

DIATHÈSES

1) DÉFINITIONS

Samuel Hahnemann, dans son traité sur les maladies chroniques, a parlé de la notion de diathèse La diathèse (dictionnaire Petit Robert), c'est « la disposition générale d'une personne à être atteinte par un ensemble d'affections de même nature spontanément ou successivement » La diathèse n'est pas une maladie : elle est une prédisposition à réagir face à la maladie, elle est héréditaire ou acquise.

Samuel Hahnemann a défini 3 diathèses chroniques.

Une diathèse est caractérisée par :

- une sensibilité particulière à réagir à certaines agressions.
- une façon de réagir à ces agressions sous forme de manifestations « morbides » qui sont en général spécifiques à la diathèse, quelques fois en elle-même, plus souvent par leur regroupement, mais qui sont d'apparence diverse.

Donc pour résumer plus simplement, nous sommes tous porteurs d'un terrain sur lequel vont se développer préférentiellement certaines pathologies. Notre terrain nous fait développer certaines pathologies ou non, lorsque nous rencontrons un agent pathogène.

Durant 11 années d'études, d'observations cliniques et expérimentales, Hahnemann a relevé d'abord le point commun à la série d'affections d'ordre **destructif** dans l'antécédent d'une maladie *« chancreuse »* supprimée, et les a toutes considérées comme les manifestations d'une seule **maladie chronique** ou **miasme** qu'il appela : *« syphilis ».*

Il rencontra d'autres maladies d'ordre **hypertrophique**, auxquelles il reconnut comme cause la suppression d'une affection « **condylomateuse** ». Il les considéra aussi comme appartenant à une même maladie chronique, qu'il appela « **sycose** ».

Quant aux **autres maladies chroniques**, ni destructives, ni hypertrophiques, qui n'ont ni antécédent chancreux, ni condylomateux, il a essayé de les réunir sous un même dénominateur commun causal et il les a reconnues dans « l'**éruption semblable à la gale »**. Il leur a donné le nom de « **psore »**.

Les trois DIATHÈSES: PSORE, SYCOSE ET SYPHILIS (ou Luèse), sont caractérisées par une tendance à ne pas guérir spontanément, par opposition aux *miasmes aigus*.

Plus tard, compte tenu de l'émergence et de la prolifération de la **tuberculose**, **une 4**ème diathèse a vu le jour dans le monde homéopathique et fut appelée « **tuberculinisme** ».

Des travaux et des publications ont contribué à classifier ce qui différencie ces 4 miasmes et à y répertorier les différents remèdes homéopathiques.

Il existe donc 4 diathèses:

LA PSORE (miasme de la gale)
LE TUBERCULINISME (miasme : BK)
LA SYCOSE (miasme des condylomes)

LA LUÉSE (miasme de la syphilis et des chancres)

Docteur Françoise SAINT-DIDIER

Un tissu est spécifiquement touché pour chaque Diathèse :	ÉLÉMENTS
L'épithélium pour la PSORE Les séreuses et muqueuses pour le TUBERCULINISME Le tissu élastique pour le LUÉTISME Le tissu réticulo- endothélial pour la SYCOSE	TERRE AIR FEU EAU

2) LA PSORE: CARACTÈRISTIQUES

- Alternance de symptômes entre eux sur différents appareils
- Prédisposition à l'allergie sous toutes ses formes : cutanée, respiratoire, digestive
- Périodicité des épisodes « morbides »
- Tropisme **cutané** fréquemment présent : **prurit**, eczéma, abcès, sueurs...
- Maladies aigues « volcaniques » à symptomatologie franche, à terminaison nette, hautement fébrile, suivie d'une nette amélioration générale.
- Amélioration par les éliminations extérieures qui le soulagent
- Tendance à la congestion artérielle et à l'hypertension par pléthore
- Tendance aux surcharges métaboliques : goutte, diabète gras
- Prédominance du **tube digestif** dans la pathologie : migraine, crises vésiculaires...
- Héréditaire ou auto ou hétéro intoxications du sujet (sucreries, gras, sédentarité, médicaments)
- Caractère plutôt **optimiste** (SULFUR= « roi de la psore ») ... **ou raisonnable** (CALCAREA CARB.)
- Constitution carbonique ou sulfurique.

3) LE TUBERCULINISME : CARACTÈRISTIQUES

NEBEL en Suisse et VANNIER en France individualisèrent cette diathèse au début du 20ème siècle.

- ✓ Le tuberculinisme est un comportement de l'individu « **comme si** » il avait rencontré la toxine tuberculinique, mais cette diathèse n'est pas forcément liée à la toxine bacillaire.
- ✓ On peut être tuberculinique sans avoir croisé le BK mais réagir de la même façon du fait de faibles défenses immunitaires.
- ✓ Importance du BCG dans cette diathèse.
- ✓ Grande variabilité des symptômes : se plaint toujours de quelque chose et sans périodicité, alterne sur le même appareil.
- ✓ Affections aigues, traînantes, suivies d'une fatigue disproportionnée : épuisement
- ✓ Peu d'endurance. Se couche et arrête de manger dès qu'il est malade
- ✓ Importance pour le maintien de la santé d'un **contact harmonieux** avec l'environnement physique, affectif, artistique, intellectuel : prédominance du **sentiment**, désir de répandre autour de lui l'amour, la beauté
- ✓ Grande sensibilité à la douleur : se plaint, pleure....
- ✓ PRÉDOMINANCE DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE DANS LA PATHOLOGIE : nez, gorge, oreilles, bronches, séreuses
- ✓ Déminéralisations, hypotension, tendance hémorragique
- ✓ Aggravation par toutes les éliminations.
- ✓ Congestion veineuse
- ✓ Constitution phosphorique

4) LE LUÉTISME, LA LUÈSE : CARACTÈRISTIQUES

- Il s'agit d'une diathèse « dure » faite de déséquilibre de l'individu face à ses erreurs, à celles de l'environnement, celles de la société. « Marche à l'instinct »
- Classiquement c'est une intoxication héréditaire en rapport avec une syphilis chez ses ascendants... mais c'est « comme si » puisqu'on trouve aussi l'alcoolisme (etc.) à l'origine de la LUÈSE
- Mauvaise qualité du **tissu conjonctif** (luxations récidivantes), affinité pour le **tissu nerveux** (tics, convulsions ...), le **tissu vasculaire** (HTA, IDM, anévrysmes), les ligaments, les os...
- > INFLAMMATION, ULCÉRATION, NÉCROSE, SCLÉROSE
- Scarlatine, oreillons, angines à répétition...
- > Instabilité, constant besoin de bouger, de changer de position.
- > Instabilité psychique, cérébrale et affective. Ne peut se fixer longtemps sur une activité ou un sentiment.
- Diathèse dominée par le désir. Ambition, orgueil, possession, insatisfaction, insécurité, veut « tout, tout de suite ». N'est jamais fatigué
- Insomnies, angoisse, peur de la mort, de la maladie, obsession de la propreté
- > Douleurs **nocturnes** (< **nocturne de tous les signes**) osseuses, musculaires, nerveuses
- Désir de boissons fortes alcoolisées
- > Amélioration à la montagne
- Capable du pire comme du meilleur : arriéré ou génie méconnu. Stars du show biz
- > Grandes pathologies psychiques: jalousie, crime, suicide
- > S'aiment plus qu'ils n'aiment les autres.
- Constitution fluorique et disharmonieuse

5) LA SYCOSE : PARTICULARITÉS

- Elle *ne correspond pas à une constitution*
- Elle n'est pas héréditaire « stricto sensu »
- Elle imprègne et modifie les autres diathèses et leur constitution
- Les étiologies sont multiples : infections sub aigues et chroniques microbiennes ou virales traînantes, récidivantes et touchant préférentiellement l'appareil urinaire, génital et les intestins
 - Les infections parasitaires ou mycosiques
 - La pollution par les hydrocarbures, de l'eau, de l'air
 - Les vaccinations
 - L'abus de thérapeutiques « suppressives » : antibiotiques, corticoïdes, tranquillisants, hormones ...
 - ✗ Les contraceptifs, les avortements
 - Les interventions chirurgicales mutilantes, y compris pour la suppression de tumeurs bénignes
- Perturbation du métabolisme de l'eau : œdème et infiltration (THUYA), déshydratation (CAUSTICUM)
- Irritation et infection des muqueuses ORL, GÉNITO-URINAIRES et INTESTINALES :

pathologies traînantes à terminaison incertaine

- Tendance aux constructions cellulaires
- Mollesse générale des réactions : passivité
- Pessimisme, repli, manque de courage, sentiment d'échec, fatigue, culpabilité, ralenti, aime la matérialisation (commerçants)

- Absence de réaction aux remèdes bien indiqués
- SENSIBILITÉ A L'HUMIDITÉ (saison des pluies)

CONCLUSIONS: Comme vous avez pu le remarquer ou le remarquerez ultérieurement, certains homéopathes se servent de la **classification miasmatique des remèdes** et de la prédisposition des patients pour faire le **diagnostic du remède** qu'ils vont donner, d'autres s'attachent beaucoup plus et parfois exclusivement aux **symptômes de la matière médicale**. Il n'y a pas de règle unique. **Chacun travaille de la façon qui lui convient le mieux**, suivant ce qu'on lui a enseigné ou ce qu'il est allé chercher dans des formations continues. L'important est de soulager nos malades tout en restant respectueux de ce que font les autres.

Docteur Catherine DELATTRE