

La maladie arthrosique

Dr Patrick Pitron, Saint-Clair-sur-l'Elle (50)



Affection articulaire très fréquente dont les premiers symptômes débutent vers la cinquantaine sous forme de douleurs mécaniques mais dont le début effectif est généralement bien antérieur.

Elle se caractérise par une dégénérescence progressive du cartilage articulaire avec une inflammation chronique, à bas bruit, sur laquelle surviennent des poussées inflammatoires aiguës, souvent invalidantes, successives et sporadiques. La conséquence en est une destruction progressive, plus ou moins rapide, du cartilage articulaire.

Nous verrons, tout au long de cet exposé, combien l'analyse diathésique homéopathique est pertinente pour en comprendre les causalités et permettre ainsi un traitement efficace.

Sur le plan anatomo-pathologique, on constate un remaniement cartilagineux avec des zones d'usure, de fissuration, voire d'ulcération mettant l'os sous-jacent « à nu » mais aussi une réaction osseuse condensante et proliférative sous la forme d'ostéophytes, excroissances osseuses parfois nommées « bec de perroquet » en raison de leur forme radiologique. L'arthrose enkyste et « fabrique » : nous sommes au cœur de la Sycose.

Les articulations les plus touchées sont soit les grosses articulations : hanche, genoux, épaules, rachis... soit les petites articulations : doigts et orteils. La signification n'en est pas la même : dans le premier cas, la Sycose domine, dans le second, nous sommes dans la Psore.

Certains facteurs personnels sont prédisposants, en dehors de la prédisposition héréditaire qui est fréquente : obésité, malpositions et malformations (genu valgum, genu varum, scolioses, troubles de la statique du pied, troubles de l'occlusion dentaire...) contraintes mécaniques et/ou professionnelles et sportives, âge, période post-ménopausique pour la femme etc... Là encore, la réponse à la contrainte par l'enkystement, c'est le domaine de la Sycose !

On met aussi aujourd'hui l'accent sur l'existence, chez certaines personnes atteintes d'arthrose, d'un trouble métabolique portant sur les acides gras (en particulier non-respect du bon rapport oméga 3/oméga 6). C'est dire si l'alimentation, une fois encore, est déterminante dans la genèse de cette pathologie et illustre la problématique des psoriques, en particulier ceux atteints de Syndrome Métabolique.

Cette maladie arthrosique recèle aussi un sens, une signification métaphysique et symbolique qu'il importe de mettre en évidence. « *Tout est signe qui demande à être déchiffré* » souligne François Cheng. Cette affection, dont l'aggravation avec l'âge est une caractéristique majeure, traduit principalement une rigidification progressive des schémas de pensée, une perte de souplesse dans la capacité d'acceptation de l'évolution de la vie et de ce qui l'entoure. Il y a, dans cette pathologie, le sentiment **de subir et de refouler** une situation devenue insupportable ; à moins qu'il ne s'agisse d'une personne de l'entourage devenue autoritaire, difficile à vivre ou encore d'une situation sociale contraignante mais toutes deux également inacceptables. Cela peut être, encore, une motivation excessive pour accomplir des tâches que l'on s'impose comme indispensables (intransigeance, sens du devoir exacerbé) et qui asservissent dans un travail sans fin ni repos comme un devoir imposé d'aller jusqu'à ses limites extrêmes (on trouvera,

alors, des médicaments homéopathiques dont la modalité est l'aggravation par le repos et qu'il faudra puiser dans le cadre de la diathèse sycotique dont c'est aussi une caractéristique). Il y a de l'obsessionnel et de la culpabilité dans cette pathologie-là ; et c'est ce qui définit le psychisme de la Sycose.

La poussée inflammatoire, quant à elle, traduit le passage à la colère, toujours refoulée mais alors destructrice pour le cartilage. Comment après cela ne pas évoquer cette phrase de Hans Selye ? : « *Ce qui est important, ce n'est pas ce qui nous arrive, c'est la manière dont on le prend.* »

Arthrose & homéopathie

La maladie arthrosique est l'archétype de la « *maladie chronique* » telle que définie par Hahnemann dans son traité ; ces maladies qui, « *non traitées par des moyens spécifiques, sont nécessairement progressives* ». Et l'on connaît la violence de sa charge contre les « *allopathistes* » qu'il accuse, par des thérapeutiques inappropriées, d'aggraver la maladie et de favoriser les alternances morbides. *Marcel Proust* confirmait l'idée quelques dizaines d'années plus tard : « *La nature ne semble guère capable de donner que des maladies assez courtes. Mais la médecine s'est annexé l'art de les prolonger* ».

Ce combat (nous parlons de celui contre la maladie bien sûr !) est plus que jamais d'actualité et il fait appel à la notion de

« *terrain* » que l'homéopathie, sur les traces du Maître, a développée depuis plus de deux cents ans et qui, dans le domaine de l'arthrose, se décline autour de deux diathèses dominantes : la Sycose et la Psore. Elles permettent d'affiner remarquablement notre regard sur la pathologie, mais surtout, surtout, sur le malade : son hérédité, ses antécédents médicaux, ses habitudes de vie, son régime alimentaire, ses habitudes, sa profession... Notre pratique, en effet, reste un des derniers bastions de la médecine humaniste qui s'adresse au corps et à l'âme, et nous nous devons de le revendiquer.

« *La loi de la Charité est la loi du cœur. Elle verse l'huile de la paix et de la douceur sur les plaies d'une volonté aigrie et blessée* » JB Massillon (1742).

Maladie arthrosique et Sycose

La Sycose, à l'inverse des 3 autres MRC, n'est pas congénitale, n'est pas « donnée » à la naissance même si la prédisposition héréditaire est présente. C'est le même schéma pour l'arthrose qui n'existe pas à la naissance mais se développe lentement « dans le silence de nos tissus » avant de montrer le bout de son nez de nombreuses années plus tard.

La Sycose dite « humide » se superpose parfaitement à l'hydrogénéidisme de Von Grauvögl et nous rappelle le lien de ce rhumatisme avec l'humidité. Les médicaments sont présents dans la partie gauche du schéma de Paul Kollistch (cf. illustration page suivante), ceux qui ont une affinité particulière avec l'eau (par opposition à ceux qui ont une affinité pour l'oxygène).

Les caractéristiques du rhumatisme sycotique

- L'aggravation générale par l'humidité et particulièrement le froid humide (il faut avoir en tête le lien privilégié de la Sycose avec la constitution carbonique dont c'est aussi une modalité dominante).
- L'amélioration par la chaleur et, bien entendu, surtout la chaleur sèche.
- L'aggravation par le repos (ralentissement circulatoire généralisateur de pathologies) et son corollaire : l'amélioration par le mouvement lent, prolongé et non-violent que nos patients nous décrivent comme un « dérouillage ».
- La rétention d'eau plus ou moins générale (localisée chez **Kalium carb**, généralisée chez **Natrum sulf.**) au niveau des articulations douloureuses mais surtout aux membres inférieurs : cellulite, hypodermite... douloureuses à la pression.
- Enfin, l'enkystement sous forme
 - de kystes synoviaux : évoquer **Sticta pulmonaria** ; quand l'eau ne s'écoule plus par le nez (tuberculisme) elle stagne dans une articulation (Sycose),
 - de nodosités,
 - de proliférations ostéophytiques diffuses comme dans **Medorrhinum**.

Deux médicaments dominant

- **Thuya occidentalis** : personne corpulente dont les graisses et l'eau se localisent surtout aux hanches et aux fesses. Les modalités de ses douleurs sont tout à fait celles de la Sycose. L'interrogatoire mettra en évidence d'autres enkystements : verrues, fibrome, adénomes, kystes sébacés, sinusites, infections urinaires etc...
- **Natrum sulfuricum** : différent sur le plan morphologique, sa prise de poids étant plus générale avec des épaules larges et un visage rond et infiltré que n'a pas **Thuya** (peau du visage luisante et accentuation des plis naso-géniens). Les douleurs sont encore plus sensibles à l'humidité : c'est le médicament barométrique numéro un car ses douleurs se ressentent avec plus d'acuité quand le temps change et tourne à la pluie.

Maladie arthrosique et Psore

Hahnemann a bien insisté sur l'omniprésence de la Psore dans nos évolutions morbides. On la reconnaît à sa chronicité dans la répétition des poussées qui aboutissent progressivement à une perte d'énergie vitale avec frilosité intense, à ses alternances morbides, aux antécédents chargés de phénomènes psoriques,

en particulier cutanés (eczéma, urticaire mais aussi hémorroïdes, allergies variées...) et son amélioration par les éliminations (avec son corollaire d'aggravation brutale par toute suppression intempestive d'une élimination).

Deux médicaments dominant

- **Sulfur** : médicament de souffrances qui réapparaissent régulièrement (chronicité). Douleur lombo-sacrées à type de courbatures violentes qui l'obligent à se relever en se tenant les lombes souvent à deux mains. Douleurs du coccyx en allant à la selle ; douleurs des genoux avec raideur et craquement ; secousses musculaires et crampes des membres inférieurs. Les modalités sont dominées par une aggravation constante par la chaleur (congestion circulatoire).

- **Lycopodium** : les douleurs sont vives, tiraillantes dans le dos et les lombes mais aussi les extrémités ; elles s'accompagnent de déformations des articulations des doigts qui, presque toujours, commencent à la main droite ; elles apparaissent et disparaissent brusquement ; elles sont à dominante droite, sont aggravées de 16 à 20 heures, par les applications chaudes et, inversement, améliorées en se découvrant.

Les satellites de ces médicaments sont nombreux et obligent à des choix

- Outre les médicaments vus dans la Sycose : **Rhus tox**, **Ruta**, **Dulcamara**...
- Les médicaments d'arthropathie microcristalline dont la goutte : **Ledum palustre** et **Colchicum** auxquels on aura intérêt à ajouter **Uricum acidum** ou **Oxalicum acidum** (rhumatismes plus erratiques) en traitant l'équilibre acido-basique.
- **Calcarea carbonica** et **Graphites** : sur un terrain nettement carbonique.
- **Actaea spicata** et **Caulophyllum** : rhumatisme psorique des articulations des doigts avec déformations qui succèdent à l'inflammation.
- **Ranunculus sceleratus** : est un exemple intéressant de réactivité psorique ; celle qui proteste opposée à la Sycose qui se laisse dominer. C'est un très fidèle médicament de la douleur

de l'hallux valgus qui peut être prescrit sur ce seul diagnostic sans modalité particulière. Le patient porteur d'un hallux valgus vit une relation dans son entourage avec quelqu'un de dominant qui lui fait perdre progressivement son autonomie face à ses responsabilités ; c'est alors qu'en prenant conscience de cette domination il va se rebeller contre cette autorité et lui signifier en quelque sorte : « occupe-toi de tes oignons » ! L'inflammation déclenchée témoigne de cette colère (libératrice ?).

- **Silicea** : tient une place à part car il est polydiathésique (ou à voir comme le chef de file de la constitution Silicique comme le pensait le Dr Max Tétau) ; il intervient dès le stade inflammatoire afin d'éviter le passage de la cicatrisation vers la sclérose ; dans cette optique les gels contenant de la silice sont particulièrement efficaces pour freiner les déformations des articulations superficielles, en particulier des doigts.

Le nosode : Psorinum

« *Psore décompensée, refroidie, épuisée* ». Plus qu'un médicament spécifique à tel ou tel rhumatisme, il intervient comme modificateur de terrain, comme « booster » associé à un traitement plus particulier dont il pourra accélérer le résultat. Outre sa frilosité

(qui pourrait amener à le confondre avec **Silicea**) il présente une peau si particulière qu'il recouvre de tant d'épaisseur que le doute diagnostique n'est pas permis...

Maladie arthrosique et Luèse

Les caractéristiques de cette diathèse vont se retrouver dans le type de rhumatisme : les douleurs y sont rebelles et à prédominance nocturne entraînant une insomnie, elle aussi, rebelle. Les déformations sont importantes (constitution fluorique ou mixte

avec dystrophies préexistantes) traduisant une ostéophytose majeure ; la tendance destructrice est dominante et rapidement invalidante.

Les médicaments les plus fréquents

- **Phytolacca** : très fréquent ; il est satellite de **Mercurius** ; médicament de douleurs d'épaules (aggravation à droite) et d'arthrose cervicale souvent liées à une perturbation de l'occlusion dentaire (Fluorisme) couplée à un phénomène de « clenching » (Matière Médicale : « *propension invincible à serrer les dents* »). Autant la prescription dans une angine est fréquemment **4** ou **5CH**, autant il ne faut pas hésiter à le prescrire ici en **9CH**, **15CH** et souvent **30CH**.
- **Kalium iodatum** : très fidèle en particulier sur le genou ; sa modalité de base est l'amélioration par le mouvement où il

peut être satellite de **Rhus tox**, mais il est aggravé par la chaleur (radical iode).

- **Stillingia sylvatica** et **Sarsaparilla** (draineur fidèle du rein droit dont on regrettera la disparition dans la pharmacopée française) : douleurs périostées ou profondes, osseuses, aggravées la nuit et par le temps froid et humide.
- **Hekla lava** : dans les destructions osseuses et cartilagineuses ; à signaler son intérêt remarquable, prescrit au long cours, dans les épines calcanéennes (besoin d'un appui plus solide contre un vécu d'insécurité).

Le traitement du terrain luétique - fait appel aux médicaments classiques de la diathèse, mais au premier rang :

- **Aurum metallicum** : remarquable médicament de l'arthrose cervicale en particulier quand elle est associée à des acouphènes (qui sont, eux, plus rebelles !) dans un contexte vasculaire d'athérosclérose ; on débutera avec des hautes dilutions (**9** à **30CH**) et on aura souvent la surprise de déclencher, quelques semaines plus tard, une sinusite (surtout maxillaire droite) ou des otalgies (surtout à droite) qui commanderont de passer à une dilution plus basse (**4** à **5CH**) car les cervicalgies auront cessé ; belle illustration de la loi de Hering quand le patient vous raconte qu'il retrouve des symptômes qu'il a connus dix ou vingt ans plus tôt...
- Traiter le terrain fluorique : **Fluoric acid** puis **Calcarea fluor** (qui conduit au corollaire suivant : suppression des dentifrices fluorés, au moins temporairement, des revêtements ménagers libérant des PFOA...)

- **Mercurius corrosivus** et **Argentum metallicum** ou **nitricum** : interviendront souvent après prescription suffisamment prolongée d'**Aurum** qui est l'aboutissement de l'intoxication par les métaux (l'intoxication au mercure sur un terrain Sulfur ne donnerait-elle pas de l'or comme dans les théories alchimiques ? Regardons le schéma de Kollitsch et traçons une ligne partant de **Sulfur** jusqu'à **Aurum** : elle passe par **Mercurius** !).

Nous aurons, de la même façon, à guetter une remontée énergétique à partir d'**Aurum** sur **Alumina** et **Kalium bichromicum** (rhumatismes, sinusite, estomac), deux autres métaux très répandus dans notre environnement.

Le nosode et son satellite :

- **Luesinum** : qui recèle toutes les caractéristiques de la Luèze vues plus haut
- **Streptococcinum** : satellite surtout de **Mercurius**.

Maladie arthrosique et tuberculisme

Le tuberculisme est bien davantage le domaine de l'arthrite aiguë que de la maladie arthrosique. Néanmoins il impose sa marque lors de poussées inflammatoires aiguës violentes avec début brutal, variabilité des symptômes, tendance fébrile, œdème rosé, inflammation biologique, autant de signes qui conduisent alors à la prescription d'un grand couple homéopathe : **Apis mellifica** et **Pulsatilla** (douleurs apparaissant et disparaissant brutalement).

Les résultats sont souvent rapides car le terrain tuberculique est, en général, très réceptif.

Il faudra aussi rechercher l'indication de **Phosphorus**, médicament de destruction articulaire (dégénérescence) où tout est brutal et violent, avec des sensations de brûlure intense, les hauts et les bas caractéristiques tant sur le plan psychique

(cyclothymie) que physique (le feu et la cendre !), sa localisation préférentielle sur le rachis dorsal et sa tendance hémorragique ou purpurique.

Il aura pour satellite **Bryonia alba** dont la modalité essentielle est l'aggravation de la douleur par tout mouvement et qui s'accompagne d'œdème inflammatoire plus rouge qu'avec **Apis**.

Tuberculinum est le nosode de la diathèse. La chronicité du rhumatisme conduira à la prescription préalable de **residuuum** (**9** à **30CH**) et l'on assistera progressivement au retour d'une réactivité plus dynamique sous la forme d'inflammations, en particulier ORL et pulmonaires, qui conduisent alors à utiliser en relais **TK** (**9CH** à **30CH**).

En effet, le tuberculique jeune fait des extériorisations ORL quand le tuberculique âgé fait des problèmes rhumatismaux...

Cas clinique

« Incarner le sens, c'est combattre, c'est lutter contre l'absurde » Cynthia Fleury - *Les Irremplaçables*

Madame Yvette M. 76 ans, consulte en mars accompagnée de son mari pour une gonalgie invalidante survenue brutalement en janvier suite, pense t'elle, d'une séance d'aquagym, sport qu'elle pratique très régulièrement depuis de nombreuses années. Elle pratique cette activité le jeudi matin et les douleurs se sont aggravées dès le lendemain.

Antécédents médicaux et chirurgicaux : enfance marquée par une hépatite virale A à 4 ans, de l'eczéma, des bronchites puis sinusites et une amygdalectomie ; puis des migraines cataméniales, un goitre multi hétéro nodulaire euthyroïdien, « beaucoup » d'arthrose cervicale, une PSH droite ancienne qui a cependant laissé des souvenirs douloureux, une hypercholestérolémie (comme sa mère) et elle a un suivi coloscopique pour des polypes coliques chez son frère.

Consulte pour une poussée arthrosique du genou droit avec œdème local et douleurs à la marche, dans le lit en étendant sa jambe et dans le mouvement d'accroupissement, la douleur vive l'empêchant de se relever. L'atteinte rotulienne semble bien dominante dans l'origine de ses douleurs. Pas d'épanchement articulaire. L'appui monopodal est possible et indolore ; la palpation retrouve une douleur sur les interlignes articulaires. Elle signale aussi le retour, mais a minima, de sa PSH droite et des lombalgies.

Les radios confirment une gonarthrose fémoro-tibiale interne bilatérale débutante et une arthrose fémoro-patellaire droite.

Les modalités de sa douleur motivent une tentative d'explication au regard des médicaments qui s'imposent ; sa douleur traduit de la colère et la localisation au genou exprime un conflit à l'autorité, la difficulté à faire allégeance à une autorité supérieure et donc, « plier le genou » lui est insupportable ; et de lui demander (avec précaution !) qui représentait, pour elle, cette autorité rejetée ? Elle se tourne alors vers son mari qui la regarde interpellé et, comme un déclic, ils révèlent ensemble le conflit qui les oppose à la justice ; et d'expliquer qu'ils sont en colère vis-à-vis de leur notaire pour un logement qu'ils ont loué à une personne qui, non seulement a dégradé l'appartement, ne paye plus ses loyers depuis 6 mois, n'occupe plus l'appartement depuis 4 mois mais reste locataire du logement jusqu'en juin (durée légale du bail) empêchant les propriétaires de le récupérer pour pouvoir faire des travaux et le relouer. C'est donc un sentiment de colère et d'injustice que ressent Mme M. Cette explication lui fait faire un rapprochement avec la survenue de sa douleur, non plus en rapport avec l'aquagym qu'elle fait le jeudi matin mais avec la visite qu'elle s'impose tous les jeudis après-midi dans cet appartement dévasté qu'elle tente de réhabiliter comme elle peut.

Analyse : Mme M. a une constitution carbonique et une réactivité psoro-sycotique ; elle garde de son hépatite virale une insuffisance hépatique qui conduit, d'ailleurs, à la prescription régulière de **Lycopodium** ; le foie étant, nous disent les Chinois, l'organe de la colère, elle a une propension à se mettre dans cet état que, cependant, elle refoule. Sa PSH (toujours à droite) a, quant à elle, une connotation de « peur de manquer d'argent » : la réactivité luétique affleure ; le contexte s'y prête ! Quant aux lombalgies, il se pourrait qu'elle en ait, en effet, « plein le dos » de cette situation inextricable.

Traitement : **Staphysagria 30CH** et **Colocynthis 30CH** 2 fois/jour et doses de **Lycopodium 30CH** hebdomadaires à espacer selon amélioration.

Evolution : En trois semaines les douleurs ont complètement disparu et la consultation rhumatologique conseillée malgré tout, s'est soldée par le constat d'une telle amélioration que les infiltrations d'acide hyaluronique, un moment envisagées, ont été remises à date ultérieure ...si besoin !

« L'observation recueille les faits, la réflexion les combine, l'expérience vérifie le résultat de la combinaison » Denis Diderot

La prescription de **Kalium carbonicum** et de **Cartilago 4CH** viendra secondairement assurer une rémission durable.

Dr P. PITRON

BIBLIO

Hahnemann Samuel, Organon de l'art de guérir, 4^{ème} édition J.B. Bailliere 1856 réédition en fac simile, 1986, O.E.I.L. Paris

Hahnemann Samuel, Doctrine et traitement homéopathiques des maladies chroniques, 1846, Books Google.com

Kollitsch Paul, Homéopathie Matière Médicale thérapeutique, éditions Helios, 1989

Tétau Max, Les Diathèses Homéopathiques, 2003, Editions Similia, Collection Doctrine et Matière Médicale

Tétau Max, Conception globale et homéopathique de la maladie arthrosique, Cahiers de Biothérapie N° 156 février - mars 1999. p. 9 à 11

Vannier Léon, Poirier Jean, Précis de Matière Médicale homéopathique, 9^{ème} édition, 1983, Doin éditeurs Paris

Voisin H., Thérapeutique et Répertoire homéopathiques du Praticien, Maloine, 2^{ème} édition 1978