutanées rentrées » ne permettant plus l'élimination libératoire. Les allergies de plus en plus variées et importantes dans notre civilisation moderne représentent une agression qui finit par épuiser les défenses immunitaires.

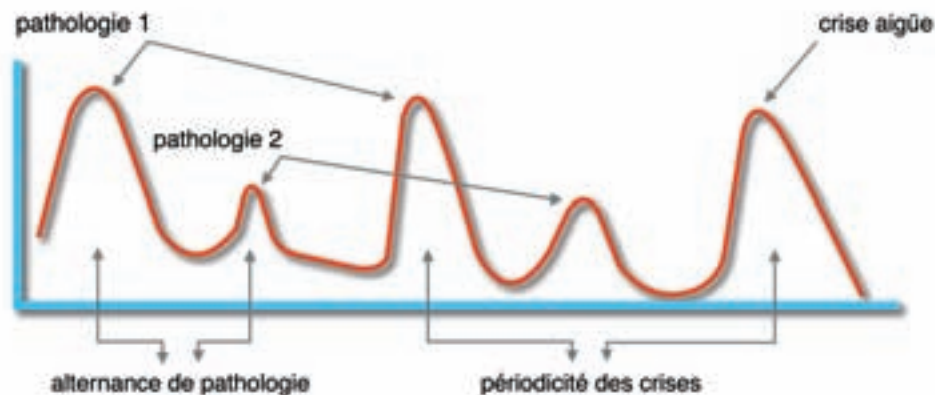
Les excès alimentaires (sucre et aliments sucrés), la sédentarité, complètent le tableau.

### Le mode réactionnel

La Psore se construit autour du mode réactionnel **d'élimination** par les émonctoires traditionnels, mais essentiellement par la peau et l'intestin. Il y a toujours un symptôme cutané dans la Psore, au moins un prurit : **la Psore gratte !**

L'évolution des pathologies est quasi rituelle, comme est rituelle la vie d'un psorique :

- alternance des pathologies : ici une poussée d'eczéma, là une crise d'asthme ou une diarrhée profuse, puis retour d'une crise d'eczéma...
- les différentes pathologies surviennent à des intervalles très réguliers : tous les printemps (allergie), tous les mois (PMS), tous les 15 jours (migraine)....,
- il existe des « métastases morbides », une migration des symptômes au niveau des différentes localisations.



# Les diathèses historiques : Psore, Sycose, Luèse

## La dynamique de la Psore

### *La Psore latente*

- asymptomatique,
- évolution très lente et qui peut ne décompenser qu'à la fin de la vie, ou au contraire une décompensation très rapide si l'hérédité est forte,
- on doit y penser devant un patient carbonique fatigué, triste, avec des troubles digestifs ou un prurit.

### *La Psore explosée*

- 1<sup>ère</sup> phase de la décompensation : l'organisme dépense beaucoup trop d'énergie pour éliminer les toxines acquises ou héréditaires,
- il s'en suit des réactions inflammatoires violentes et aiguës d'élimination au niveau des émonctoires : dermatose aiguë et suppurée, rhinites allergiques, asthme, bronchites, colite avec diarrhée, crise hémorroïdaire, migraine (véritables orage vasculaire inflammatoire), arthrite.

### *La Psore décompensée*

- la Psore explosée perd progressivement de sa vitalité, les réactions diminuent et évoluent vers la chronicité de manière plus ou moins rapide, avec intoxication progressive de l'organisme qui ne peut plus éliminer correctement,
- s'installent progressivement : frilosité, tristesse, fatigue,
- évolution des pathologies : dermatoses sèches avec fissures et desquamation, digestion difficile, colite, hémorroïdes, migraine, vertiges, douleurs articulaires chroniques.

## Les 10 signes capitaux de la Psore

- 1 alternances morbides, périodicité des symptômes, localisations cutanées, muqueuses ou séreuses,
- 2 mauvais effet des suppressions morbides,
- 3 troubles de la thermorégulation dans le sens hyper ou hypo,
- 4 atteinte cutanée,
- 5 prurit,
- 6 atteinte du tube digestif,
- 7 asthénie,
- 8 tendance aux parasitoses cutanées et intestinales,
- 9 faim anormale,
- 10 mauvaise odeur des sécrétions et excréments.

## Modalités

- < par le froid sauf pour **SULFUR** et **NATRUM MURIATICUM**
- < par les bains froids pour **ANTIMONIUM CRUDUM**
- **LYCOPodium** hait la chaleur
- grande sensibilité aux variations lunaires

## Principaux médicaments du mode réactionnel psorique :

**PSORINUM** (le biothérapie), **SULFUR**, **LYCOPodium**, **ARSENICUM ALBUM**, **ARSENICUM IODATUM**, **CALCAREA CARBONICA**

## La Sycose

Cliniquement bien connue depuis l'antiquité sous le nom de la « **maladie des Fics** », fic provenant du grec ancien signifiant « une figue », telles les lésions génitales indurées et prolifératives caractérisant cette pathologie. C'est en observant un ami moine au dessous de tout soupçon, souffrant des mêmes lésions génitales, qu'Hahnemann eut l'idée que le thuya du jardin des moines que son ami mâchait continuellement pourrait être à l'origine des symptômes. Son intuition fut la bonne et permit de rapprocher cette pathogénésie de la Sycose.

### Etiologies

A l'origine, le miasme de la Sycose était le *gonocoque* avec les écoulements urétraux qui, une fois guéris, laissent place à la formation de condylomes et végétations vénériennes.

D'autres infections vénériennes sont à incriminer : chlamydie, papova virus, mais aussi les maladies chroniques telles que les infections ORL (sinusites, rhinites purulentes) ou les colibacillooses.

Les vaccinations de plus en plus nombreuses provoquent un vieillissement prématuré du système réticulo-endothélial (SRE).

Les médicaments tels que les contraceptifs oraux, THS, corticoïdes, anxiolytiques et neuropsychiques, diurétiques, ainsi que les transfusions sanguines, conduisent à la Sycose.

Les traumatismes cérébro-médullaires ou psychologiques aggravent la situation.

L'environnement participe par le biais de l'humidité (maison ou climat) ou l'ingestion des pesticides utilisés dans les traitements des denrées agricoles.

### Mode réactionnel

Le blocage progressif des émonctoires importants conduit au mode réactionnel de **rétenion** avec **construction** comme seule élimination possible.

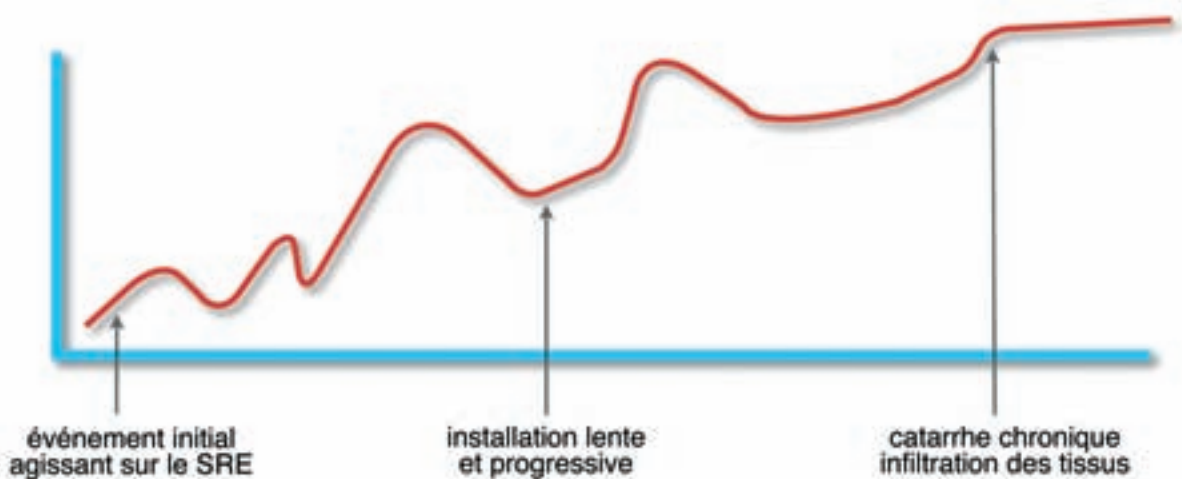
Il en ressort un trouble métabolique profond conduisant au « *troupié de la Sycose* » :

- *défaillance* du SRE avec mauvaise défense aux infections essentiellement gynécologiques et ORL, apparition d'écoulements muco-purulents subaigus ou chroniques, infiltration anormale des tissus par les liquides interstitiels et grande sensibilité à l'humidité,
- *hydrognodisme* et importante prise de poids découlant directement de la rétention d'eau avec prédisposition à la localisation au niveau des fesses et des cuisses,
- *prolifération cellulaire anormale* qui reste organisée (non cancéreuse) mais avec un potentiel parfois malin : verrues, kystes, tumeurs, papillomes...

Le sujet s'enlise littéralement dans sa pathologie perdant au fur et à mesure et inéluctablement toute réaction possible.

Enfin, l'évolution se fait vers un ralentissement *psychique* avec *anxiété* et *dépression* :

- *tristesse* avec idées suicidaires,
- *anxiété* au sujet de sa famille (*THUYA*), au sujet de sa santé (*NITRICUM ACIDUM*), par rapport au temps qui passe (*MEDORRHINUM*), aggravée s'il pleut (*NATRUM SULFURICUM*),
- *idées obsessionnelles*,
- la *fatigue*, signe constant, accompagnant la dépression, pouvant évoluer au cours de la journée, améliorée avec l'activité qui met en mouvement les fluides ralentis.



# Les diathèses historiques : Psore, Sycose, Luèse

## Les 10 signes capitaux de la Sycose

- 1 mauvais effet persistant des vaccinations, d'une gonococcie mal soignée, d'infections, et d'injection de sérums, et - par extension - de tout processus d'agression morbide répété et rebelle,
- 2 idées obsédantes avec tendance dépressive, surtout par temps humide,
- 3 aggravation générale par l'humidité,
- 4 amélioration générale par le mouvement lent,
- 5 tendance à la rétention hydrique souvent douloureuse,
- 6 tendance aux productions tumorales et kystiques,
- 7 douleurs tiraillantes aggravées par l'humidité et améliorées par le mouvement,
- 8 infections persistantes uro-génitales ou de l'étage moyen de la face, avec tendance aux écoulements jaunâtres et épais,
- 9 sueurs particulières : grasses, visqueuses, fétides, irritantes, au niveau des plis, du visage, des OGE,
- 10 pâleur blafarde habituelle en l'absence d'anémie.

## Principaux médicaments du mode réactionnel sycotique

MEDORRHINUM (le biothérapique), THUYA, NATRUM SULFURICUM, NITRICUM ACIDUM, CAUSTICUM, SILICEA, DULCAMARA...

## La Luèse

D'évolution sournoise mais profonde, la Luèse continue son œuvre destructrice chronique alors que la guérison semble acquise. C'est sans doute cette évolution torpide de la maladie chancreuse syphilitique qui donna à Hahnemann l'idée de la « maladie chronique d'évolution torpide et souterraine derrière le masque de l'affection aiguë ».

### Etiologies

La syphilis que l'on ne rencontre plus guère aujourd'hui est la première étiologie à citer, le *tréponème* étant à l'origine de la diathèse. Cependant, même si au stade infectieux la maladie n'est pas héréditaire, les micro-mutations génétiques induites par le tréponème au niveau de l'ADN rendent la Luèse transmissible de génération en génération.

D'autres pathologies d'évolution analogue au processus luétique s'y ajoutent :

- le SIDA qui évolue en 3 stades distincts,
- l'alcoolisme au cours duquel la cirrhose hépatique passe par les stades inflammatoire, ulcératif et sclérosant ; l'alcoolisme de la mère marque de Luèse le nouveau-né par les malformations fœtales ; l'imprégnation éthylique profonde engendre, à partir des altérations tissulaires, des modifications au niveau de l'ADN transmissibles à la descendance,
- le tabagisme intensif : la gencive qui s'enflamme, s'ulcère et se sclérose en plaques de leucoplasie.

Les infections aiguës telles que les angines streptococciques (streptocoque A  $\beta$  hémolytique), scarlatines, mononucléoses infectieuses, angines fuso-spirillaire de Vincent, amygdalites récidivantes sur amygdales cryptiques, parotidites, oreillons, rubéole, CMV...

Les facteurs hygiéno-diététiques provoquant une croissance défectueuse avec des conséquences neurologiques et vasculaires se rencontrent dans les pays en guerre avec famine et misère, et de plus en plus souvent dans nos pays dits « civilisés ».

Les aberrations chromosomiques spontanées sont liées à la Luèse.



# Les diathèses historiques : Psore, Sycose, Luèse

## Modalités

- < la nuit
- < au bord de la mer et l'orage
- < l'alcool
- > à la montagne
- > un bain froid

## Principaux médicaments du mode réactionnel luétique

LUESINUM (le biothérapie), tous les MERCURIUS, les KALI, les métaux lourds : ARGENTUM NITRICUM, AURUM METALLICUM, BARYTA CARBONICA, PLATINA..., CALCAREA FLUORICA, FLUORICUM ACIDUM, IODUM, LACHESIS, PLUMBUM...

## Conclusion

Après la grande découverte des premières diathèses, une nouvelle maladie fait son apparition. En 1881 le bacille de Kock est découvert et la diathèse Tuberculinique, étudiée et mise en évidence par Nebel et Léon Vannier, entre dans les grandes diathèses homéopathiques.

Dr O. Latanowicz

## Biblio

- M. Tétou, «Les Diathèses Homéopathiques», éd. Similia
- Dr J. Michaud, «Enseignement supérieur d'homéopathie», tome 2 : «Homéopathie diathésique», éd. Similia.

