

UNIVERSITE DE NANTES
FACULTE DE PHARMACIE

ANNEE 2004

N°

THESE

pour le

DIPLÔME D'ETAT

DE DOCTEUR EN PHARMACIE

par

Gwënola JOLIVEL

Présentée et soutenue publiquement le 26 janvier 2004

HOMEOPATHIE ET DERMATOLOGIE

Président : Madame Françoise PEIGNE, Maître de Conférences de Cosmétologie

Membres du jury : Madame Laurence COIFFARD, Professeur de Cosmétologie
Monsieur Laurent BURGAUD, Docteur en Pharmacie

Je tiens tout d'abord à remercier notre directeur de thèse, le Professeur Laurence COIFFARD, pour sa disponibilité et ses conseils avisés.

Je remercie également Madame Françoise PEIGNE, président du jury, et Monsieur Laurent BURGAUD, mon maître de stage et troisième assesseur, pour le temps consacré à étudier ce travail et pour avoir accepté d'être membre du jury.

Merci à Monsieur François GASSIN, pédiatre homéopathe, pour sa gentillesse, son aide et sa disponibilité.

Merci à Monsieur Alain DIAIS, médecin homéopathe, pour ses conseils et sa patience.

Merci à Madame Véronique BRIEN, documentaliste des Laboratoires BOIRON à Paris, pour ses conseils déterminants.

Un grand merci à ma mère, mon père, Denis, Marie-José, Lise et Claire, pour leur soutien, si important, et qui m'a mené jusqu'ici.

Merci à Laureline et Frédéric pour leur aide précieuse et leur bonne humeur.

Et enfin, merci à toi Sébastien, pour ton soutien, ton réconfort, ta patience...

TABLE DES MATIERES

<u>LISTE DES FIGURES</u>	5
<u>LISTE DES TABLEAUX</u>	6
<u>INTRODUCTION</u>	7
<u>Première partie:</u>	10
<u>GRANDS PRINCIPES DE L'HOMÉOPATHIE ET METHODOLOGIE</u>	10
<u>I. HISTORIQUE ET DEFINITIONS</u>	11
<u>I.1. Principes fondamentaux</u>	11
<u>I.2. Pathogénésies et matière médicale</u>	13
<u>I.3. Notions de modalités</u>	14
<u>I.4. Notions de type sensible, de constitution et de diathèse</u>	15
<u>II. LA PRESCRIPTION DU MEDICAMENT HOMEOPATHIQUE - METHODOLOGIE</u>	22
<u>II.1. Démarche diagnostique</u>	22
<u>II.2. Les différentes techniques de prescription</u>	25
<u>II.3. Choix de la dilution et posologie</u>	25
<u>III. QUELQUES NOTIONS SUR LE MEDICAMENT HOMEOPATHIQUE</u>	27
<u>III.1. Les formes galéniques</u>	27
<u>III.2. Mode d'administration</u>	29
<u>III.3. Précautions particulières au stockage et à l'emploi des médicaments homéopathiques</u>	30
<u>Deuxième partie:</u>	31
<u>GRANDES PATHOLOGIES DERMATOLOGIQUES RENCONTREES A L'OFFICINE ET LEURS TRAITEMENTS HOMEOPATHIQUES</u>	31
<u>I. BRULURES CUTANÉES ET COUPS DE SOLEIL</u>	32
<u>I.1. Définition</u>	32
<u>I.2. Description clinique</u>	32
<u>I.3. Traitements homéopathique et local associés, conseillés à l'officine</u>	33
<u>II. LES PLAIES</u>	35
<u>II.1. Définition</u>	35
<u>II.2. Traitement homéopathique</u>	35
<u>II.3. Traitement local</u>	36
<u>III. LES ECCHYMOSES</u>	37
<u>III.1. Définition</u>	37
<u>III.2. Traitement homéopathique</u>	37
<u>III.3. Traitement local</u>	38

<u>IV. PIQURES ET MORSURES D'INSECTES</u>	38
<u>IV.1. Définition</u>	38
<u>IV.2. Formes cliniques</u>	38
<u>IV.3. Traitement homéopathique</u>	40
<u>IV.4. Traitement local</u>	41
<u>V. LES ENGELURES</u>	42
<u>V.1. Définition</u>	42
<u>V.2. Aspect clinique</u>	42
<u>V.3. Traitement homéopathique</u>	43
<u>V.4. Traitement local</u>	45
<u>VI. L'HERPES</u>	45
<u>VI.1. Définition</u>	45
<u>VI.2. Formes cliniques</u>	45
<u>VI.3. Traitement homéopathique</u>	48
<u>VI.4. Traitement local</u>	51
<u>VII. L'ERYTHEME FESSIER DU NOURRISSON ET ERUPTIONS AU COURS DE PUSSEES DENTAIRE</u>	51
<u>VII.1. Définition</u>	51
<u>VII.2. Aspect clinique</u>	52
<u>VII.3. Traitement homéopathique</u>	53
<u>VII.4. Traitement local</u>	54
<u>VIII. LES VERRUES</u>	55
<u>VIII.1. Définition</u>	55
<u>VIII.2. Aspect clinique</u>	55
<u>VIII.3. Traitement homéopathique</u>	58
<u>VIII.4. Traitement local</u>	60
<u>IX. LES APHTES</u>	61
<u>IX.1. Définition</u>	61
<u>IX.2. Tableau clinique</u>	61
<u>IX.3. Traitement homéopathique</u>	62
<u>IX.4. Traitement local</u>	64
<u>X. L'ACNE</u>	64
<u>X.1. Définition</u>	64
<u>X.2. Tableau clinique</u>	64
<u>X.3. Traitement homéopathique</u>	69
<u>X.4. Traitement local</u>	71
<u>XI. DERMATOSES DIVERSES</u>	72
<u>XI.1. Dermatoses érythémateuses</u>	72
<u>XI.2. Dermatoses vésiculeuses</u>	73
<u>XI.3. Dermatoses suintantes</u>	74
<u>XI.4. Dermatoses squameuses</u>	75
<u>XI.5. Dermatoses fissuraires</u>	77
<u>Troisième partie :</u>	79
<u>LES SPECIALITES HOMEOPATHIQUES A VISEE DERMATOLOGIQUE</u>	79
<u>I. TRAITEMENT DES IRRITATIONS CUTANEEES</u>	80
<u>I.1. Les composés</u>	80

<u>I.2. Les spécialités</u>	81
<u>II. TRAITEMENT DES TRAUMATISMES</u>	82
<u>II.1. Les composés</u>	82
<u>II.2. Les spécialités</u>	82
<u>III. TRAITEMENT DES PIQUES D'INSECTES</u>	83
<u>IV. TRAITEMENT DES AFFECTIONS DES LEVRES</u>	83
<u>V. DIVERS</u>	84
<u>CONCLUSION</u>	85
<u>REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES</u>	87

LISTE DES FIGURES

<u>Figure 1 : Schématisation des constitutions nebeliennes</u>	17
<u>Figure 2 : Eléments de diagnostic en homéopathie</u>	24
<u>Figure 3 : Exemples de brûlures de second degré superficiel</u>	32
<u>Figure 5 : Piqûres de moustiques</u>	39
<u>Figure 6 : Engelures au niveau des mains</u>	43
<u>Figure 7 : Cas d'herpès oculaire</u>	46
<u>Figure 8 : Exemples d'herpès labial</u>	47
<u>Figure 9 : Evolution des symptômes</u>	48
<u>Figure 10 : Exemples de dermites d'irritation</u>	52
<u>Figure 11 : Exemples de verrues vulgaires</u>	56
<u>Figure 12 : Myrmécies ou verrues solitaires</u>	56
<u>Figure 13 : Verrues planes communes</u>	57
<u>Figure 14 : Aphte buccal</u>	62
<u>Figure 15 : Différentes lésions de l'acné vulgaire</u>	65
<u>Figure 16 : Acné polymorphe juvénile du tronc</u>	66
<u>Figure 17 : Acné polymorphe juvénile du visage</u>	66
<u>Figure 18 : Exemple d'acné nodulo-kystique</u>	67
<u>Figure 19 : Lésions d'acné excoriée</u>	68

LISTE DES TABLEAUX

<u><i>Tableau I : Tableau comparatif des constitutions</i></u>	<u>19</u>
<u><i>Tableau II : Diagnostic différentiel des éruptions du siège</i></u>	<u>53</u>
<u><i>Tableau III : Exemples de pommades au Calendula</i></u>	<u>80</u>
<u><i>Tableau IV : Exemples de spécialités au Calendula</i></u>	<u>81</u>
<u><i>Tableau V : Les spécialités à base d'Arnica</i></u>	<u>82</u>
<u><i>Tableau VI : Produits à base d'Apis</i></u>	<u>83</u>
<u><i>Tableau VII : Produits pour les lèvres</i></u>	<u>83</u>
<u><i>Tableau VIII : Quelques pommades et leurs indications</i></u>	<u>84</u>

INTRODUCTION

L'efficacité thérapeutique de l'homéopathie n'est plus à démontrer comme l'atteste un recul historique de deux cents ans.

Cette affirmation repose essentiellement sur des observations cliniques, le mécanisme d'action des médicaments homéopathiques étant encore totalement inconnu.

Aujourd'hui en France, 69% des médecins estiment que l'homéopathie est une thérapeutique « efficace », 12% des médecins généralistes prescrivent des médicaments homéopathiques de façon régulière, et plus de 50% de façon occasionnelle.

Par ailleurs, 34% des français utilisent des médicaments homéopathiques et 31% y sont favorables et attendent le conseil de leur médecin ou de leur pharmacien pour se soigner par homéopathie.

Ainsi, le nombre d'utilisateurs de médicaments homéopathiques a doublé en 15 ans (Sources : IFOP/IPSOS - Adhor - avril 2002).

En ce qui concerne le conseil en homéopathie à l'officine, Jean BOIRON nous indique dans son ouvrage « Homéopathie : le conseil au quotidien », deux règles d'or :

- D'une part, le conseil du pharmacien ne doit s'adresser qu'aux symptômes d'une maladie occasionnelle présentée par le malade. Toute répétition des symptômes, tout caractère de chronicité, sont du strict domaine du médecin homéopathe.
- D'autre part, le conseil du pharmacien doit être limité dans le temps. Il faut signaler au malade que sans amélioration notable dans un délai de 48 heures, il doit impérativement consulter son médecin.

Le pharmacien pourra donc conseiller un traitement homéopathique dans le cas d'affections bénignes ou facilement maîtrisables.

En dermatologie, l'homéopathie occupe, à côté des traitements classiques habituels, une place très intéressante et elle peut très souvent compléter les traitements locaux et/ou généraux mis en place.

Dans son Organon, HAHNEMANN écrit : « tout traitement purement externe, hélas si fréquemment appliqué encore aujourd'hui, ayant pour but de supprimer une affection localisée à la surface du corps sans guérir la diathèse interne dont elle est

issue, constitue une méthode réellement pernicieuse. Elle est la source principale des innombrables maladies chroniques, étiquetées ou non [...] ».

Ce travail abordera, dans une première partie, des généralités sur l'homéopathie. Dans une seconde partie, nous verrons les pathologies dermatologiques bénignes, couramment rencontrées à l'officine, leurs formes cliniques, leurs traitements homéopathiques et locaux associés, pouvant être conseillés par le pharmacien. Puis, dans une troisième partie, seront décrites les spécialités homéopathiques à visée dermatologique, disponibles à l'officine pour les soins locaux.

Première partie:
GRANDS PRINCIPES DE L'HOMÉOPATHIE ET
MÉTHODOLOGIE

I. HISTORIQUE ET DEFINITIONS

I.1. Principes fondamentaux

L'homéopathie est une méthode thérapeutique qui repose sur deux principes fondamentaux : le principe de similitude et le principe d'infinitésimalité.

I.1.1. Le principe de similitude

Il peut se formuler ainsi :

- toute substance pharmacologiquement active, provoque chez l'individu sain et sensible, un ensemble de symptômes caractéristiques de cette substance.
- tout individu malade présente un ensemble de symptômes morbides caractéristiques de sa maladie.
- la guérison, objectivée par la disparition de l'ensemble des symptômes morbides, peut être obtenue par l'absorption, à dose faible ou infinitésimale de la substance dont les effets expérimentaux chez le sujet sain et sensible sont semblables aux symptômes du malade (26).

Ce principe de similitude avait été pressenti par HIPPOCRATE, « père » de la médecine, cinq siècles avant J. C. lorsqu'il disait : « les semblables sont guéris par les semblables » (32).

Il faut attendre 1796 et Christian Frédéric Samuel HAHNEMANN pour voir la naissance de l'homéopathie (9, 32).

Né en 1755, en Allemagne, Samuel Hahnemann est médecin toxicologue à 24 ans (6, 9, 32).

Il abandonne rapidement ce métier, déçu par les limites des thérapeutiques de son époque. Il traduit alors des ouvrages pour vivre et c'est en traduisant la matière

médicale d'un médecin écossais, William CULLEN, que des notions relatives à l'action du quinquina sur la fièvre des marais l'interpellent (6, 9, 32).

HAHNEMANN décide de vérifier l'affirmation de CULLEN selon laquelle « pour calmer les accès de fièvre des marais, on administre au malade du quinquina qui est lui-même capable de déclencher le même type de fièvre » (32).

Pour cela, il absorbe des doses répétées de quinquina et observe qu'il développe très vite les mêmes symptômes qu'un sujet atteint de la fièvre des marais (6, 9, 26, 32).

Il émet alors l'hypothèse suivante : « une substance, en fonction de sa dose, ne serait-elle pas capable de provoquer des symptômes chez un individu sain et de supprimer des symptômes semblables sur un individu malade ? » (6).

Il entreprend alors de nombreuses expériences (6, 9, 26, 32).

Pour cela, il expérimente sur des individus sains (lui-même, des membres de sa famille, ses amis...) et à doses subtoxiques des substances utilisées à l'époque (aconit, belladone, mercure, etc....) (26).

Le principe de similitude peut être résumé ainsi : « tout individu malade peut être guéri par de petites doses dynamisées de la substance qui provoque à dose forte chez l'individu sain des symptômes semblables à ceux présentés par le malade » (6).

I.1.2. Le principe d'infinitésimalité

HAHNEMANN utilise ces mêmes substances comme traitement chez des malades ayant des symptômes semblables à ceux induits par l'expérimentation chez les individus sains. S'apercevant qu'il obtient des aggravations, souvent passagères, en début de traitement, il diminue la dose administrée aux malades : c'est l'origine des dilutions successives appelées aussi déconcentrations successives (26).

C'est ainsi qu'il se rend compte que ces dilutions renforcent l'activité thérapeutique sous réserve d'une agitation prolongée et vigoureuse entre chaque dilution : c'est l'origine de la dynamisation ou succussion (la succussion consiste à secouer cent fois au minimum le flacon). Et ainsi, d'expérience en expérience, HAHNEMANN s'aperçoit que l'hypothèse formulée au départ se révèle exacte (6, 26).

L'homéopathie utilise des substances médicamenteuses appelées souches (d'origine végétale, animale ou chimique) à des doses très faibles, dites infinitésimales (10).

A ces deux principes fondamentaux peut s'ajouter un troisième principe : le principe de globalité.

I.1.3. Le principe de globalité

En homéopathie, comme dans toutes les médecines holistiques (= thérapeutiques alternatives, comme l'acupuncture ou la phytothérapie), l'individu est considéré comme un tout indissociable ; l'organisme est un tout somatique et psychique. La prescription homéopathique est personnalisée. Ainsi, deux individus peuvent développer une même maladie et se comporter de façon très différente ; la prescription homéopathique sera individualisée (6, 32).

I.2. Pathogénésies et matière médicale

I.2.1. La pathogénésie

Il s'agit du recueil des symptômes observés chez l'homme sain, sur les plans locaux, généraux, fonctionnels et des modifications du comportement au cours de l'administration accidentelle ou expérimentale d'une substance pharmacologiquement active à différentes doses (infinitésimales à toxiques) (6, 26, 32).

Les pathogénésies sont constituées à partir de 3 sources d'informations :

- les données **toxicologiques** disponibles pour la substance étudiée (intoxication accidentelle ou iatrogène).
- l'expérimentation **pathogénétique** proprement dite ; elle est faite avec différentes doses non toxiques (d'infratoxiques à infinitésimales) sur des sujets sains d'âge et de sexe différents.
- les **observations cliniques** de malades traités par un médicament homéopathique à doses infinitésimales, en notant la disparition de symptômes semblables aux signes pathogénétiques du même médicament ou la résolution éventuelle de symptômes pathologiques, sans rapport avec les données pathogénétiques, mais disparus concomitamment à l'absorption de dilutions infinitésimales de la substance étudiée et prescrite pour d'autres symptômes (valeur significative moindre) (21, 26).

I.2.2. La matière médicale

Les pathogénésies de toutes les souches étudiées sont regroupées dans un ouvrage appelé la matière médicale homéopathique (6, 26).

La première ébauche de matière médicale fut publiée en 1811 par HAHNEMANN (6).

I.3. Notions de modalités

On appelle modalité la qualification d'un symptôme dans le sens de l'aggravation ou de l'amélioration sous l'influence de circonstances extérieures ou environnementales : chaleur ou froid, repos ou mouvement, horaire, circonstances atmosphériques, circonstances physiologiques (règles, sommeil, etc.) (26).

I.4. Notions de type sensible, de constitution et de diathèse

En pathologie chronique, la notion de terrain domine la clinique et la thérapeutique, et il conditionne l'évolution pathologique du malade. Chaque individu présente un « terrain » différent qui détermine pour chacun sa façon de réagir devant une agression donnée (28).

Le dictionnaire médical Flammarion donne du terrain la définition suivante : « concept aussi classique qu'imprécis, regroupant l'ensemble des facteurs constitutionnels ou acquis, préexistant à l'apparition d'une maladie et pouvant en favoriser la survenue ou en conditionner le pronostic. En fait, à la notion traditionnelle mais assez vague de terrain morbide se substituent peu à peu des données précises, mais multiples et diverses, correspondant chacune à une anomalie ou à une caractéristique génétique. »

En homéopathie, le terrain d'un individu est étudié grâce à trois notions particulières : les constitutions, les diathèses aussi appelées modes réactionnels chroniques, le type sensible (28).

I.4.1. Notion de type sensible

Les sujets sensibles sont ceux qui, lors de l'expérimentation pathogénétique, réagissent plus complètement que d'autres. Ils présentent plus de symptômes pathogénétiques. Ces sujets sont aussi thérapeutiquement plus souvent justiciables d'une même substance ou d'un même groupe chimique (26).

L'observation de ces sujets a permis de décrire différents types sensibles caractérisés par un ensemble de signes : des tendances pathologiques, des signes généraux (comportement alimentaire, sensibilité thermique, climatique, transpiration, etc.), des caractères morphologiques ainsi que des caractéristiques psychiques et comportementales (21).

I.4.2. Les constitutions

Au début du 20^{ème} siècle, NEBEL remarqua que certains sujets à morphologie donnée, présentaient souvent des tendances pathologiques particulières pouvant être traitées par des médicaments « constitutionnels ».

Par la suite, les élèves de NEBEL, et Léon VANNIER en particulier, décrivirent trois « types constitutionnels » (28).

I.4.2.1. La constitution carbonique

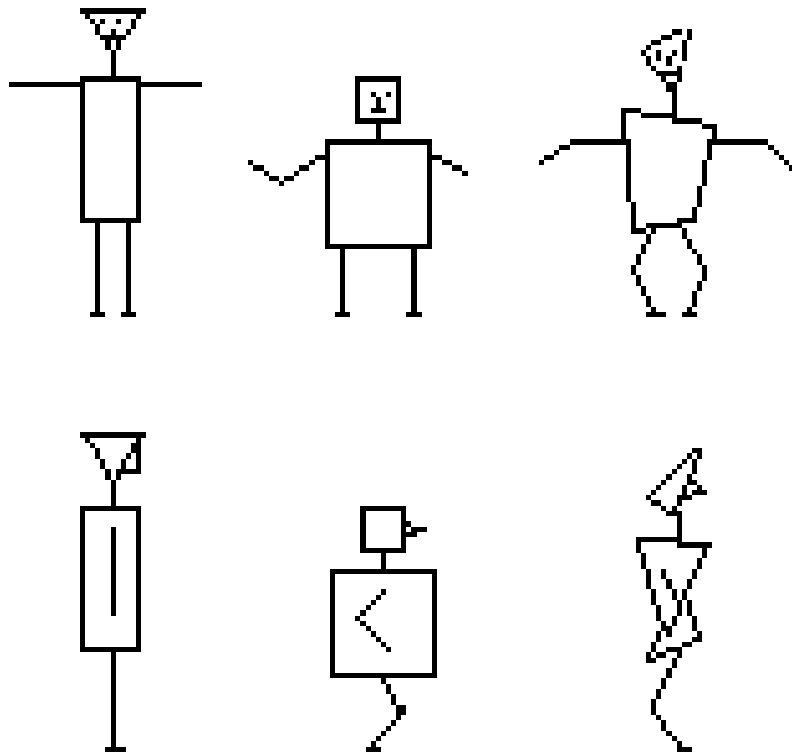
Elle correspond aux sujets courts et trapus, plutôt gras, parfois obèses, aux articulations hypolaxes : l'extension complète des avant-bras sur les bras et des jambes sur les cuisses forme un angle inférieur à 180° (figure 1) (28).

I.4.2.2. La constitution phosphorique

Elle correspond aux sujets longilignes, grands et maigres, aux articulations légèrement souples : l'extension complète des avant-bras sur les bras et des jambes sur les cuisses forme un angle égal à 180° (figure 1) (28).

I.4.2.3. La constitution fluorique

Elle correspond à des sujets de taille variable, plutôt petite, généralement maigres, avec asymétrie du visage et du corps, dystrophie du squelette et hyperlaxité ligamentaire : l'extension complète des avant-bras sur les bras et des jambes sur les cuisses forme un angle supérieur à 180° (figure 1) (28).



Type constitutionnel

PHOSPHORIQUE

Type constitutionnel

CARBONIQUE

Type constitutionnel

FLUORIQUE

Figure 1 : Schématisation des constitutions nebéliennes

Par la suite, MARTINY et Henry BERNARD proposèrent une hypothèse embryologique à la théorie des constitutions. Les différences entre les types constitutionnels seraient la conséquence de la prédominance du développement d'un des trois feuillets embryologiques. Selon que le feuillet endodermique, mésodermique ou ectodermique prédomine, on aurait une constitution carbonique, sulfurique ou phosphorique qui apparaîtrait et des pathologies associées à chaque constitution (tableau I).

La constitution fluorique serait, pour ces auteurs, une quatrième constitution apportant sa note de dystrophie et d'asymétrie (28).

Enfin, ces hypothèses ont été repensées sur le plan physiopathologique par Roland ZISSU. Sa classification considère la morphologie d'un sujet en relation avec ses tendances pathologiques et son comportement neuropsychique (26, 28).

Constitution carbonique	Constitution phosphorique	Constitution fluorique	Constitution sulfurique
<p>Morphologie : Développement en largeur, bréviligne : -taille < à la moyenne -poids > à la moyenne Visage carré ou rond avec déséquilibre de l'étage inférieur. Dents larges. Mains avec paumes très larges et doigts courts. Hypolaxité ligamentaire.</p>	<p>Morphologie : Développement en longueur, longiligne : -taille > à la moyenne -poids < à la moyenne Visage triangulaire avec prédominance de l'étage supérieur. Dents longues. Mains avec paumes fines et doigts longs. Normolaxité ligamentaire.</p>	<p>Morphologie : Développement de travers, dystrophique : -taille et poids > à la moyenne. Visage asymétrique. Dents abîmées et mal plantées. Hyperlaxité ligamentaire.</p>	<p>Morphologie : Développement harmonieux Normoligne : -taille et poids moyen Visage rectangulaire avec équilibre des étages. Dents carrées, solides et bien blanches. Mains équilibrées : la hauteur des doigts est à peu près la même que celle de la paume. La tonicité est normale.</p>
<p>Comportement : Réalisation méthodique. Souci d'ordre. Econome. Parle peu. Très bon exécutant si sthénique. Lenteur des actes, paresse, si asthénique.</p>	<p>Comportement : Cyclothymique. Applique la loi du tout ou rien. Hypersensible. Créatif. Artiste peu réalisateur. A horreur de la régularité</p>	<p>Comportement : Instabilité fondamentale. Désordre. Déviations, perversités. Ambition sans scrupule mais aussi génie intuitif. Apprentissage très rapide.</p>	<p>Comportement : Sujet qui se contrôle bien, qui a confiance en lui. Dynamisme et optimisme toujours modérés par la raison. Parfois irritable avec colères explosives mais courtes.</p>
<p>Pathologies préférentielles : Maladies de la nutrition et maladies métaboliques : -obésité -diabète -cholestérol -urée -hyperlipidémie -lithiase -crise de goutte Hypothyroïdie Maladies de la peau : eczéma, etc... Sclérose vasculaire : hypertension. Arthrose.</p>	<p>Pathologies préférentielles : Troubles statiques vertébraux lors de la croissance : lordose, cyphose Déminéralisation Hyperthyroïdie : maladie de Basedow. Maladies de la peau : acné juvénile. Hypotension, stase veineuse périphérique. Psychiatrie : -peurs métaphysiques. -mélancolie.</p>	<p>Pathologies préférentielles : Troubles vertébraux : scoliose. Troubles dus à l'hyperlaxité ligamentaire : -entorses -luxations -lumbagos -lombalgies récidivantes Distension vasculaire : anévrysmes. Sclérose vasculaire. Varices.</p>	<p>Pathologies préférentielles : Tendances aux manifestations congestives, spasmodiques, suppuratives : -eczéma, manifestations allergiques bruyantes -furoncles, anthrax -acné pustuleuse -poussées hémorroïdaires -hypertension artérielle spasmodique</p>
<p>Médicaments : Médicaments dérivés des carbonates ou du carbone : CALCAREA CARBONICA, NATRUM CARBONICUM, KALIUM CARBONICUM, AMMONIUM CARBONICUM, BARYTA CARBONICA, CARBO VEGETALIS et CARBO ANIMALIS.</p>	<p>Médicaments : Médicaments dérivés des phosphates ou du phosphore : CALCAREA PHOSPHORICA, MAGNESIA PHOSPHORICA, KALIUM PHOSPHORICUM, PHOSPHORICUM ACIDUM et PHOSPHORUS.</p>	<p>Médicaments : Médicaments dérivés du fluor, du mercure ou des métaux lourds.</p>	<p>Médicaments : SULFUR.</p>

Tableau I : Tableau comparatif des constitutions (26, 28, 32)

I.4.3. Les diathèses ou modes réactionnels chroniques

A son époque, HAHNEMANN avait remarqué que, malgré l'administration du médicament le mieux choisi, la maladie chronique récidivait le plus souvent. Il en vint à formuler une théorie miasmatique de l'origine des maladies (c'est-à-dire « cause de nature contagieuse ») et il décrivit trois modes réactionnels particuliers :

- la psore qui était rattachée à une hérédité gâleuse
- la sycose qui était rattachée à une hérédité blennorragique
- la luèze qui était rattachée à une hérédité syphilitique (26).

Par la suite, ses élèves proposèrent la notion de prédisposition au développement des maladies chroniques (diathèses) puis NEBEL et VANNIER décrivent une quatrième diathèse, la diathèse « tuberculinique » (21).

Les hypothèses pathogéniques émises par HAHNEMANN et ses successeurs ne sont plus d'actualité, mais les quatre modes réactionnels chroniques décrits gardent un incontestable intérêt pratique sur un plan thérapeutique (21, 28).

I.4.3.1. La psore

Le mode réactionnel psorique peut être défini de la manière suivante :

- une périodicité de manifestations cutanées, muqueuses ou séreuses
- une alternance ou une succession de ces manifestations soit entre elles, soit avec des manifestations internes ou comportementales
- une tendance particulière aux parasitoses
- un rétablissement difficile après les maladies aiguës
- un manque de réactions favorables aux médicaments homéopathiques d'états aigus prescrits dans une pathologie répétitive (28).

« La psore, disait Charles ROUSSON, est une diathèse qui a, ou qui cherche à avoir ses éliminations par la peau ou par une muqueuse » (28).

La psore correspond à la pathologie allergique et aux maladies de surcharge (21, 32).

Les principaux médicaments de cette diathèse sont ARSENICUM ALBUM, ARSENICUM IODATUM, CALCAREA CARBONICA, LYCOPODIUM, SULFUR et PSORINUM (28).

I.4.3.2. La sycose

Le mode réactionnel sycotique peut être défini par :

- des productions tumorales bénignes cutanées, muqueuses ou d'autres organes
- une rétention hydrique associée à une frilosité avec hypersensibilité à l'humidité
- un catarrhe chronique des muqueuses
- un développement lent et insidieux
- une tendance générale dépressive.

Le mode réactionnel sycotique serait engendré par toutes les causes susceptibles d'entraîner une altération des moyens de défenses ou un dysfonctionnement immunitaire, par exemple, des facteurs iatrogènes (médicaments, protéines étrangères injectées comme les vaccins, chimiothérapies), les polluants chimiques, les infections récidivantes multitraitées ou les stress répétés (21, 28).

Ce mode réactionnel constitue donc un mode réactionnel très répandu, acquis par une grande majorité des individus tout au long de la vie (28).

Les principaux médicaments sycotiques sont THUYA, NITRICUM ACIDUM, NATRUM SULFURICUM, MEDORRHINUM, SILICEA et SEPIA (21, 28).

I.4.3.3. La luèze

Le mode réactionnel luétique peut être décrit par :

- une succession, chez un même individu, d'irritations, d'ulcérations et de scléroses
- des dystrophies diverses
- des déséquilibres neuropsychiques
- des maladies cardiovasculaires.

Les pathologies décrites se rapprochent des effets de l'acide fluorhydrique et de ses sels (21, 26).

Le mode réactionnel luétique d'HAHNEMANN (« luèse » est la traduction latine de syphilis) n'est plus reconnu par certains auteurs étant donné que la syphilis relève aujourd'hui d'une antibiothérapie générale (28).

Ce mode réactionnel est représenté essentiellement par MERCURIUS SOLUBILIS, ARGENTUM NITRICUM, AURUM METALLICUM, BARYTA CARBONICA, FLUORICUM ACIDUM, LACHESIS, LUESINUM, PLATINA et STAPHYSAGRIA (21).

I.4.3.4. Le tuberculisme

Le mode réactionnel tuberculinique est considéré par certains auteurs comme un sous-groupe du mode réactionnel psorique. En effet, le sujet tuberculinique serait un sujet psorique présentant quelques particularités : plutôt maigre malgré un appétit important, frileux ou hypersensible au froid ce qui favorisera les affections des voies respiratoires supérieures avec des rechutes fréquentes et sur un plan psychique, nerveux, sensible et irritable (21, 28).

Les médicaments le plus souvent indiqués sont TUBERCULINUM, NATRUM MURIATICUM et SULFUR IODATUM (28).

II. LA PRESCRIPTION DU MEDICAMENT HOMEOPATHIQUE - METHODOLOGIE

II.1. Démarche diagnostique

L'outil le plus précieux de l'homéopathe est la matière médicale homéopathique. Comme il a été défini plus haut, la matière médicale est le recueil des symptômes de nombreuses substances étudiées à différentes doses sur des sujets sains (26).

L'homéopathe va prescrire la drogue qui se rapproche le plus, selon sa pathogénésie, des symptômes du malade (26).

La méthodologie en homéopathie consiste donc, pour déterminer le ou les remèdes à prescrire, à faire coïncider deux tableaux symptomatiques :

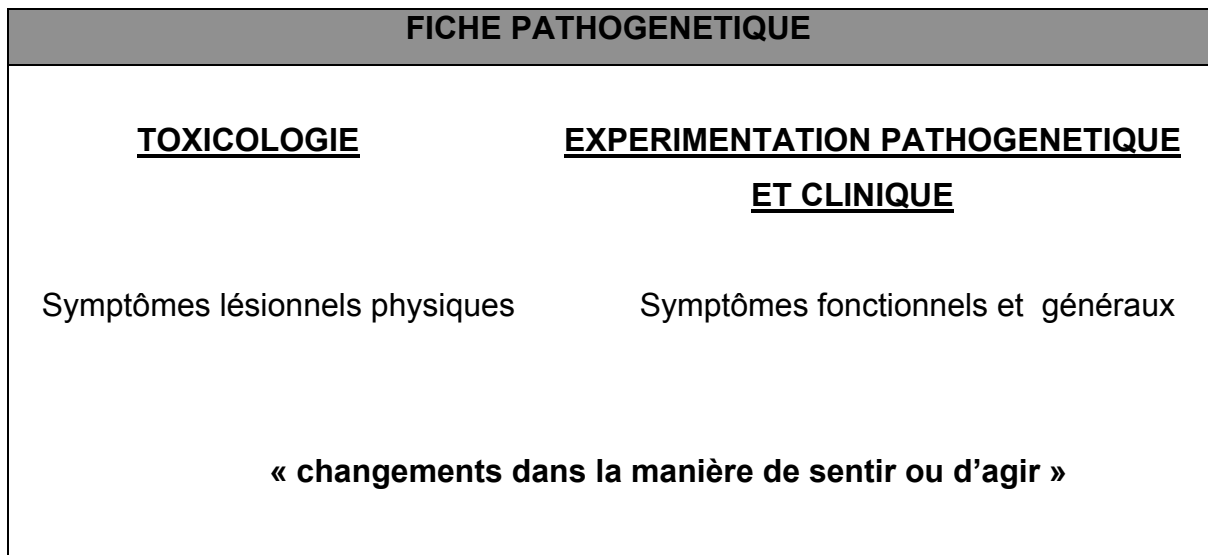
- **le tableau pathogénétique**, décrit dans la matière médicale
- **le tableau clinique** que présente le malade (26, 6).

Celui-ci comporte :

Les signes pathognomoniques de la maladie : c'est la **sémiologie traditionnelle** qui comprend les signes physiques (= signes locaux), généraux (= fièvre, perte de poids, etc.), fonctionnels (= douleurs, asthénie, etc.), et étiologiques.

Les signes particuliers au comportement personnel du malade : c'est la **sémiologie homéopathique** complémentaire de la sémiologie traditionnelle. C'est ainsi que les signes physiques et généraux sont complétés par les modalités (aggravations, améliorations), les signes fonctionnels par des signes caractéristiques (symptômes concomitants de l'affection en cause sans corrélation physiopathologique évidente avec celle-ci) et les signes étiologiques classiques par des étiologies circonstanciées (chocs affectifs, traumatismes, changements de climat, etc.). Les symptômes réactionnels individuels, particuliers à chaque malade du fait de sa maladie, constituent la sémiologie homéopathique (6, 26).

Toutes ces notions sont résumées dans la figure 2.



← ← ← ← ← ← ←

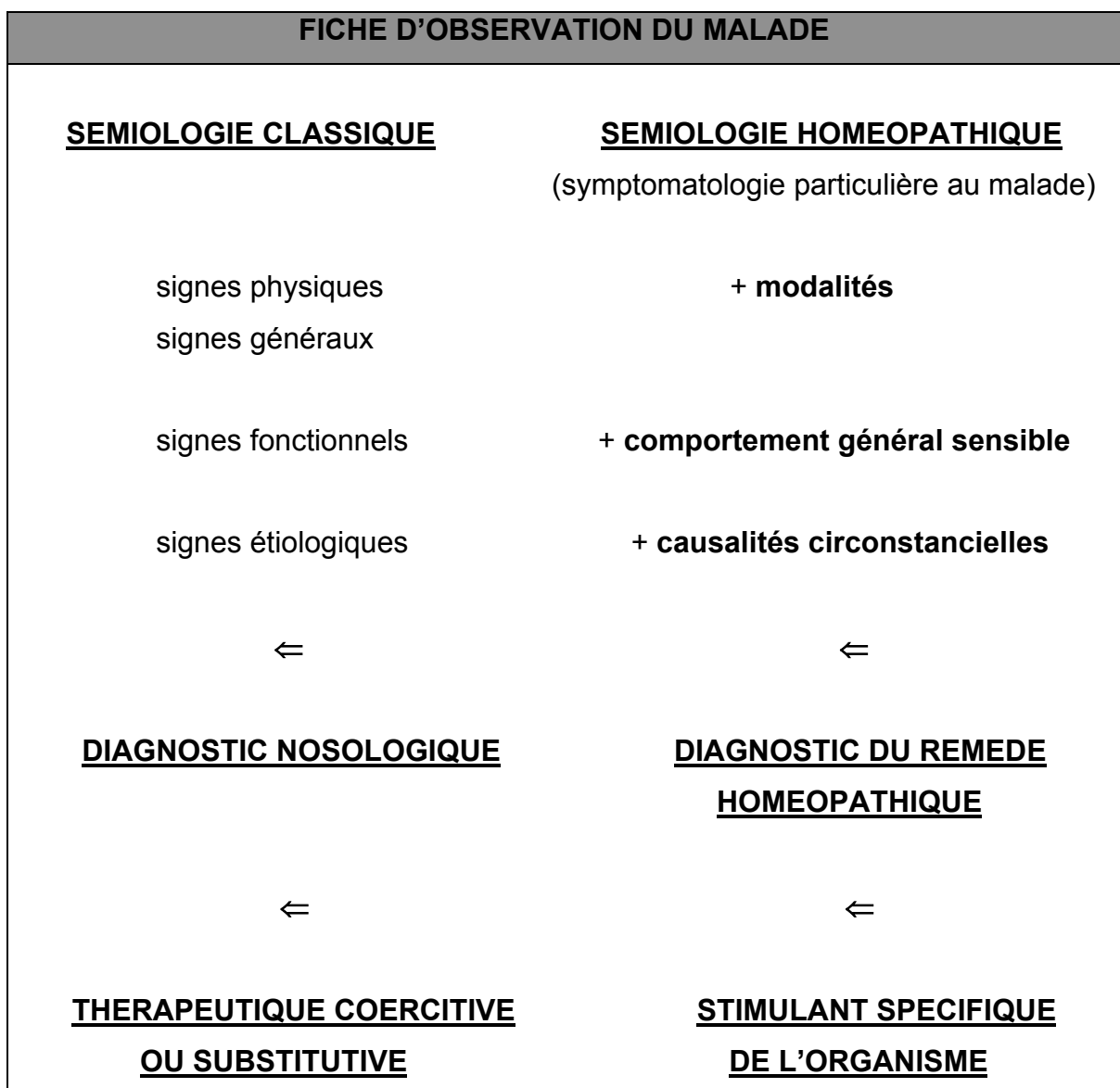


Figure 2 : Eléments de diagnostic en homéopathie (26)

II.2. Les différentes techniques de prescription

Le médecin homéopathe a le choix entre trois techniques.

II.2.1. La technique complexiste

Elle consiste à associer dans une même préparation plusieurs souches homéopathiques (3 à 7 médicaments).

Les complexes (spécialités pharmaceutiques ou préparations magistrales) sont utilisés pour des pathologies bénignes (21,32).

II.2.2. La technique uniciste ou kentiste

Elle consiste à prescrire un seul médicament à la fois à une dose élevée en général et à des intervalles de prescription longs. La souche prescrite est appelée similimum ; c'est la drogue qui provoque les symptômes les plus semblables à celui du malade, lorsqu'elle est administrée à dose forte chez un individu sain. Cette technique est idéale en théorie mais peu réalisable en pratique quotidienne (21,32).

II.2.3. La technique pluraliste

C'est la technique de prescription adoptée par la majorité des homéopathes français. Elle associe plusieurs médicaments, différents par leur niveau d'action :

- des médicaments **d'action limitée**, prescrits sur la notion de symptômes locaux ou fonctionnels ;
- des médicaments **de terrain**, d'action générale. Ces médicaments sont surtout nécessaires pour les pathologies récidivantes ou chroniques. Cela implique la connaissance des types sensibles et des diathèses (21,32).

II.3. Choix de la dilution et posologie

Le choix de la dilution est l'un des problèmes les plus complexes de la thérapeutique homéopathique et c'est la pratique du médecin homéopathe qui lui permet de définir quelle dilution est la plus efficace (32).

Il existe cependant des règles de prescription empiriques, mais bien définies.

Les symptômes sont hiérarchisés en trois niveaux :

- les symptômes loco-régionaux : signes objectifs recueillis par l'observation (verrues, hématomes, etc.)
- les symptômes généraux : signes relevant d'un mode réactionnel général (fièvre, toux, diarrhée, etc.)
- les signes du comportement : seules sont prises en compte les modifications du comportement depuis que la maladie est apparue (26).

Le choix de la dilution se fera le plus souvent selon la règle générale suivante : « plus l'analogie entre le tableau clinique d'une maladie et le tableau expérimental d'une substance est nette, plus la dilution sera haute » (21, 26, 32).

C'est ainsi qu'un malade ne présentant que des symptômes locaux se verra prescrire une souche en 4 ou 5CH, s'il a en plus des symptômes locaux des signes généraux, la dilution prescrite sera 7 ou 9CH et si, aux signes locaux et généraux, s'ajoutent des signes du comportement, la dilution retenue sera 15 ou 30CH (26).

Par ailleurs, les dilutions basses ou moyennes sont le plus souvent employées dans les cas aigus et les dilutions hautes le plus souvent, mais non exclusivement, dans les cas chroniques. En effet, elles peuvent être prescrites dans les cas aigus lorsqu'il existe une similitude anatomo-pathologique (26).

Dans la maladie aiguë ou subaiguë, le traitement homéopathique sera d'autant plus efficace qu'il sera pris le plus rapidement possible (32).

Dès l'amélioration clinique, il faut espacer ou suspendre les prises, suivant que le cas est plus ou moins chronique (21, 26).

La posologie sera modulée en fonction du type de pathologie en cause :

- dans une maladie aiguë, les médicaments sont prescrits en **granules**, en prises rapprochées au début des troubles (toutes les heures ou toutes les 2

heures), puis de manière plus espacée dès amélioration des symptômes. Ils peuvent aussi être administrés en **dose**, en prise unique ou séquentielle (une dose quotidienne de même dilution, 2 ou 3 jours consécutifs ou une dose quotidienne en dilution croissante quelques jours consécutifs) (21).

- En pathologie chronique, les médicaments sont prescrits en doses espacées ou en granules quotidiens ou hebdomadaires (21).

III. QUELQUES NOTIONS SUR LE MEDICAMENT HOMEOPATHIQUE

III.1. Les formes galéniques

III.1.1. Les granules

Les granules sont des sphères de saccharose et de lactose de 50 milligrammes environ imprégnées de la dilution hahnemannienne de la souche dont ils prendront le nom.

Ils sont délivrés en tube de 75 à 80 granules environ et généralement prescrits par prise de 3 à 5 granules (26, 32).

Ils sont à laisser fondre lentement sous la langue pour bénéficier de la voie sublinguale (26).

Les granules sont administrés une à plusieurs fois par jour lorsqu'ils portent sur une symptomatologie restreinte. S'ils sont utilisés pour traiter une maladie aiguë, le nombre de prises diminuera avec l'amélioration des symptômes (21).

III.1.2. Les globules

Les globules sont des sphères de saccharose et de lactose de 5 milligrammes environ imprégnées de la dilution hahnemannienne de la souche dont ils prendront le nom (32).

Ils sont délivrés en dose globule, la dose contenant 200 globules soit environ 1 gramme de globules (6, 26, 32).

La dose est à prendre en une seule fois, à laisser fondre lentement sous la langue (6).

Les doses globules sont administrées en prises espacées, plutôt réservées au traitement de fond (dose hebdomadaire, bimensuelle ou mensuelle) ; elles peuvent aussi être données sur la notion d'une étiologie identifiée (par exemple ACONITUM après un coup de froid, ARNICA après un traumatisme, APIS après une piqûre d'insecte) (21).

C'est la forme à privilégier car elle assure un effet de surface maximal entre la muqueuse sublinguale et la forme pharmaceutique qui véhicule le médicament (26).

III.1.3. Les gouttes buvables

L'excipient de ces gouttes est l'alcool à 30° (6, 26, 32).

Elles sont absorbées soit pures, soit diluées dans un peu d'eau (6, 26).

III.1.4. Les triturations

C'est la forme pharmaceutique utilisée pour les souches insolubles dans l'eau et l'alcool et prescrites en basses dilutions (jusqu'à la 3CH).

On disperse la substance dans du lactose (6, 26).

La trituration est prescrite en cuillère-mesure, à laisser fondre sous la langue (26).

III.1.5. La dose ampoule buvable (DAB)

C'est une ampoule contenant 1 ml de la dilution prescrite (32).

Remarque : granules, globules, gouttes buvables et triturations sont les formes galéniques les plus prescrites en homéopathie mais toutes les autres formes galéniques peuvent être utilisées (pommades, suppositoires, ovules, sirops).

III.2. Mode d'administration

III.2.1. Le moment de la prise

Les médicaments homéopathiques doivent être pris à une certaine distance des repas. On admet le plus souvent $\frac{1}{4}$ d'heure avant ou une heure après.

Remarque : lorsque plusieurs remèdes sont prescrits, il faut alterner les prises dans le temps plutôt que de les associer (26).

III.2.2. L'homéopathie et la menthe

Contrairement aux idées reçues, la menthe n'antidote pas l'action du médicament homéopathique. Cette affirmation, née du temps d'HAHNEMANN, ne repose actuellement sur aucun argument sérieux. Mais il reste de coutume de conseiller de ne pas prendre de menthe immédiatement avant ou immédiatement après la prise du médicament (6, 26, 32).

III.2.3. Peut-on toucher les granules avec les doigts ?

Autrefois, l'imprégnation des granules et des globules se pratiquait en une seule fois et restait donc très superficielle. Il était par conséquent déconseillé de prendre les granules avec les doigts (6).

En 1961, un procédé de triple imprégnation a été mis au point ; la pénétration de la dilution hahnemannienne au sein du granule ou du globule est plus profonde. Actuellement, grâce à une technologie de pointe, on obtient une répartition plus homogène de celle-ci (6).

On pourrait donc recommander de ne pas toucher les granules avec les doigts mais uniquement par soucis d'hygiène.

III.3. Précautions particulières au stockage et à l'emploi des médicaments homéopathiques

Il faut éviter de stocker les médicaments homéopathiques près de toute substance volatile : ils pourraient être altérés du fait de leur état particulier de dilution.

Par ailleurs, il faut éviter de les soumettre à une trop forte chaleur (> à 40°C) (6, 26).

Si de bonnes conditions de stockage sont respectées, les médicaments homéopathiques ne périssent pas (règle des 5 ans imposée cependant par l'AFSSAPS).

Deuxième partie:
GRANDES PATHOLOGIES DERMATOLOGIQUES
RENCONTREES A L'OFFICINE ET LEURS
TRAITEMENTS HOMEOPATHIQUES

I. BRULURES CUTANEEES ET COUPS DE SOLEIL

I.1. Définition

Les brûlures correspondent à une destruction des téguments, voire des tissus sous-jacents, sous l'action d'un agent thermique (flamme, contact liquide, solide ou gazeux), chimique, électrique, ou de radiations ionisantes (8).

Elles se définissent par leur profondeur, leur étendue, leur siège et leur mode de survenue (14).

I.2. Description clinique

I.2.1. La brûlure de premier degré

Elle se manifeste par un érythème douloureux. Histologiquement, l'atteinte n'intéresse que les couches superficielles de l'épiderme. La guérison est obtenue en 3 à 5 jours.

I.2.2. La brûlure de second degré

Elle correspond à l'atteinte du derme de façon plus ou moins profonde. On parle de second degré **superficiel** quand il y a apparition de phlyctènes (atteinte de la jonction dermo-épidermique) dont le fond est rosé à rouge. La cicatrisation peut être obtenue en 10 jours (figure 3).



Figure 3 : Exemples de brûlures de second degré superficiel (21, 23)

Dans les cas de second degré **intermédiaire**, le fond de la phlyctène est soit blanc, piqueté de rouge soit rouge orangé. L'atteinte est plus profonde que dans le cas précédent, mais épargne les annexes épidermiques (les annexes pileuses sont solidement enchâssées et leur résistance à l'arrachement est un bon test). La cicatrisation peut survenir en vingt jours.

Avec le second degré **profond**, enfin, les zones atteintes sont blanches et les poils se détachent facilement. Ceci traduit une atteinte profonde du derme. La peau est sèche. La cicatrisation est très aléatoire et très longue (14).

I.2.3. La brûlure de troisième degré

La lésion caractéristique de cette brûlure est l'escarre cutanée, cartonnée, de couleur variable (chamois, noire lors de carbonisation, rouge vif lors des ébouillements) et surtout insensible (absence de douleur). La cicatrisation spontanée est illusoire (14).

I.3. Traitements homéopathique et local associés, conseillés à l'officine

En pratique, seront prises en charge à l'officine, les brûlures thermiques ou chimiques de premier degré peu étendues (surface cutanée atteinte inférieure à 10 % de la surface corporelle). On estime que, quel que soit l'âge, la surface de la paume de main (plus les doigts) du sujet correspond à 1 % de sa surface corporelle. On pourra également traiter les brûlures de second degré superficielles et peu étendues (surface cutanée atteinte inférieure à la moitié de la surface de la paume de la main, plus les doigts).

Les atteintes du visage et des mains ou des muqueuses ne seront pas traitées à l'officine (compte-tenu des conséquences importantes qu'il peut y avoir sur un plan esthétique ou fonctionnel).

L'âge et le terrain du sujet brûlé seront pris en compte. L'avis médical sera conseillé chez l'enfant, la personne âgée et chez les personnes diabétiques (risque de surinfection importante), immunodéficientes ou s'il existe des traumatismes associés (36).

I.3.1. Traitement homéopathique

I.3.1.1. Cas de brûlures de premier degré : érythème sans phlyctènes

BELLADONNA est indiqué dans 2 aspects particuliers : érythème écarlate, peau sèche et mate ainsi que dans les cas de lésions érythémato-oedémateuses brillantes.

La peau est brûlante, irradiant de la chaleur à distance. Ces lésions sont accompagnées de douleurs battantes, aggravées par le touché (6, 13, 19, 21, 26, 32).

Posologie : 9 CH, 3 granules toutes les heures ou toutes les 2 heures (21).

APIS MELLIFICA se traduit par des lésions érythémato-oedémateuses, mates ou peu brillantes. Elles sont accompagnées de douleurs brûlantes, piquantes, améliorées par des applications froides (6, 13, 19, 21, 26, 32).

Posologie : 9 CH, 3 granules toutes les heures ou toutes les 2 heures (21).

I.3.1.2. Cas de brûlures de second degré : érythème et phlyctènes

CANTHARIS est indiqué devant de grosses vésicules phlycténoïdes contenant une sérosité claire, avec œdème sous-jacent. Cette éruption est accompagnée de douleurs brûlantes et/ou prurigineuses (6, 13, 19, 21, 26, 32).

Posologie : 7 ou 9 CH, 3 granules répétés dans la journée en alternance ou associés à APIS (21).

I.3.2. Traitement local

Il faut tout d'abord asperger la zone brûlée avec de l'eau froide (en théorie, eau à 15°C, pendant 15 min, à 15 cm du robinet). S'il s'agit d'une brûlure chimique, il faut neutraliser, si possible, la solution acide ou basique par l'antidote correspondant.

On nettoie ensuite la lésion à l'eau et au savon, puis on applique une solution antiseptique (par exemple de la Bétadine®).

En présence de phlyctènes, il faut théoriquement procéder à une ponction aseptique ou à une excision de celles-ci. En pratique officinale, il est déconseillé de le faire.

On applique enfin soit une émulsion calmante à activité trophique (type Biafine®), en couche épaisse et en débordant largement la surface à traiter (à renouveler plusieurs fois par jour), soit un pansement gras (type Tullegras® ou Jelonet®) ou encore un pansement hydrocolloïde (type Urgobrûlure HC® ou Duoderm®).

Il peut être nécessaire de recouvrir d'un pansement secondaire (14, 36).

II. LES PLAIES

II.1. Définition

Une plaie est une déchirure provoquée dans les chairs par une blessure, une brûlure, un abcès (3).

II.2. Traitement homéopathique

STAPHYSAGRIA est indiqué dans le cas de coupures nettes par instruments tranchants (19, 26, 32, 33).

Posologie : 7CH, 3 granules 3 fois par jour pendant la durée de la cicatrisation (32).

HYPERICUM PERFORATUM est indiqué dans le cas de coupures par objets pointus ou par morsures d'animaux. Elles sont accompagnées d'une douleur très importante et aggravée par le toucher (10, 13, 19, 20).

Posologie : 9CH ou 15CH, 3 granules 3 fois par jour (10).

CALENDULA est indiqué chaque fois qu'il y a lésion ouverte, même anfractueuse ou suppurante. CALENDULA est aux plaies ce qu'ARNICA est aux traumatismes fermés (19, 26, 33).

Posologie : 4 ou 5 CH, 3 granules toutes les heures ou toutes les 2 heures (26).

PYROGENIUM peut être utilisé en prévention du risque de surinfection (19, 32, 33).

Posologie : 7 CH, 3 granules 3 fois par jour pendant la durée de la cicatrisation (32).

II.3. Traitement local

Ne seront traitées à l'officine que les plaies superficielles et peu étendues, sans signes de gravité (surinfection ou vaccination antitétanique pas à jour). Chez le nourrisson, le sujet diabétique ou hémophile, ou pour des lésions dont la localisation peut entraîner un préjudice fonctionnel ou esthétique, le pharmacien conseillera l'avis d'un médecin. Dans les situations où il peut agir, le pharmacien arrêtera tout d'abord les saignements éventuels par compression, puis il assurera un nettoyage de la plaie avec de l'eau et du savon et une désinfection avec un antiseptique. Puis un hémostatique et des Stéristrips® seront utilisés si nécessaire. Un pansement de protection permettra de recouvrir la plaie (36).

CALENDULA teinture mère

Plante de la famille des Astéracées, le souci des jardins, Calendula officinalis, est utilisé en usage topique pour ses propriétés antiseptiques, anti-inflammatoires et cicatrisantes (35).

Posologie : Soit la teinture mère pure, en application locale, pour les petites plaies peu profondes. Soit la dilution de 30 gouttes de teinture mère dans un demi-verre d'eau, en application locale, pour les plaies plus importantes (26, 32).

HOMEOPPLASMINE® peut également être utilisée (à partir de 30 mois).

Posologie : 1 à 3 applications par jour.

III. LES ECCHYMOSES

III.1. Définition

Une ecchymose est une tache bleu-noir, résultant de l'extravasation dans l'hypoderme et le tissu cellulaire sous-cutané d'une quantité variable de sang, évoluant vers la régression en passant par des teintes ocres puis jaunes (8).

III.2. Traitement homéopathique

ARNICA est le médicament de tous les traumatismes. Il est indiqué lors d'une atteinte des capillaires avec extravasations sanguines génératrices d'ecchymoses (6, 19, 25, 33).

Posologie : 9CH, 3 granules toutes les 5 à 10 minutes la première heure puis espacer toutes les heures ou toutes les 2 heures suivant amélioration. On peut aussi donner une dose en 15CH le plus tôt possible après l'incident puis 3 granules en 9CH toutes les 2 heures (33).

Ce médicament doit être pris le plus tôt possible ce qui limitera la formation d'ecchymoses et calmera la douleur.

LEDUM PALUSTRE est indiqué dans les ecchymoses traumatiques persistantes, d'évolution prolongée, améliorées par le froid. C'est le médicament de choix des ecchymoses péri-oculaires (« l'œil au beurre noir ») (6, 19, 25, 33).

Posologie : 5CH, toutes les heures en alternance avec ARNICA 9CH (6, 25).

BELLIS PERENNIS est indiqué dans tous les traumatismes avec sensation de courbatures et présence d'ecchymoses et plus particulièrement pour les traumatismes au niveau mammaire ou sacro-coccygien (6, 19, 25, 33).

Posologie : 5CH, toutes les heures ou toutes les 2 heures (6).

HAMAMELIS est indiqué devant l'apparition d'ecchymoses au moindre choc (13, 19, 20).

Posologie : 5CH, 3 granules toutes les heures ou toutes les 2 heures.

III.3. Traitement local

De nombreuses pommades, crèmes ou gels sont indiqués dans le traitement local d'appoint en traumatologie bénigne (ecchymoses, contusions) ; voici quelques exemples : Gel d'arnica®, Arnican®, Crème RAP®, Hémoclar®...à appliquer 2 à 3 fois par jour (2).

IV. PIQUES ET MORSURES D'INSECTES

IV.1. Définition

Il s'agit d'une réaction cutanée, habituellement prurigineuse, secondaire à la morsure ou la piqûre de divers insectes, certains d'entre eux pouvant être en outre, le vecteur de différentes maladies (12).

IV.2. Formes cliniques

Les éléments du diagnostic sont le prurit, des papules urticariennes parfois centrées par le point de piqûre, souvent excoriées, des lésions parfois bulleuses, groupées et une répartition asymétrique de celles-ci sur le corps (12).

IV.2.1. Les piqûres de moustiques

La lésion est une papule, érythémateuse au point de piqûre, qui laisse parfois un point hémorragique central, située sur les zones découvertes (figure 4). La sensibilisation à certains composants de la salive de moustique peut provoquer une réaction urticarienne immédiate ou une réaction retardée traduite par le prurigo strophulus. La surinfection est fréquente, évoluant parfois vers la constitution d'un granulome (21).



Figure 4 : Piqûres de moustiques (21)

IV.2.2. Les piqûres de puces

Les puces provoquent des lésions papuleuses ou papulo-vésiculeuses, souvent groupées de façon linéaire. Elles s'attaquent particulièrement aux membres inférieurs et surtout aux chevilles. Les puces du chat et du chien sont plus souvent en cause ; un contact récent avec un animal oriente le diagnostic (21).

IV.2.3. Les piqûres de punaises de lit

Les punaises de lit piquent les régions corporelles en contact avec la literie, la nuit (21).

IV.2.4. Les piqûres d'hyménoptères (abeilles, guêpes, frelons, bourdons)

La lésion est une papule érythémateuse centrée autour de l'orifice du dard. La douleur est vive et immédiate (1).

IV.3. Traitement homéopathique

IV.3.1. Traitement curatif

APIS MELLIFICA est prescrit presque systématiquement ; il correspond à une lésion oedémateuse, d'apparition brutale, rosée, accompagnée d'une douleur piquante, brûlante, améliorée par les applications froides (6, 13, 19, 21, 26).

Posologie : 9 ou 15CH, 3 granules toutes les 10 à 15 minutes au début puis de façon espacée suivant amélioration (21).

TARENTULA CUBENSIS est indiqué devant une inflammation tissulaire locale, de couleur pourpre, indurée, s'accompagnant de douleurs très importantes, brûlantes. La lésion évolue en quelques jours vers un aspect ecchymotique tendant à la suppuration ; on a parfois une adénopathie satellite. Cet aspect clinique se voit plus volontiers après les piqûres d'araignées venimeuses (6, 13, 19, 21, 26).

Posologie : 7 ou 9CH, 3 granules 2 à 4 fois par jour (21).

LEDUM PALUSTRE est le médicament des lésions papuleuses suite à piqûres d'insectes ; la zone piquée est pâle, froide et engourdie. Le prurit est aggravé par la chaleur locale et le grattage et amélioré localement par le froid (6, 13, 19, 21).

Posologie : 5CH, 3 granules 2 à 4 fois par jour (21).

CANTHARIS est indiqué devant une lésion vésiculo-bulleuse avec œdème sous-jacent qui s'accompagne de douleurs brûlantes et de prurit (13, 19, 21).

Posologie : 7 ou 9CH, 3 granules 2 à 4 fois par jour (21).

En cas de surinfection des lésions ou pour éviter l'infection, les médicaments suivants peuvent être indiqués en plus des précédents :

PYROGENIUM (6, 13, 19, 21, 26)

Posologie : 9CH, 3 granules 2 fois par jour (21).

RANA BUFO (6, 19, 21)

Posologie : 5CH, 3 granules 4 fois par jour pour traiter ou éviter une lymphangite (21).

IV.3.2. Traitement préventif

LEDUM PALUSTRE est indiqué en prévention des piqûres d'insectes, chez les individus particulièrement sujets à celles-ci (21, 26).

Posologie : 5 ou 7CH, 3 granules matin et soir pendant toute la période d'exposition (21, 26).

IV.4. Traitement local

Ne seront traitées à l'officine que les piqûres d'insectes sans facteurs de gravité. Les facteurs de gravité correspondant à une localisation à risque comme la muqueuse bucco-pharyngée, la région cervico-faciale ou dans la lumière vasculaire, les piqûres accompagnées de signes généraux comme des troubles gastro-intestinaux, des vertiges, des sueurs profuses, un malaise qui peuvent être les signes d'une réaction allergique ou anaphylactique ou d'un état de choc, et les piqûres multiples pouvant entraîner une réaction toxique due à une envenimation massive (1).

Il faut tout d'abord enlever l'aiguillon enchâssé dans le derme quand il existe. L'extraction se fait par grattage ou à l'aide d'une épingle mais jamais en pressant (on risquerait un éclatement des glandes à venin). Il est souhaitable d'utiliser, si possible, un Aspivenin® (1).

On doit nettoyer la ou les lésions à l'eau et au savon puis désinfecter avec une solution antiseptique ou la préparation suivante :

CALENDULA TM

LEDUM PALUSTRE TM ââ

CALENDULA TM

Posologie : à appliquer localement 2 à 3 fois par jour (6, 21, 26).

Remarque : le Gel d'APIS® apaisant peut être appliqué sur la lésion aussi souvent que nécessaire (15).

V. LES ENGELURES

V.1. Définition

Une engelure est une réaction cutanée, liée au froid et à l'humidité, caractérisée par des tuméfactions rouge-violacé, lisses, douloureuses, atteignant les extrémités (doigts, orteils, talons, oreilles, nez). Elles peuvent se compliquer de phlyctènes et d'ulcérations.

Elles atteignent surtout les adolescentes et certaines professions exposées. Elles surviennent au début de l'hiver, sont favorisées par un terrain familial, une acrocyanose, une protection vestimentaire insuffisante et disparaissent au printemps (8).

V.2. Aspect clinique

Les lésions atteignent les extrémités et débutent par des taches érythémateuses, de taille variable, qui s'infiltrant en quelques heures pour prendre l'aspect de plages tuméfiées, lisses, violacées, douloureuses et prurigineuses (figure 5) (21).



Figure 5 : Engelures au niveau des mains (23)

V.3. Traitement homéopathique

V.3.1. Souche principale

AGARICUS MUSCARIUS est le médicament essentiel des engelures simples. Les engelures sont érythémateuses, accompagnées de douleurs piquantes, brûlantes « comme par des aiguilles de glace », de prurit et de paresthésies. Les mains, les pieds, le nez et les oreilles peuvent être le siège d'une acrocyanose. Ces troubles sont aggravés par le froid (6, 13, 15, 19, 21, 32, 33).

V.3.2. Médicaments convenant pour des troubles aggravés par la chaleur

APIS MELLIFICA est indiqué devant des engelures au stade initial d'œdème, rosé, prurigineux, associé à des douleurs brûlantes et piquantes « comme par des aiguilles rougies au feu ». Ces troubles sont aggravés par le réchauffement et améliorés par les applications froides (6, 13, 15, 19, 21, 32).

NUX MOSCHATA est le médicament des engelures des mains survenant par temps froid et humide (13, 21, 33).

PULSATILLA est un médicament de terrain caractérisé, entre autres, par une acrocyanose et par une tendance facile aux engelures l'hiver. Ces troubles sont aggravés par la chaleur (6, 13, 19, 21).

V.3.3. Médicaments convenant aux symptômes aggravés par le froid

ARSENICUM ALBUM se caractérise par une éruption sèche et squameuse accompagnée d'un prurit brûlant. La douleur est améliorée par les applications chaudes et aggravée la nuit (6, 13, 15, 19, 21).

PETROLEUM sera conseillé devant une dermatose hivernale, sèche, fissurée, douloureuse et pruriante (engelures, gerçures, fissures, crevasses) (6, 13, 19, 21, 32, 33).

RHUS TOXICODENDRON convient aux individus qui présentent une éruption érythémateuse ou érythémato-vésiculeuse, accompagnée de douleurs brûlantes et de prurit peu soulagé par le grattage. Ces symptômes seront aggravés par le froid et l'humidité et améliorés par l'eau très chaude (6, 13, 19, 21).

RANUNCULUS BULBOSUS est indiqué dans les engelures douloureuses des doigts, brûlantes et pruriantes, associées à des lésions vésiculeuses bleutées, hématiques. Les douleurs sont aggravées par le toucher et le froid (13, 15, 19, 21, 33).

Posologie : tous ces médicaments sont conseillés en dilution basse ou moyenne, 3 granules par jour (21).

V.3.4. Médicaments pouvant compléter l'action des précédents en raison de leur tropisme vasculaire

HAMAMELIS, à tropisme veineux (21, 33).

Posologie : 6DH, en gouttes 2 fois par jour (21).

SECALE CORNUTUM est un antispasmodique artériel et artériolaire et est donc indiqué dans les ischémies des extrémités, associées à des douleurs brûlantes améliorées par le froid. Il peut être conseillé de manière systématique (21, 15).

Posologie : 4 ou 7CH, 3 granules par jour (21).

V.4. Traitement local

Des mesures locales sont toujours associées au traitement homéopathique.

Celles-ci comprennent en premier lieu une protection efficace contre le froid, une bonne antisepsie locale en cas de fissures et de crevasses, l'emploi de crèmes ou de pommades cicatrisantes (Pommade au calendula®, Dermocuire®, Madecassol®, Avibon®) et de crèmes hydratantes pour peaux très sèches dont l'application doit être renouvelée régulièrement tout au long de la journée (21).

Il existe également une spécialité homéopathique indiquée dans le traitement des engelures : Pommade à l'Agaricus 4% TM®, à appliquer 2 à 3 fois par jour (6).

VI. L'HERPES

VI.1. Définition

L'herpès est une infection cosmopolite fréquente, bénigne, due aux herpes simplex virus (HSV) 1 et (HSV) 2 (8).

VI.2. Formes cliniques

HSV1 touche le plus souvent la partie supérieure du corps (gingivo-stomatite, herpès labial, kératite herpétique ...) et HSV2 la partie inférieure (herpès génital).

L'herpès est caractérisé par une éruption cutanéomuqueuse composée de vésicules en bouquets, évoluant vers l'érosion puis vers la croûte. Une adénopathie satellite est fréquente.

Après une primo infection symptomatique ou non, l'herpès devient récurrent in situ. C'est une infection contagieuse (8, 29).

VI.2.1. La primo infection herpétique

Elle est asymptomatique dans 95% des cas.

Différentes localisations sont possibles lorsqu'elle est symptomatique (29).

VI.2.1.1. La gingivo-stomatite

Elle touche principalement les enfants avant 5 ans. Elle se caractérise par de la fièvre, un œdème gingival hémorragique, la présence de vésicules sur la muqueuse buccale et de ganglions cervicaux. L'évolution est favorable en 10 jours (21, 29).

VI.2.1.2. L'herpès oculaire

Il se présente sous la forme d'une kérato-conjonctivite unilatérale aiguë (figure 6). La consultation médicale est obligatoire (29).



Figure 6 : Cas d'herpès oculaire (23)

VI.2.1.3. L'herpès cutané

Il comprend différentes formes : herpès sur dermatose préexistante ou surinfectant une plaie ou une brûlure, forme disséminée chez le nouveau-né ou l'immunodéprimé, panaris herpétique (au bout d'un doigt, de certaines professions comme les dentistes ou les personnels hospitaliers) (12, 29).

VI.2.1.4. L'herpès labial est encore appelé « bouton de fièvre » (figure 7)
(29)

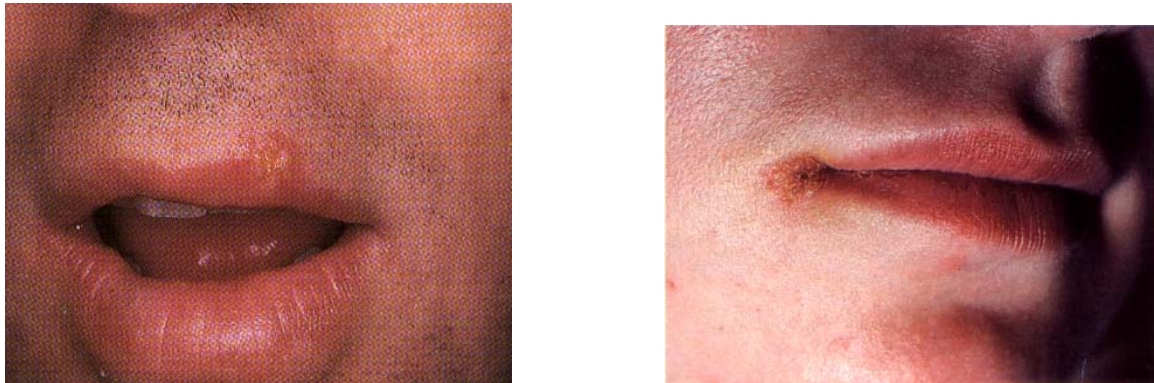


Figure 7 : Exemples d'herpès labial (21, 23)

VI.2.1.5. L'herpès génital

Chez l'homme, il se caractérise par une atteinte balanoprépuçiale peu douloureuse. Chez la femme, par une vulvo-vaginite érosive, aiguë, bilatérale, associée dans 70% des cas à des signes généraux (fièvre, asthénie). La consultation médicale est obligatoire (12, 29).

VI.2.1.6. L'herpès nasal ou narinaire

Il se caractérise par une éruption composée de vésicules en bouquet, sur la muqueuse nasale ou à la base du nez (21).

Remarque : il existe des formes graves d'herpès à type d'encéphalite herpétique ou de forme disséminée (29).

VI.2.2. L'herpès récurrent

Il est plus fréquent en zone génitale (HSV2). Seul 10% de la population infectée par le virus fera des récurrences (déficit de l'immunité cellulaire).

Il existe un certain nombre de facteurs déclenchant bien connus : la fièvre, les règles (herpès cataménial), les UV, le stress, les traumatismes (ex : frottements par mouchages répétés), les rapports sexuels, certains médicaments ou aliments.

La localisation initiale de la primo infection détermine le site des récurrences qui sera généralement constant chez un patient donné (8, 12, 21, 29).

Il existe des signes prodromiques de l'éruption : picotements, sensation de brûlure.

Les vésicules apparaissent quelques heures après (figure 8) (21, 29).



Figure 8 : Evolution des symptômes

La guérison survient en 5 à 10 jours (21).

VI.3. Traitement homéopathique

VI.3.1. Au stade érythémateux pré-vésiculeux et prodromique

VACCINOTOXINUM doit être pris au stade des symptômes prémonitoires (picotements, brûlures) (21, 31, 32, 33).

Posologie : 15 ou 30CH, une dose renouvelée si nécessaire 24 heures après (21).

APIS MELLIFICA se traduit par une éruption érythémato-oedémateuse accompagnée de picotements et d'une sensation de brûlure calmée par les applications froides (6, 13, 15, 19, 21, 26).

Posologie : 15CH, 3 granules toutes les heures ou toutes les 2 heures (21).

VI.3.2. Au stade vésiculeux

RHUS TOXICODENDRON est indiqué devant de petites vésicules contenant un liquide clair, transparent qui reposent sur une base érythémateuse douloureuse et prurigineuse. Ces symptômes sont améliorés par les applications chaudes (6, 13, 15, 19, 21, 26, 32).

Posologie : 15CH, 3 granules toutes les heures ou toutes les 2 heures au début de la poussée (21).

RHUS VERNIX ou **VENENATA** convient aux éruptions vésiculeuses ayant l'aspect de RHUS TOXICODENDRON mais plus denses, plus étendues et non améliorées par la chaleur (21, 26).

Posologie : identique à celle de RHUS TOX (21).

CANTHARIS convient devant des vésicules beaucoup plus grosses ayant un aspect phlycténulaire ; elles sont très douloureuses, brûlantes, avec une tendance à la surinfection (6, 13, 15, 19, 21, 26, 32, 33).

Posologie : 9CH, alterné avec un des médicaments précédents (21).

VI.3.3. Pour l'herpès génital

Sont plus spécialement indiqués :

BORAX lorsque les vésicules sont opaques, groupées en amas confluents, sur la peau ou les muqueuses (19, 21, 26).

Posologie : 9CH, 3 granules toutes les 2 heures en alternance avec RHUS TOXICODENDRON ou RHUS VERNIX (21).

CROTON TIGLIUM convient aux éruptions vésiculeuses situées sur les parties génitales. Elles sont brûlantes, sensibles (le malade ne supporte aucun contact) et très prurigineuses (13, 15, 19, 21, 26).

Posologie : 5 ou 9CH, 3 granules toutes les heures ou toutes les 2 heures en alternance avec RHUS TOX , RHUS VERNIX et/ou BORAX (21).

VI.3.4. En cas de surinfection

HEPAR SULFUR est indiqué pour des lésions très douloureuses qui suppurent (13, 19, 21).

Posologie : 9 ou 15CH, 3 granules 1 à 2 fois par jour pour freiner la suppuration (21).

MEZEREUM sera conseillé face à des vésicules rapidement emplies de sécrétions purulentes ou à des pustules qui évolueront vers des croûtes épaisses avec sérosités jaunâtres sous-jacentes. Ces lésions sont très douloureuses, prurigineuses et sensibles au toucher (6, 13, 15, 19, 21, 26, 32).

Posologie : 9CH, 3 granules toutes les 2 heures en alternance avec RHUS TOX ou RHUS VERNIX (21).

GRAPHITES est indiqué devant une éruption suintante, suppurée, qui atteint, entre autres, les orifices cutanéomuqueux (le pourtour de la bouche, les parties génitales) et dont l'écoulement visqueux, « jaune comme du miel », sèche et donne une croûte (6, 13, 19, 21, 26).

Posologie : 9 ou 15CH, 3 granules 1 à 2 fois par jour associé à l'un des médicaments précédents (21).

CLEMATIS ERECTA est indiqué devant une éruption vésiculo-pustuleuse, pruriante, aggravée par l'eau froide et évoluant vers des croûtes. Il sera surtout conseillé dans l'herpès génital (13, 19, 21, 32).

Posologie : 5 ou 9CH, 3 granules toutes les heures ou toutes les 2 heures (21).

Remarque : devant un herpès gênant, du fait de la fréquence et de l'intensité des récurrences, on conseillera une consultation chez un médecin homéopathe qui mettra en place un traitement de fond, pour modifier au long cours l'évolution de la maladie herpétique.

VI.4. Traitement local

L'aciclovir topique écourte significativement la durée d'une poussée et est le traitement de choix de l'éruption herpétique (29).

Il existe cependant des spécialités homéopathiques favorisant la régression des vésicules :

- Labiacalm® a raison de 5 à 10 applications par jour jusqu'à disparition totale.
- la Crème au Calendula® peut également être utilisée (pour son pouvoir cicatrisant et antiseptique) (15).

VII. L'ÉRYTHEME FESSIER DU NOURRISSON ET ERUPTIONS AU COURS DE POUSSÉES DENTAIRE

VII.1. Définition

Un érythème est une rougeur congestive de la peau s'effaçant à la vitropression et observée dans un grand nombre de dermatoses dont elle représente parfois le symptôme majeur (8).

L'érythème fessier est une réponse eczémateuse, secondaire au contact prolongé de la surface cutanée avec les fluides corporels présents au niveau des couches (12).

VII.2. Aspect clinique

La dermatite du siège du nourrisson se traduit par un érythème vernissé, confluent, associé à une discrète desquamation.

C'est une dermatite d'irritation qui intéresse la partie basse de l'abdomen, la zone pubienne, les fesses, la région génitale et le haut des cuisses, mais **épargne les plis inguino-cruraux** (figure 9). La macération sous les couches en est la cause essentielle (12, 21).



Figure 9 : Exemples de dermatites d'irritation (atteinte primitive des convexités)

(21, 23)

Une atteinte primitive des plis peut être due à une simple macération consécutive à la chaleur, à la sudation et à l'usage de cosmétiques gras, toutes conditions qui favorisent la prolifération bactérienne ; **seuls les plis inguino-cruraux sont touchés**, d'abord érythémateux, puis érodés en cas d'évolution prolongée (21).

Il est intéressant de distinguer différentes éruptions du siège pouvant se manifester chez le nourrisson (tableau II).

Différentes affections du siège	Symptômes
Dermite d'irritation	Erythème légèrement squameux et rugueux, limité à l'aire des langes avec respect des plis inguino-cruraux.
Candidose du siège	Erythème rouge vif qui n'épargne pas les plis, bordé d'une collerette desquamante et de petites pustules satellites.
Dermite séborrhéique du nourrisson	Atteinte primitive des plis inguino-cruraux puis de toute l'aire des langes ; les plis axillaires, le cou, le visage et le cuir chevelu sont également touchés.
Dermatite atopique	Le visage et les plis sont également touchés.
Psoriasis	Eruption érythémato-squameuse en plaques bien limitées d'abord, localisées au fond des plis, puis extension à toute l'aire des langes.

Tableau II : Diagnostic différentiel des éruptions du siège (12)

Remarque : Candida albicans se développe sur tout érythème fessier qui dure depuis plus de 72 heures, et en constitue un facteur aggravant (21).

VII.3. Traitement homéopathique

MEDORRHINUM est indiqué dans l'érythème fessier du nourrisson. L'enfant est agité et grognon (19, 21, 32, 33).

BELLADONNA comporte un érythème douloureux, chaud et sensible (13, 15, 25, 32, 33).

RHEUM OFFICINAL est indiqué lors d'un érythème fessier survenant au cours d'une poussée dentaire avec diarrhée. L'enfant dégage une odeur aigre et transpire abondamment (surtout du cuir chevelu). Il est capricieux et agité (13, 19, 21).

MERCURIUS SOLUBILIS s'emploie lors d'un érythème fessier survenu au moment de la dentition lorsqu'on observe un syndrome fébrile, une diarrhée et une hypersialorrhée (13, 19, 21).

KREOSOTUM est indiqué lors de lésions à vif, en région péri-anale ou vulvaire, et qui saignent facilement (15, 33).

GRAPHITES comporte une éruption suintante eczématiforme qui atteint les orifices muqueux (parties génitales) et les plis (13, 15, 19, 21, 33).

PETROLEUM correspond aux éruptions suintantes des régions péri-anale, périnéale, vulvaire et scrotale (19, 21).

CHAMOMILLA est indiqué lors d'un érythème fessier survenant au cours d'une poussée dentaire. La pathogénésie décrit un enfant capricieux, agité et coléreux, une hyperesthésie à la douleur et des troubles digestifs (diarrhée verte). Très souvent, l'enfant a une joue rouge et chaude tandis que l'autre est pâle et froide. La colère est améliorée par le bercement et les voyages en voiture (13, 19, 21, 32).

Posologie : tous ces médicaments sont conseillés en 7 ou 9CH, 3 granules 2 à plusieurs fois par jour ; CHAMOMILLA est plutôt donné en 9 ou 15CH, plusieurs fois par jour (21).

VII.4. Traitement local

Quelques recommandations sont à suivre :

- donner des bains fréquents à l'eau tiède ou faire au moins un lavage du siège avec un pain surgras ou sans savon, suivi d'un rinçage et d'un séchage soigneux à chaque change ;

- laisser le plus possible les fesses de l'enfant à l'air ;
- changer fréquemment les couches (si possible après chaque miction ou selle) ;
- appliquer 1 à 2 fois par jour un antifongique local : la solution de Millian à l'eau est très efficace (propriétés antifongique et antibactérienne) (2, 21, 32) ;
- la Crème au Calendula®, appliquée en couche épaisse, peut être utilisée à chaque change pour ses propriétés antiseptique et cicatrisante (15, 31, 32).

Remarque : éviter l'usage de corps gras occlusifs tant que dure l'éruption (Pâte à l'eau, Mitosyl®, Eryplast®...); ces produits seront utilisés en prévention de l'érythème fessier pour assurer une protection cutanée (21).

VIII. LES VERRUES

VIII.1. Définition

Une verrue est une tumeur cutanée, papillomateuse, bénigne, cosmopolite, fréquente, contagieuse et auto-inoculable, due à un papillomavirus responsable d'une prolifération épidermique (8).

La transmission est inter-humaine, en particulier suite à des microtraumatismes pour les verrues des mains et fréquentation des piscines pour les verrues plantaires (8).

VIII.2. Aspect clinique

VIII.2.1. Les verrues vulgaires

La verrue vulgaire est une verrue exophytique localisée principalement sur les doigts et la paume des mains, due essentiellement au PVH2 (virus des papillomes humains) et touchant surtout l'enfant et l'adulte jeune (8).

Les verrues vulgaires sont hémisphériques ou aplaties, parfois hérissées de villosités kératosiques indolores. Les verrues péri-unguéales et sous-unguéales

sont souvent douloureuses et peuvent entraîner des déformations de l'ongle (figure 10) (8, 21).



Figure 10 : Exemples de verrues vulgaires (21)

VIII.2.2. Les verrues plantaires

Ce sont les verrues localisées au niveau de la plante du pied.
Il existe deux types de verrues plantaires.

VIII.2.2.1. Les myrmécies

Ce sont des verrues plantaires endophytiques profondes, douloureuses, uniques ou réduites à quelques éléments, circonscrites par un anneau kératosique épais, à surface kératosique parsemée de points noirs, due au PVH1 et touchant surtout l'enfant (figure 11) (8, 21).



Figure 11 : Myrmécies ou verrues solitaires (21)

VIII.2.2.2. Les verrues en mosaïque

Ce sont verrues plantaires superficielles, indolores, multiples et confluentes en placards kératosiques, due au PVH2 et touchant surtout l'enfant (8).

VIII.2.3. Les verrues planes

Il s'agit de petites papules à peine surélevées, jaunes ou chamois, à surface lisse ou finement mamelonnée, siégeant avec prédilection au niveau du visage, sur le dos des mains et les membres, due aux PVH 3 et 10 (figure 12).

Ces lésions touchent surtout les enfants et la femme jeune et sont fréquentes chez l'immunodéprimé ; elles sont très rebelles (8, 21).



Figure 12 : Verrues planes communes (21)

VIII.2.4. Les verrues ano-génitales ou condylomes acuminés

Ces lésions verruqueuses ou excroissances papilliformes se retrouvent dans les régions génitale et anale. Elles sont molles, roses ou rouges, filiformes et souvent pédiculées ; leur surface est verruqueuse.

Ces verrues sont dues à des VPH. Elles sont contagieuses, auto-inoculables et sexuellement transmises.

Certains VPH (16 et 18 en particulier) ont un potentiel oncogène, notamment sur le col utérin, la vulve et le pénis (8, 12, 21).

Remarque : les verrues séborrhéiques, contrairement à leur appellation, ne sont pas des verrues à papillomavirus. Ce sont des tumeurs cutanées bénignes très fréquentes, surtout observées dans la seconde moitié de la vie. Ces lésions ont un contour parfaitement bien limité. Leur surface est rugueuse et fissurée ou d'apparence ponctuée. Leur couleur est très variable, du jaune-brun au noir. Les lésions sont habituellement surélevées mais parfois de façon très discrète. Il n'existe aucun risque de transformation maligne (12, 21).

VIII.3. Traitement homéopathique

Nous ne traiterons que le traitement des verrues vulgaires, plantaires et planes, les condylomes acuminés nécessitant un diagnostic médical.

ANTIMONIUM CRUDUM est le médicament des hyperkératoses. Il convient aux verrues indurées, hyperkératosiques, cornées, surtout plantaires. Mais il guérit aussi n'importe quelle localisation de verrues pourvue qu'elles soient cornées et dures (6, 13, 15, 17, 19, 21, 24, 26, 31, 32, 33).

NITRICUM ACIDUM sera conseillé si les verrues elles-mêmes ou la peau environnante, ont une couleur jaune. Elles sont douloureuses « comme douleur d'écharde » et peuvent se fissurer et saigner ; elles sont surtout plantaires. Ce médicament est souvent prescrit avec ANTIMONIUM CRUDUM (6, 13, 15, 17, 19, 21, 24, 26, 31, 32, 33).

CAUSTICUM est indiqué devant des verrues sous- et péri-unguéales ou siégeant sur le nez. Il est également indiqué devant des verrues planes, larges, cornées ou pédiculées et saignant facilement (6, 13, 15, 17, 19, 21, 26, 31, 33).

CINNABARIS est indiqué devant des verrues saignant facilement et peut donc être conseillé associé à CAUSTICUM. Mais il sera mieux adapté aux verrues génitales (13, 19, 21).

GRAPHITES correspond à des verrues cornées surtout péri-unguéales ; ce médicament est habituellement associé à **ANTIMONIUM CRUDUM** (6, 13, 21, 26, 31, 33).

DULCAMARA est le médicament des verrues planes, lisses et transparentes situées au niveau du dos des mains ou sur le visage (6, 13, 15, 19, 21, 31, 33).

NATRUM MURIATICUM est indiqué devant les verrues de la paume des mains, des plis des doigts, du front (13, 15, 19, 21, 31, 32, 33).

CALCAREA CARBONICA sera conseillé soit pour une verrue plantaire ronde, unique et hyperkératosique, soit pour les verrues planes du visage (13, 15, 19, 21, 33).

RUTA GRAVEOLENS aura comme indications les verrues de la paume de main, planes, lisses et douloureuses (13, 19, 21,).

Posologie : tous ces médicaments sont conseillés en 4 ou 5CH, 3 granules par jour. **NATRUM MURIATICUM** peut être conseillé en 9 à 15CH, selon le degré d'analogie avec l'ensemble du tableau clinique (sujet tuberculinique jeune) (21).

Les médicaments de fond des verrues sont très nombreux et il est nécessaire de connaître le terrain du patient. Le pharmacien conseillera donc la consultation d'un médecin homéopathe si le traitement symptomatique n'est pas suffisant.

THUYA OCCIDENTALIS est prescrit quasi systématiquement dans tous les cas de verrues. C'est le véritable remède de fond (6, 13, 15, 17, 19, 21, 24, 31, 33).

Posologie : elle est fonction du degré d'analogie avec le tableau clinique présenté ; 9, 15 ou 30CH, une à deux doses par mois.

R. GODECHOT propose un traitement standard des verrues (17) :

THUYA

NITRICUM ACIDUM 9CH

ANTIMONIUM CRUDUM 2 fois par jour

CAUSTICUM

VIII.4. Traitement local

VIII.4.1. Traitement des verrues vulgaires et plantaires

On conseillera d'appliquer localement, matin et soir sur les verrues (6) :

THUYA TM

CHELIDONIUM TM ââ

Collodion

Par ailleurs, les verrues peuvent être traitées par cryothérapie (Cryopharma®) et des préparations à base d'acide salicylique parfois associé à l'acide lactique (Duofilm®, Kerofilm®, Transvercid®, Coricide Le Diable®,...)

Ces préparations kératolytiques ne doivent pas être appliquées sur la peau saine, les muqueuses ou les verrues du visage.

Le traitement dure d'une semaine à trois mois, à raison d'une application par jour (2).

VIII.4.2. Traitement des verrues planes

Elles nécessitent la consultation d'un dermatologue, d'un médecin généraliste ou d'un médecin homéopathe qui prescrira de la trétinoïne locale (21).

IX. LES APHTES

IX.1. Définition

L'aphte est une lésion anatomoclinique observée sur les muqueuses buccale et génitale, précédée d'une phase érythémateuse, maculo-vésiculeuse, réalisant une ulcération superficielle punctiforme ou lenticulaire qui ne saigne pas, de 2 à 10 mm de diamètre en moyenne, douloureuse et à fond nécrotique jaunâtre « beurre frais », non indurée, à bords nets, taillée à l'emporte-pièce avec un liseré rouge inflammatoire.

Une régression spontanée est généralement observée en une ou deux semaines. L'évolution des aphtes est volontiers récidivante et chronique.

Le plus souvent, ils sont isolés, comme les aphtes vulgaires d'aspect banal, mais ils peuvent parfois se regrouper en bouquets, comme les aphtes miliaires appelés aussi ulcérations herpétiformes de COOKE (8).

Des aphtes géants très douloureux doivent faire penser à une maladie de BEHCET (aphtose buccale, génitale et uvéite).

Des facteurs génétiques et immunologiques semblent déterminer l'aphtose buccale récidivante, le rôle déclenchant de certains aliments étant bien connu (noix, noisettes, gruyère, ananas) (21).

IX.2. Tableau clinique

L'aphtose buccale se caractérise par des ulcérations très douloureuses de quelques millimètres de diamètre, rondes ou ovales, entourées d'un liseré rouge, à fond nécrotique jaunâtre et à base un peu infiltrée (21).

Ces lésions siègent au niveau des gencives, de la face muqueuse des joues et des lèvres, de la face inférieure de la langue et sur le plancher buccal (figure 13) (21).

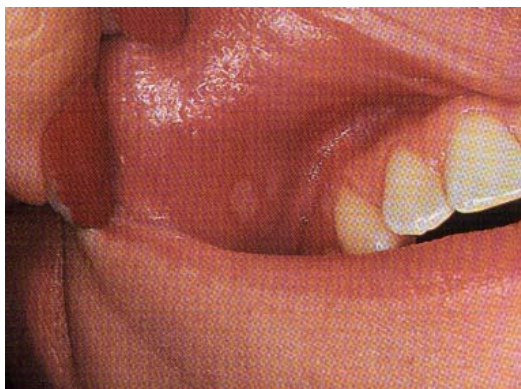


Figure 13 : Aphte buccal (23)

IX.3. Traitement homéopathique

Il concerne l'aphtose buccale bénigne, occasionnelle ou récidivante.

Remarque : un foyer infectieux buccodentaire ou ORL peut expliquer une aphtose buccale récidivante (21).

BORAX est indiqué pour tous les aphtes de la bouche et en particulier s'ils sont localisés sur la langue ou la face interne des joues. Ils débutent par des vésicules rouges, brûlantes, très douloureuses surtout au contact d'aliments acides ou salés ; ils peuvent être accompagnés de diarrhée. Les aphtes de BORAX empêchent le nourrisson de téter et l'adulte de se nourrir ; ils surviennent sur un terrain nerveux et hyperesthésique (13, 19, 20, 21, 26).

MERCURIUS SOLUBILIS est indiqué lorsqu'il y a inflammation et ulcération des muqueuses digestives et donc de la muqueuse buccale. Il sera conseillé devant des aphtes de la bouche associés à des signes bucco-pharyngés caractéristiques :

- une haleine fétide
- une salive abondante, épaisse, visqueuse
- une langue épaisse, blanc-jaunâtre qui garde l'empreinte des dents.

Ces signes sont associés à une soif intense malgré l'abondance de la salive (13, 19, 20, 21, 26).

KALIUM BICHROMICUM est le médicament des ulcérations rondes, taillées à pic, dont le fond est recouvert d'une fausse membrane jaunâtre adhérente. Ce

médicament convient aux aphtes de toute la muqueuse buccale, particulièrement ceux siégeant sur la lèvre qui peut être oedématiée. La douleur est inconstante (13, 19, 20, 21, 26).

HYDRASTIS CANADENSIS est indiqué devant des aphtes à sécrétion jaune adhérente et douleur brûlante. La langue est épaisse, étalée et garde l’empreinte des dents. Les lésions couvrent principalement la face muqueuse de la lèvre inférieure. Les aphtes d’HYDRASTIS CANADENSIS surviennent chez un sujet amaigri, affaibli, présentant une constipation chronique et des écoulements muqueux épais, jaunâtres et multiples (rhino-pharyngé, vaginal, urétral) (13, 19, 21, 26).

SULFURICUM ACIDUM est indiqué devant des aphtes purulents ayant tendance à saigner, accompagnés d’une hypersialorrhée et d’une haleine fétide. Le sujet est asthénique avec une tendance aux hémorragies et à la diarrhée ; SULFURICUM ACIDUM convient particulièrement aux aphtoses buccales du sujet éthylique (13, 19, 20, 21, 26).

NITRICUM ACIDUM est indiqué devant une ulcération saignant facilement et très douloureuse (douleur d’écharde), avec hypersialorrhée excoriante et fétidité de l’haleine. Le sujet est anxieux, irritable avec une tendance aux selles diarrhéiques (13, 19, 20, 21, 26).

Posologie : ces médicaments sont conseillés en 5, 7 ou 9CH, selon les cas, 3 granules deux fois par jour (21).

Remarque : un traitement de fond pourra être mis en place par un médecin homéopathe en cas de récurrences fréquentes.

IX.4. Traitement local

On pourra conseiller **HYDRASTIS TM** (30 gouttes dans un verre d'eau), à utiliser 3 fois par jour en bains de bouche, dans un but antalgique et cicatrisant (21, 26).

Le traitement local d'appoint des aphtes consiste en l'utilisation d'anesthésiques locaux (Aftagel®, appliquer au doigt, masser le point buccal douloureux et renouveler si nécessaire), d'antiseptiques locaux (Borostyrol solution®, appliquer 2 à 3 fois par jour à l'aide d'un coton hydrophile ou d'un coton-tige), de préparations associant antalgiques et antiseptiques locaux (Pansoral®, appliquer 1 à 4 fois par jour, réservé à l'adulte) et de médicaments à visée anti-inflammatoire et antalgique (Pyralvex®, appliquer 2 à 4 fois par jour, réservé à l'adulte) (5).

Remarque : les formes extensives ou récidivantes peuvent nécessiter la prescription par un médecin de colchicine ou de thalidomide (21).

X. L'ACNE

X.1. Définition

L'acné est un état pathologique résultant d'une altération des follicules sébacés, c'est-à-dire à glande sébacée volumineuse et à tige pileuse mince, caractérisé par le développement sur le visage ou la moitié supérieure du thorax de lésions dites rétentionnelles à type de comédons ouverts ou fermés et/ou de lésions dites inflammatoires telles que papules, papulo-pustules ou nodules, le mélange des deux types réalisant le tableau de l'acné « polymorphe juvénile » (8).

X.2. Tableau clinique

Les éléments du diagnostic sont une séborrhée, des lésions rétentionnelles fermées (microkystes) et ouvertes (comédons), des lésions inflammatoires (papules résultant de l'inflammation des microkystes, pustules

résultant de la surinfection des papules ou nodules), une hyperpigmentation post-inflammatoire et des cicatrices.

Le siège des lésions concerne le visage, les faces latérales du cou, les épaules et le décolleté, le dos (12, 21).

X.2.1. L'acné polymorphe juvénile ou acné vulgaire

C'est la forme d'acné la plus fréquente, observée essentiellement à partir de l'adolescence (d'où le terme de juvénile), caractérisée par la présence de différentes lésions (d'où l'expression polymorphe), à la fois inflammatoires (papules, pustules) et rétentionnelles (comédons et microkystes) (figure 14) du visage (figure 15), du tronc (figure 16) et du dos (8, 21).

La séborrhée du visage et du cuir chevelu est constante.

La guérison spontanée est obtenue en quelques années, vers 18-19 ans chez le garçon et vers 20 ans chez la fille.

Il existe souvent une aggravation post-estivale (21).



Figure 14 : Différentes lésions de l'acné vulgaire (21)



Figure 15 : Acné polymorphe juvénile du tronc (21)

Figure 16 : Acné polymorphe juvénile du visage (21)

X.2.2. L'acné néonatale

C'est une éruption survenant à la naissance ou dans les premières semaines de la vie, faite de papules érythémateuses et de pustules des joues, siégeant au niveau du front, du menton, voire des oreilles et du cuir chevelu, durant 2 à 4 semaines et guérissant spontanément sans cicatrices.

Sa physiopathologie est mal comprise et l'on a invoqué une stimulation hormonale des glandes sébacées par les androgènes d'origine maternelle, ainsi que l'intervention de Malassezia furfur. Aucun traitement n'est en principe nécessaire ; il est conseillé de supprimer les laits de toilette ou certaines crèmes hydratantes (8, 21).

X.2.3. L'acné nodulo-kystique

C'est une forme d'acné caractérisée par des lésions profondes, c'est-à-dire des kystes sous-cutanés, en plus des autres lésions acnéiques communes. Ils résultent de l'enkystement d'un follicule inflammatoire qui s'est rompu dans le derme (figure 17) (8).

La guérison des kystes suppurés laisse souvent des cicatrices indélébiles.

Les kystes siègent surtout au niveau du visage, des régions péri-oculaires, du cou et presque toujours du thorax (8, 21).

Cette forme d'acné est plus fréquente chez l'homme (21).



Figure 17 : Exemple d'acné nodulo-kystique (21)

X.2.4. L'acné conglobata

C'est une forme d'acné de l'homme jeune, caractérisée par une très grande extension des lésions qui sont très intenses et très inflammatoires.

Les lésions sont les lésions acnéiques communes (comédons, papulopustules), des nodules, voire des abcès suppurants et des kystes qui couvrent une grande surface, y compris cou, nuque, aisselles et fesses.

Elles laissent de volumineuses cicatrices inesthétiques.

L'acné conglobata peut être associée à une hidrosadénite ou à une sébocystomatose (8, 21).

X.2.5. L'acné excoriée

C'est une forme d'acné observée essentiellement chez les adolescentes chez lesquelles les lésions d'acné sont remaniées par un entretien manuel répétitif avec les doigts et les ongles (figure 18).

Ce sont souvent des sujets anxieux qui sont touchés et le traitement est relativement décevant (8).



Figure 18 : Lésions d'acné excoriée (21)

X.2.6. L'acné médicamenteuse ou acné induite

Cette acné est secondaire à la prise de certains médicaments, les principaux inducteurs étant les androgènes, les contraceptifs oraux contenant un progestatif à effet androgène, les corticoïdes (soit forte corticothérapie soit corticothérapie plus faible mais au long cours), la vitamine B12, certains antituberculeux (l'isoniazide surtout), les halogènes (bromures, iodures), les hydantoïnes et les barbituriques, les sels de lithium et certains antidépresseurs et enfin les immunosuppresseurs (azathioprine, ciclosporine) (8, 21).

Ces acnés sont habituellement monomorphes et faites de petites papules ou pustules. Le traitement est poursuivi tant que les lésions durent (8).

X.2.7. L'acné de contact

Cette acné d'origine exogène est caractérisée par la survenue de lésions (semblables aux lésions de l'acné médicamenteuse) aux sites d'application de produits comédogènes qui peuvent être des huiles minérales manipulées dans certaines professions (garagistes, mécaniciens) ou certains cosmétiques (situation plus rare actuellement) (8, 21).

X.2.8. L'acné féminine tardive

Elle est assez fréquente et se caractérise par la reprise ou la survenue tardive d'une acné chez une femme de 30 à 40 ans.

Elle doit faire rechercher une hyperandrogénie d'origine ovarienne ou surrénalienne (21).

X.2.9. L'acné fulminans

C'est une acné très rare, caractérisée par le développement rapide d'une acné très inflammatoire et profuse, associée à de la fièvre, une altération de l'état général, des douleurs articulaires et une polynucléose neutrophile. L'origine de cette acné est inconnue. Des tableaux de ce type ont été rapportés chez des sujets traités par isotrétinoïne ou présentant des entéropathies inflammatoires.

La corticothérapie générale est, paradoxalement, souvent indiquée (8).

X.3. Traitement homéopathique

Ne seront traitées à l'officine que les acnés juvéniles discrètes et mineures.

SELENIUM correspond à une acné microkystique et comédonienne ; elle est accompagnée d'une séborrhée importante (le visage est huileux, luisant), d'une chute des cheveux et de transpiration au moindre effort. L'adolescent concerné présente une asthénie intellectuelle et physique suite à un surmenage (13, 15, 18, 19, 21, 26, 31, 33).

Posologie : 4 ou 5CH, 3 granules une à deux fois par jour (21).

EUGENIA JAMBOSA correspond à une acné papuleuse ; indurées ou non, les papules peuvent être centrées par une micropustule et entourées d'une zone douloureuse. L'acné d'EUGENIA JAMBOSA est aggravée avant les règles (15, 17, 18, 19, 21, 26, 31, 33).

Posologie : 5 à 9CH, 3 granules une fois par jour (21).

CALCAREA PICRATA correspond à une acné papuleuse du front (18, 21, 26, 33).

Posologie : 4 ou 5CH, 3 granules une fois par jour (21).

KALIUM BROMATUM correspond à une acné pustuleuse, kystique et suppurée. C'est une acné remaniée qui laisse volontiers des cicatrices. Elle siège au niveau du visage, des épaules et de la poitrine. Le sujet est souvent anxieux (agitation des mains) et dépressif (13, 15, 17, 18, 19, 21, 26, 31, 33).

Posologie : 5 à 9CH, 3 granules une fois par jour (21).

ARNICA MONTANA est indiqué devant des pustules ecchymotiques, douloureuses et distribuées symétriquement (13, 15, 17, 19, 21, 26, 33).

Posologie : 9 ou 15CH, 3 granules par jour ou une dose hebdomadaire (21).

ANTIMONIUM CRUDUM est indiqué devant une acné pustuleuse du visage dont les lésions reposent sur une base érythémateuse et consécutive à des excès alimentaires (13, 15, 18, 21, 31).

Posologie : 5 ou 9CH, 3 granules une à deux fois par jour (21).

ANTIMONIUM TARTARICUM est indiqué en cas d'acné pustuleuse laissant des cicatrices bleuâtres en guérissant (13, 17, 18, 19, 21, 26, 31, 33).

Posologie : 9 ou 15 CH, 3 granules par jour ou un jour sur deux (21).

GRAPHITES est indiqué en cas d'acné laissant des cicatrices hypertrophiques ou chéloïdes (13, 18, 19, 21, 26, 32).

Posologie : 9 ou 15CH, 3 granules par jour ou un jour sur deux (21).

La réussite du traitement de l'acné repose également sur les médicaments de terrain ; la consultation d'un médecin homéopathe sera donc conseillée.

X.4. Traitement local

Dans tous les cas, une bonne hygiène locale est recommandée, avec un gel ou un pain dermatologique ou encore avec un lait de toilette suivi d'un rinçage soigneux. La suppression des maquillages et des cosmétiques gras ou occlusifs est indispensable.

On recommandera des mesures de protection solaire efficaces (2, 21).

Les traitements locaux les plus efficaces seront prescrits par un dermatologue : topiques à base de trétinoïne seule ou associée et dérivés, topiques à base de peroxyde de benzoyle et topiques à base d'antibactériens locaux. Il conviendra alors de respecter les conditions suivantes :

- n'appliquer la préparation locale que sur une peau bien sèche (au moins un quart d'heure après le rinçage) ;
- se laver les mains après emploi du produit ;
- hydrater la peau avec des cosmétiques adaptés (Effidrate® La Roche Posay, Clean AC® Avène) ;
- éviter d'utiliser les produits parfumés ou alcoolisés qui pourraient occasionner une irritation ;
- s'abstenir de lavages trop fréquents, deux fois par jour suffisent ;
- éviter le contact avec les yeux, les paupières, la bouche, les narines, les muqueuses. En cas de contact, laver à l'eau ;
- éviter l'exposition au soleil et aux lampes UV pendant le traitement. Le traitement pourra cependant être poursuivi si l'exposition solaire est réduite au minimum et le rythme des applications ajusté. En cas d'exposition exceptionnelle au soleil, ne pas appliquer la préparation antiacnéique la veille, le jour et le lendemain.

Si une exposition préalable a entraîné des coups de soleil, attendre un complet rétablissement avant de reprendre le traitement (2).

Un traitement par voie générale sera décidé par le dermatologue lorsque les traitements locaux s'avèrent insuffisants ; ils comprennent les cyclines, le gluconate de zinc, les antiandrogènes ou l'isotrétinoïne dans les cas d'acné très sévère (21).

XI. DERMATOSES DIVERSES

XI.1. Dermatoses érythémateuses

BELLADONNA est indiqué devant une éruption rouge, chaude (irradiant de la chaleur à distance) et douloureuse (douleurs battantes aggravées par le toucher), pouvant se résumer par le trio : RUBOR, CALOR, DOLOR.

Ce médicament agit sur deux types d'éruptions érythémateuses particuliers :

- soit la peau est sèche et mate
- soit la peau est œdémateuse et brillante (6, 10, 13, 21, 26).

La principale indication est l'abcès (20, 25).

Posologie : 5 ou 7CH, 3 granules toutes les heures ou toutes les 2 heures (21).

APIS MELLIFICA se traduit par une éruption rouge rosée, oedémateuse, accompagnée de douleurs brûlantes, piquantes, améliorées par les applications froides. La lésion est moins rouge qu'une éruption justiciable de BELLADONNA et la peau est mate ou peu brillante (6, 10, 13, 19, 21, 26).

Les principales indications sont les urticaires, les eczémas, les abcès, les piqûres d'insectes et les coups de soleil (20, 25).

Posologie : 9CH, 3 granules toutes les heures ou toutes les 2 heures (21).

URTICA URENS convient à un érythème oedémateux plus pâle que l'érythème d'APIS, associé à un prurit brûlant et piquant aggravé par les applications froides et par le toucher (6, 13, 19, 20, 21).

Les principales indications sont les urticaires (notamment après absorption de coquillages) et les brûlures superficielles (20, 25).

Posologie : 4 ou 5CH, 3 granules toutes les heures ou toutes les 2 heures (21).

XI.2. Dermatoses vésiculeuses

RHUS TOXICODENDRON est indiqué devant une éruption érythémateuse ou érythémato-vésiculeuse. Les vésicules sont claires et de petite taille. Elles sont accompagnées de douleurs brûlantes et de prurit, prurit qui n'est pas amélioré par le grattage. Ces symptômes sont aggravés par le froid et améliorés par l'eau très chaude. Le sujet est amélioré par le mouvement (6, 10, 13, 19, 21, 26).

Les principales indications sont les eczémas, l'herpès, le zona et les urticaires (20, 25).

Posologie : en 15CH dans le traitement de l'herpès, 3 granules toutes les heures ou toutes les 2 heures au début de la poussée (21).

en 7 ou 9CH, 3 granules 2 à 4 fois par jour dans une autre indication (21).

RANUNCULUS BULBOSUS est indiqué devant une éruption vésiculeuse. Les vésicules sont bleutées et contiennent un liquide hématique. Elles sont accompagnées d'un prurit brûlant. Les douleurs sont aggravées par le toucher et le froid (6, 10, 13, 19, 21, 26).

C'est le traitement de choix d'un zona typiquement localisé dans la région thoracique gauche (critère non obligatoire) et aux espaces intercostaux, et accompagné de douleurs névralgiques paroxystiques (21, 25, 26).

Posologie : 15CH pour un zona accompagné de névralgies, 3 granules toutes les 3 ou 4 heures (21).

CROTON TIGLIUM est indiqué devant une éruption vésiculeuse des parties génitales ou du visage. Les vésicules sont très prurigineuses, brûlantes et très sensibles ; le malade ne supporte aucun contact (10, 13, 19, 21, 26).

La principale indication est l'eczéma (des organes génitaux ou de la face) (20, 25).

Posologie : 5 ou 9CH, 3 granules toutes les heures ou toutes les 2 heures (21).

CANTHARIS correspond à une éruption vésiculo-bulleuse, brûlante et/ou prurigineuse (6, 13, 19, 26).

C'est cliniquement l'aspect de la brûlure du second degré (26).

Les principales indications sont les brûlures du second degré et les eczémas (20, 25).

Posologie : 7 ou 9CH, 5 granules 2 à 4 fois par jour (26).

BORAX est indiqué devant une éruption de vésicules opalescentes, confluentes, sur la peau ou les muqueuses (10, 13, 19, 21, 26).

Il peut être conseillé dans l'herpès génital ou l'aphtose buccale (20, 25, 26).

Posologie : 9CH, 3 granules toutes les heures ou toutes les 2 heures (21).

MEZEREUM est indiqué devant une éruption vésiculeuse à contenu purulent, épais, blanc-jaunâtre, se recouvrant de croûtes épaisses blanchâtres ou brunâtres, à sérosités jaunâtres sous-jacentes. Cette éruption peut être associée à un prurit intense et brûlant, aggravé par le toucher et la chaleur (6, 10, 13, 19, 21, 26).

Les principales indications sont l'impétigo et les eczémas (20, 25).

Posologie : 7 ou 9CH, 3 granules toutes les heures ou toutes les 2 heures (21).

XI.3. Dermatoses suintantes

GRAPHITES est indiqué devant une éruption à suintement épais, jaunâtre, visqueux « comme du miel », formant rapidement des croûtes. Cette éruption atteint surtout les plis de flexion des membres, les sillons rétro-auriculaires, les paupières, les commissures des lèvres, le cuir chevelu et les organes génitaux. Ces lésions peuvent être accompagnées de prurit aggravé par la chaleur et au lavage et amélioré au frais (6, 10, 13, 19, 21, 26).

Les principales indications sont les eczémas (dont la dermatite atopique), l'impétigo, les chéloïdes, les verrues et l'acné (20, 25).

Posologie : 7 ou 9CH, 5 granules 1 à 2 fois par jour (26).

MEZEREUM est indiqué devant une éruption croûteuse. Les croûtes sont épaisses, blanchâtres ou brunâtres, recouvrant des ulcérations purulentes (21, 26). Cet aspect correspond cliniquement à l'impétigo ou aux lésions impétiginisées (26).

Posologie : 5 ou 7CH, 5 granules 2 fois par jour (26).

XI.4. Dermatoses squameuses

ARSENICUM ALBUM sera conseillé pour une éruption sèche et squameuse avec de fines squames furfuracées (comme de la farine ou de la poudre de riz), associée à un prurit brûlant, aggravé la nuit et au froid et toujours amélioré localement par la chaleur. Ce médicament convient également devant une éruption lichénifiée et squameuse, sclérodermiforme (6, 10, 13, 19, 21, 26).

Ces éruptions peuvent alterner avec des affections internes, dans un contexte général d'asthénie et de frilosité, avec une aggravation nocturne et de l'anxiété (21). Les principales indications sont les eczémas (sec ou atopique ancien), les urticaires, l'anthrax ou le psoriasis (20, 25).

Posologie : le niveau de la dilution utilisée dépend de l'étendue de la similitude observée.

Pour une action limitée : 5 ou 7CH, 3 granules 1 à 2 fois par jour.

Devant une similitude étendue : 15 ou 30CH, 3 granules 1 à 2 fois par jour (21).

ARSENICUM IODATUM convient à une lésion cutanée sèche avec de larges squames, associée à un prurit. L'éruption touche un sujet amaigri et affaibli (10, 13, 19, 21, 26).

Ce médicament est prescrit de façon quasi systématique dans les dermatophyties cutanées à Trichophyton (herpès circiné, eczéma marginé de HEBRA) (21).

Les autres indications sont l'eczéma lichénifié, le lichen plan et le psoriasis (20, 25).

Posologie : le niveau de la dilution utilisée dépend de l'étendue de la similitude observée ; 5 ou 7CH pour une action limitée, 3 granules 1 à 2 fois par jour (21).

NATRUM SULFURICUM correspond à une éruption avec de larges squames fines, blanchâtres ou jaunâtres, recouvrant un tégument érythémateux, sec, bien que brillant comme s'il était humide. Ces lésions sont aggravées par l'humidité et évoluent par poussées, plus fréquentes au printemps.

Cette description correspond à certaines formes de dysidrose palmaire ou plantaire (6, 10, 19, 21, 26).

Les principales autres indications sont les eczémas (20, 25).

Posologie : ce médicament est généralement prescrit en hautes dilutions (15 ou 30CH), en doses espacées toutes les semaines, toutes les 2 semaines ou plus, ou parfois en granules quotidiens (21).

BERBERIS VULGARIS correspond à des lésions circulaires squameuses, avec une extension centrifuge et une tendance à la guérison centrale. Elles sont caractérisées par la persistance d'une zone circulaire pigmentée après la guérison (13, 19, 21, 26).

Ce médicament présentera donc un intérêt dans les dermatoses circinées, dont beaucoup sont d'origine mycosique, tels que l'herpès circiné et l'eczéma marginé de HEBRA (13, 19, 20, 21, 25, 26).

Posologie : 5CH, 3 granules 1 à 2 fois par jour (21).

HYDROCOTYLE est indiqué devant une éruption sèche, desquamant abondamment et formant des plaques arrondies épaisses ou des taches (21, 26).

Posologie : 4 ou 5CH, 3 granules 1 à 2 fois par jour (21).

ALUMINA convient à une éruption très sèche dont le prurit intense est aggravé par la chaleur du lit. La peau est ridée et fissurée, au froid et l'hiver (13, 19, 21).

La principale indication sera donc les dermatoses sèches (20, 25).

Posologie : en dilution basse (4 ou 5CH) ou moyenne (7 ou 9CH), 3 granules 1 fois par jour (21).

XI.5. Dermatoses fissuraires

GRAPHITES sera conseillé devant des fissures à suintement visqueux, à apparence de miel et plus particulièrement localisées au niveau des plis (13, 21, 26).

Les principales indications sont les fissures et les intertrigos (20, 25).

Posologie : 9 ou 15CH, 3 granules 1 à 2 fois par jour (21).

ANTIMONIUM CRUDUM est indiqué devant des fissures hyperkératosiques, localisées au niveau de la paume et au bord cubital des mains, au talon et au bord externe des pieds (6, 19, 21, 26).

Les principales indications sont les dermatoses hyperkératosiques et fissuraires, les verrues, les eczémas et l'impétigo (20, 25).

Posologie : 5 ou 9CH, 3 granules 1 à 2 fois par jour (21).

NITRICUM ACIDUM convient devant des fissures à bords nets, douloureuses (douleurs en écharde améliorées par les applications chaudes) et saignant facilement au contact. Ces lésions peuvent être entourées d'une zone cutanée jaunâtre. Elles touchent préférentiellement les zones de jonction cutanéomuqueuse et sont aggravées par le froid (6, 13, 19, 21, 26).

Les principales indications sont les fissures, les eczémas, les verrues et les aphtes (20, 25).

Posologie : en dilution basse ou moyenne, 3 granules 1 fois par jour (21).

PETROLEUM peut être conseillé devant des fissures à recrudescence hivernale, prurigineuses et douloureuses, siégeant électivement au niveau des mains. La peau est dans l'ensemble sèche et rugueuse et présente un aspect sale (6, 13, 19, 21, 26).

Les principales indications sont les fissures et les eczémas (20, 25).

Posologie : en dilution basse ou moyenne, 3 granules 1 fois par jour (21).

BRYONIA convient devant des lèvres sèches et fissurées, avec une sécheresse buccale associée (13, 21).

Posologie : en dilution basse ou moyenne, 3 granules 1 fois par jour (21).

NATRUM MURIATICUM présente une fissure verticale, médiane de la lèvre inférieure et une tendance aux gerçures des commissures des lèvres (6, 19, 21).

Posologie : en dilution basse ou moyenne, 3 granules 1 fois par jour (21).

Troisième partie :
LES SPECIALITES HOMEOPATHIQUES A VISEE
DERMATOLOGIQUE

I. TRAITEMENT DES IRRITATIONS CUTANÉES

Beaucoup de formules et spécialités (tableaux III et IV) ont comme composant principal le Calendula.

Le souci des jardins, Calendula officinalis, de la famille des Astéracées, a de nombreuses propriétés pharmacologiques.

Il est principalement utilisé pour ses propriétés anti-inflammatoires et cicatrisantes.

Ses indications en dermatologie sont les brûlures, les érythèmes solaires, les plaies suintantes à cicatrisation rebelle, les eczémas, les dermatites, les crevasses, les engelures, les ulcères variqueux, l'acné, les piqûres d'insectes et toutes les irritations cutanées nécessitant une action calmante, antiseptique et cicatrisante (35).

I.1. Les composés

Nom, forme et laboratoire	Composition	Indications	Posologie
VASELINE AU CALENDULA 4% TM Pommade BOIRON	Calendula officinalis TM 4% Excipient q.s.p. 100 g	Antiseptique, calmant, favorise la cicatrisation.	2 à 3 applications par jour.
POMMADE AU CALENDULA LHF Pommade BOIRON	Extrait glycéринé de Calendula correspondant à 4 g de TM Excipient q.s.p. 100 g	Ecorchures, crevasses et gerçures.	2 à 3 applications par jour.
POMMADE AU CALENDULA PAR DIGESTION Pommade BOIRON	Calendula plante fraîche 20 g Excipient 100 g	Antiseptique, calmant, favorise la cicatrisation.	2 à 3 applications par jour.

Tableau III : Exemples de pommades au Calendula (4)

I.2. Les spécialités

Nom, forme et laboratoire	Composition	Indications	Posologie
CALENDULA GEL® Gel BOIRON	Calendula officinalis TM 7 g Excipient q.s.p. 100 g	Gel calmant et adoucissant pour les peaux irritées.	Appliquer une fine couche de gel sur la zone concernée 2 à 3 fois par jour.
CALENDULA CREME® Crème DOLISOS	Extrait fluide de Calendula 4% Excipient q.s.	Cette crème est indiquée devant les irritations cutanées, les rougeurs et les dessèchements cutanés (gerçures, crevasses).	Appliquer en léger massage dès que possible sur la zone douloureuse et renouveler plusieurs fois par jour. Usage externe.
CICADERMA® Pommade BOIRON	Calendula off plante fraîche 20.0 g, Hypericum perf plante fraîche 10.0 g, Achillea mille plante fraîche 10.0 g, Ledum palustre TM 1.5 g et Anemone pulsatilla TM Excipient q.s.p. 100 g	Petites brûlures, érythèmes solaires, piqûres d'insectes, écorchures, plaies superficielles de faible étendue (petites coupures, gerçures, crevasses).	A utiliser en application locale, en couche mince, après nettoyage des plaies. 1 à 2 fois par jour, avec ou sans pansement selon l'importance des plaies. Contre indication : ne pas utiliser chez les sujets présentant une allergie au Calendula, Hypericum et Achillea millefolium. Précautions d'emploi : éviter l'exposition au soleil des zones imprégnées de Cicaderma® (risque de photosensibilisation).
CREME AU CALENDULA® Crème BOIRON	Calendula TM 4.40 g Excipient q.s.p. 100 g Sans conservateur.	Dartres, érythèmes, gerçures, crevasses, soin des peaux irritées.	1 à 2 applications par jour sur une peau soigneusement nettoyée. Masser légèrement pour faire pénétrer.
KERATOCYNESINE® Pommade BOIRON	Calendula TM 10 g, Bedeguar TM 2 g, Echinacea angustifolia TM 5 g Excipients q.s.p. 100 g	Petites plaies, brûlures légères, superficielles et peu étendues, piqûres d'insectes.	En application locale 1 à 2 fois par jour ; enduire une compresse de gaze d'une couche assez épaisse de pommade et recouvrir la plaie soigneusement nettoyée.
POUDRE T.K.C. AU CALENDULA® Poudre BOIRON	Calendula TM 10 g Kaolin 25 g Talc q.s.p. 100 g	Irritations de la peau, érythèmes fessiers, escarres, brûlures légères. Recommandé pour les soins de bébé.	Poudrer les lésions 1 ou plusieurs fois par jour en évitant l'accumulation dans les plis.
CREME DOUCE® Pommade BOIRON	Calendula TM 2 g, oxyde de zinc 15 g, talc 10 g et amidon 5 g. Excipient q.s.p. 100 g	Erythème fessier du nourrisson, irritation cutanée.	Après nettoyage et séchage de la zone irritée, appliquer une couche épaisse de crème. Pour le nourrisson, renouveler l'application à chaque change.
HOMEOPASMINE® Pommade BOIRON	Calendula officinalis TM 0.1 g, Phytolacca decandra TM 0.3 g, Bryonia dioica TM 0.1 g, Benzoe TM 0.1g, acide borique 4.0 g. Excipient q.s.p. 100 g.	Irritations de la peau.	1 à 3 applications par jour en couche mince, après avoir nettoyé la peau. Précautions d'emploi : en raison de la présence d'acide borique, ce médicament ne doit pas être utilisé de façon prolongée ni répétée sur une peau lésée (notamment brûlée), sur une grande surface ou en pansement occlusif. Contre Indication : nourrissons en dessous de 30 mois. Grossesse, allaitement : ne pas appliquer sur les seins pendant l'allaitement.

Tableau IV : Exemples de spécialités au Calendula (4, 15)

II. TRAITEMENT DES TRAUMATISMES

Dans ce cas, formules et spécialités (tableau V) ont comme composant principal l'**Arnica**.

L'Arnique des montagnes, Arnica montana, appartient également à la famille des Astéracées. Cette espèce, protégée en Europe, se trouve dans les montagnes siliceuses. Elle possède de nombreuses propriétés pharmacologiques et est utilisée, en usage externe exclusivement, pour ses actions anti-inflammatoires, analgésiques et anti-aggrégantes plaquettaires.

Ses principales indications sont les ecchymoses, les contusions, les oedèmes traumatiques, les entorses, les douleurs rhumatismales, les furonculoses, les inflammations liées à des piqûres d'insectes ...

Une étude clinique a démontré son effet favorable sur les douleurs musculaires.

Son utilisation est à éviter sur les blessures ouvertes, auprès des yeux ou sur les peaux sensibles (35).

II.1. Les composés

Une seule pommade (Pommade Arnica 4% TM, lab. BOIRON) est disponible à l'officine. Les indications en sont traumatismes sans plaie (2 à 3 fois par jour) (4).

II.2. Les spécialités

Nom, forme et laboratoire	Composition	Indications	Posologie
ARNIGEL® Gel BOIRON	Arnica montana TM 7.0 g Excipients q.s.p. 100 g Sans parfum, sans colorant, sans conservateur.	Coups, bleus, bosses, contusions, fatigue musculaire.	Appliquer dès que possible une fine couche d'ARNIGEL® sur la région douloureuse jusqu'à pénétration complète. Renouveler 2 ou 3 fois par jour.
ARNICA GEL® Gel DOLISOS	Extrait hydroalcoolique d'Arnica montana 5% Extrait hydroalcoolique d'Hypericum perforatum 1% Excipients q.s. Sans colorant, sans parfum.	Bleus, coups, bosses, contusions, fatigue musculaire.	Appliquer en légers massages dès que possible sur la zone douloureuse et renouveler plusieurs fois par jour. Usage externe.

Tableau V : Les spécialités à base d'Arnica (4, 15)

III. TRAITEMENT DES PIQURES D'INSECTES

Deux gels d'Apis sont disponibles à l'officine (tableau VI).

Nom, forme et laboratoire	Composition	Indications	Posologie
APIS GEL® préventif Gel DOLISOS	Extrait hydroalcoolique de Géranium rosat 4 g Extrait hydroalcoolique d'Apis 1 g Huile essentielle de citronnelle 0.2 g Excipient q.s.p. 100 g	Prévention des piqûres d'insectes.	A appliquer sur les parties découvertes du corps à protéger . Renouveler aussi souvent que nécessaire.
APIS GEL® apaisant Gel DOLISOS	Extrait hydroalcoolique d'Apis mellifica 1% Extrait hydroalcoolique de Ledum palustre 5% Excipients q.s.	Démangeaisons des piqûres d'insectes.	Appliquer en légers massages dès que possible sur la zone douloureuse et renouveler plusieurs fois par jour.

Tableau VI : Produits à base d'Apis (15)

IV. TRAITEMENT DES AFFECTIONS DES LEVRES

A l'officine, on peut conseiller des gels ou des sticks (tableau VII).

Nom, forme et laboratoire	Composition	Indications	Posologie
LABIACALM® Gel BOIRON	Extrait hydroalcoolique de Buxus sempervirens, Thuya occidentalis, Potentilla erecta, Plantago major. Excipients q.s.	Irritation labiale, herpès labial.	Dès l'apparition des 1 ^{ers} signes (démangeaisons, picotements, brûlure) appliquer localement 5 à 10 fois par jour jusqu'à disparition totale. <u>Précautions d'emploi</u> : éviter le contact avec les yeux
HOMEOSTICK® Baume labial BOIRON	Huile de Calendula 1.60 g, Calendula 1DH 0.22 g, Apis mellifica 1DH 0.22 g, Rhus toxicodendron 1DH 0.22 g, filtres solaires (UVA et UVB) 2.10 g. Excipients q.s.p. 100g	Apaise, nourrit et protège les lèvres gercées et abîmées.	Plusieurs fois par jour.

Tableau VII : Produits pour les lèvres (4, 15)

V. DIVERS

Diverses pommades sont à la disposition du pharmacien d'officine pour son conseil en dermatologie (tableau VIII).

Nom, forme et laboratoire	Composition	Indications	Posologie
POMMADE AGARICUS 4% TM Pommade BOIRON	Agaricus TM 4 g Excipient q.s.p. 100 g	Engelures.	2 à 3 applications par jour.
POMMADE CASTOR EQUI 4% TM Pommade BOIRON	Castor equi TM 4 g Excipient q.s.p. 100 g	Crevasses et spécialement crevasses du mamelon.	2 à 3 applications par jour.
POMMADE GRAPHITES 1% Pommade BOIRON	Graphites 1 g Excipient q.s.p. 100 g	Eczémas suintants comme du miel, cicatrices chéloïdes.	2 à 3 applications par jour.
POMMADE MEZEREUM 4% TM Pommade BOIRON	Mezereum TM 4 g Excipient q.s.p. 100 g	Impétigo.	2 à 3 applications par jour.
ONGUENT KLC® Pommade BOIRON	Myristica 1DH 0.6mL, cyrtopodium 1DH 0.6mL Excipient q.s.p. 100 g	Plaies superficielles et peu étendues, cicatrisant et antiseptique.	En couche mince sur une compresse stérile pour recouvrir la plaie nettoyée. <u>Précautions d'emploi</u> : ne pas utiliser sur les muqueuses. Utiliser avec précautions chez les sujets allergiques.

Tableau VIII : Quelques pommades et leurs indications (4)

CONCLUSION

Les affections de la peau tiennent une place importante dans la vie quotidienne, étant donné l'impact social et psychologique qu'elles peuvent avoir.

L'homéopathie ne prétend pas tout soigner. Néanmoins, elle présente un intérêt non négligeable et occupe une place importante dans la médecine actuelle.

De nombreuses pathologies cutanées peuvent être traitées par homéopathie, thérapeutique qui agit sur les lésions et sur le terrain du malade. Le traitement homéopathique peut être exclusif ou complémentaire d'un autre traitement.

L'efficacité, la dimension préventive, la prise en compte de l'individu dans sa globalité, l'absence d'effets indésirables et de contre-indications incitent le grand public à utiliser les médicaments homéopathiques.

L'homéopathie occupe une place toujours croissante au sein des thérapeutiques actuelles.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- (1) ALLIOT A.
Les insectes
Cours de parasitologie, 4^{ème} année, 2000-2001, Nantes
- (2) ANONYME
GNP, Encyclopédie pratique du médicament
OVP Editions du Vidal, 12^{ème} édition, 2001, 1722 p.
- (3) ANONYME
LAROUSSE Dictionnaire
Editions Larousse, 1993, 1784 p.
- (4) ANONYME
Nomenclature des médicaments Boiron
Editions Boiron, 2000.
- (5) ANONYME
THERA Dictionnaire des médicaments conseil et de parapharmacie
SEMP, 13^{ème} édition, 2001.
- (6) BOIRON Michèle, PAYRE-FICOT Alain
Homéopathie : le conseil au quotidien
Editions Boiron, 1996, 252 p.
- (7) BOUCHET M .
L'homéopathie en dermatologie
Homéopathie française, 1955, 43(5), 278-283
- (8) CIVATTE Jean
Dictionnaire de dermatologie
Editions Conseil international de la langue française, 2000, 508 p.
- (9) COIFFARD L .
Hahnemann, un médecin pas comme les autres
Act. Pharm., 1991, 293, 57-60
- (10) COIFFARD L.
Homéopathie et dermatologie
Cours de conseil homéopathique, 5^{ème} année, 2001-2002, Nantes
- (11) DENIS M.
La réaction aiguë en dermatologie
Ann. homéo. fr., 1961, 6, 456

(12) DU VIVIER Anthony
Dermatologie du praticien
Editions Flammarion, 1995, 253 p.

(13) DUPRAT Henry
Traité de matière médicale homéopathique, tomes 1 et 2
Editions J.-B. Baillière, 1985, 1564 p.

(14) FLOCH N.
Prise en charge des brûlures et reconstruction
Cours du DU d'orthopédie, 2003, Nantes

(15) GERIN Laurence
Les pathologies dermatologiques
Moniteur des pharmacies, 1997, 2214, 1-8

(16) GODECHOT R.
La place de l'homéopathie en dermatologie
Homéopathie française, 1973, 61(8), 481

(17) GODECHOT R.
Les ennuis dermatologiques de l'adolescence
Act. homéo., 1990, 2(3), 14

(18) GUERMONPREZ M.
Acné
Homéopathie française, 1974, 62(2), 89-105

(19) GUERMONPREZ Michel, PINKAS Madeleine, TORK Monique
Matière médicale homéopathique
Doin éditeurs, 1985, 835 p.

(20) HORVILLEUR A.
La prescription en homéopathie
Editions Vigot, 2002, 758 p.

(21) HOUMARD Andrée
Thérapeutique homéopathique en dermatologie
Editions Boiron, 1992, 393 p.

(22) ILIOVICI E.
Homéopathie et maladies de la peau
Cahiers de biothérapie, 1985, 87, 9-13

(23) JEFFREY P. CALLEN, KENNETH E. GREER, AMY S. PALLER, LEONARD J. SWINYER
Color atlas of dermatology
Editions W.B. Saunders Company, 2000, 395 p.

- (24) JOUANNY J.
L'homéopathie et les troubles dermatologiques de l'enfant
Ann. homéo. fr., 1974, 10, 825-829
- (25) JOUANNY J.
Notions essentielles de matière médicale homéopathique
Editions Boiron, 1984, 454 p.
- (26) JOUANNY J.
Notions essentielles de thérapeutique homéopathique
Editions Boiron, 1979, 418 p.
- (27) JOUANNY J., CRAPANNE J.-B, DANCER H., MASSON J.-L
Thérapeutique homéopathique : Tome 1, Possibilités en pathologie aiguë
Editions Boiron, 1986, 356 p.
- (28) JOUANNY J., CRAPANNE J.-B, DANCER H., MASSON J.-L
Thérapeutique homéopathique : Tome 2, Possibilités en pathologie chronique
Editions Boiron, 2000, 3^{ème} édition, 558 p.
- (29) LEAUTEZ
Infections à Herpès virus
Cours de sémiologie des maladies infectieuses, 4^{ème} année, 2000-2001, Nantes
- (30) MAUTRAIT C., RAOULT R.
Guide pratique des dermatoses et des soins courants à l'officine
Editions Masson, 1993, 221 p.
- (31) MILLIER-BOULLIER Pascale
Le conseil homéopathique à l'officine
Editions Similia, 1996, 3^{ème} édition, 212 p.
- (32) PICARD Philippe
Conseiller l'homéopathie
Editions Boiron, 1990, 419 p.
- (33) POPOWSKI Pierre
Homéodermato
Editions Similia, 1997, 177 p.
- (34) TETAU Max
Traité de dermatologie homéopathique
Editions Similia, 1989, 310 p.
- (35) VERBIST F.
Plaies et brûlures
Cours de phytothérapie, 5^{ème} année, 2001-2002, Nantes

(36) VICTORRI-VIGNEAU C.

Plaies et brûlures

Cours de conseil à l'officine, 5^{ème} année, 2001-2002, Nantes

Nom – Prénoms : JOLIVEL Gwēnola, Claire

Titre de la Thèse : HOMEOPATHIE ET DERMATOLOGIE

Résumé de la Thèse : Ce travail met en avant l'utilisation possible, en pratique officinale, de l'homéopathie en dermatologie.

Après avoir brièvement présenté les principes généraux de l'homéopathie et quelques notions sur le médicament homéopathique, sont étudiées les affections cutanées aiguës, couramment rencontrées à l'officine.

Les brûlures cutanées et les coups de soleil, les plaies, les ecchymoses, les piqûres et morsures d'insectes, les engelures, l'herpès, l'érythème fessier du nourrisson, les verrues, les aphtes et l'acné sont décrits successivement.

Les traitements homéopathiques et locaux associés, à disposition du pharmacien d'officine, sont alors développés, ainsi que les spécialités homéopathiques disponibles pour traiter certaines affections cutanées bénignes.

MOTS CLES : conseil homéopathique, dermatologie, spécialités

JURY

PRESIDENT : Madame Françoise PEIGNE, Maître de Conférences de Cosmétologie,
Faculté de Pharmacie de Nantes

ASSESEURS : Madame Laurence COIFFARD, Professeur de Cosmétologie, Faculté
de Pharmacie de Nantes

Monsieur Laurent BURGAUD, Docteur en Pharmacie, 28 avenue des
Noieries 44240 La Chapelle sur Erdre

Adresse de l'auteur : 11, allée des Gentianes 44240 La Chapelle sur Erdre