

ECOLE NATIONALE VETERINAIRE DE LYON

Année 2006 - Thèse n° 2...

DERMATITE ATOPIQUE CANINE ET HOMEOPATHIE

THESE

Présentée à l'UNIVERSITE CLAUDE-BERNARD - LYON I
(Médecine - Pharmacie)
et soutenue publiquement le 5 janvier 2006
pour obtenir le grade de Docteur Vétérinaire

par

ALLAIRE Céline
Née le 13 novembre 1980
à Harfleur (76)



DEPARTEMENTS ET CORPS ENSEIGNANT DE L'ECOLE NATIONALE VETERINAIRE DE LYON

Directeur : Stéphane MARTINOT

DEPART. SANTÉ PUBLIQUE VÉTÉRINAIRE Microbiologie, Immunologie, Pathologie Générale							
Pathologie infectieuse	Y. RICHARD		A. LACHERETZ M. ARTOIS	V. GUERIN-FAUBLEE 90 % A. KODJO D. GREZEL J. VIALARD			
Parasitologie & Maladies parasitaires	MC. CHAUVE	G. BOURDOISEAU		MP. CALLAIT CARDINAL L. ZENNER			
Qualité et Sécurité des Aliments		G. CHANTEGRELET	P. DEMONT C. VERNOZY	A. GONTHIER	S. COLARDELLE	ISPV	
Législation & Jurisprudence			A. LACHERETZ				
Bio-Mathématiques				P. SABATIER M.L. DELIGNETTE 80 % K. CHALVET-MONFRAY			
DEPART DES ANIMAUX DE COMPAGNIE							
Anatomie		E. CHATELAIN	T. ROGER	S. SAWAYA	R. DA ROCHA CARARO	MCC	
Chirurgie et Anesthésiologie		J.P. GENEVOIS	D. FAU E. VIGUIER D. REMY		G. CHANOIT S. JUNOT K. PORTIER C. DECOSNE-JUNOT	MCC MCC MCC MCC	C. CAROZZO BENREDOUANE K. N. GAY I. GOUJON
Anatomie-pathologique/Dermatologie-Canrologie/ Hématologie		J.F. MAGNOL C. FOURNEL	C. FLEURY	T. MARCHAL	D. WATRELOT-VIRIEUX P. BELLI D. PIN	MCC MCA MCA	I. BUBLOT C. GALET C. ESCRIOU
Médecine interne		J.L. CADORE		L. CHABANNE F. PONCE	M. HUGONNARD	MCC	F. DURIEUX
Imagerie médicale				E. CALVIN	J. SONET	MCC	
DEPART DES PRODUCTIONS ANIMALES Zootéchnie, Ethologie & Economie rurale							
Nutrition et Alimentation		M. FRANCK		P. LETERME D. GRANCHER L. ALVES de OLIVEIRA G. EGRON-MORAND S. BUFF P. GUERIN			L. MOUNIER
Biol & Patho de la Reproduction		F. BADINAND	M. RACHAIL-BRETIN				
Patho Animaux de Production		P. BEZILLE	T. ALOGNINOVA	R. FRICHA M.A. ARCANGIOLI D. LE GRAND	D. LAURENT	MCA	N. GIRAUD P. DEBARNOT D. LAURENT
DEPART SCIENCES BIOLOGIQUES Physiologie /thérapeutique							
Biophysique /Biochimie Génétiq. et Biologie moléculaire	R. BOVIN	F. GARNIER	E. BENOIT F. GRAIN	J.J. THIEBAULT J.M. BONNET-GARIN 90 % T. BURONFOSSE V. LAMBERT			
Pharmacie / Toxicologie Législation du Médicament		G. KECK	P. JAUSSAUD P. BERNY		C. FARMER R. SULLIVAN	IPAC IPAC	
Langues							
DEPART HIPPIQUE Pathologie équine Clinique équine							
Expertise nécropsique		J.L. CADORE O. LEPAGE	C. FLEURY	A. LEBLOND A. BENAMOU-SMITH			

A Monsieur le Professeur Descostes
De la faculté de Médecine de Lyon,
Qui nous a fait l'honneur d'accepter de présider notre jury de thèse
Hommages respectueux.

A Monsieur le Docteur Chabanne
De l'Ecole Nationale Vétérinaire de Lyon,
Qui nous a fait l'honneur d'accepter ce sujet de thèse et d'encadrer ce travail
Sincères remerciements.

A Madame le Docteur Egron-Morand
De l'Ecole Nationale Vétérinaire de Lyon,
Qui nous a fait l'honneur de juger ce travail et de participer à notre jury de thèse
Sincères remerciements.

A Monsieur le Docteur Pin
De l'Ecole Nationale Vétérinaire de Lyon,
Pour son aide précieuse dans l'illustration de cette thèse
Sincères remerciements.

A Madame le Docteur Issautier
Qui nous a fait l'honneur de prendre part à notre jury de thèse
Merci pour ton aide précieuse tout au long de ce travail ainsi que pour ton
enthousiasme et ton dynamisme dans l'enseignement de l'homéopathie

A ma p'tite Maman, la plus gentille des Mamans, merci pour tout ton amour et pour ta confiance en moi. Merci de m'avoir toujours poussée plus loin, merci de m'avoir aidée dans des moments très difficiles et de toujours être là pour moi. Merci pour ta force et ton dynamisme... Je t'aime.

A mon père, à tous nos beaux souvenirs avec toi, dommage pour le reste...J'espère que tu me vois d'où tu es...Je pense à toi.

A Xavier et Frédéric, mes deux grands frères, anciens bourreaux mais c'était de bonne guerre, à tous nos souvenirs ensemble **et à Isabelle, Noémie, Loïs et Manon**, merci pour la bonne humeur et la joie de vivre qui règnent chez vous.

A Marie-Jeanne et à la mémoire de Paul, merci pour tout l'amour et le bonheur que vous nous avez donnés, des grands-parents n'auraient pas fait mieux.

A toute ma famille, si nombreuse et si lointaine, merci à tous ceux qui pensent à nous.

A la famille d'Eloi...

A **Eloi**, pour tout ce qu'on partage... Je t'aime

Aux non-vétos (ça arrive à des gens très bien)

A Esther, à notre amitié inégalable, à ces journées passées au téléphone, aux vacances en Corse, à l'étape 10, au Jet 27, aux casinos, à nos amours, à nos bêtises

A Mélanie ma co-lofteuse, à notre belle jambe, à la souris dans le mur, aux soirées véto, et vive les dentistes!

A Marjorie, à nos heures à cheval ou en booster

Aux vétos égarés

A FFO, Mélo et SFO, pour nos craquages en prépa, pour nos agros et nos sporettes... les bras m'en tombent

Aux vétérinaires (DE LYON!)

A Emilie, à notre merveilleuse collocation, à la petite sirène, à notre perdage de maison, à nos cautions, à nos longues discussions, à nos soirées à la maison, à nos futurs week-end à Courch' (hi!) et à tout ce qu'on fera encore ensemble...

A Camille, à nos week-end en Alsace, aux Lekerli, aux soirées filles, à nos mini-moi et à nos nombreux futurs voyages au bout du monde!

A Anne-Laure dite Pépita, coloc' de vacances, à Fréjus et au pays des tout petits mexicains, à nos boulets (je compatis!), aux churros, à nos nombreux futurs voyages...

A Tox mon homéopathe, à ton rire venu d'ailleurs, à ton imagination débordante, à ta chaussette de Noël, à cette magnifique K'fet (la plus belle de tous les temps), à notre beau pays de Savoie et à ton futur gîte, le rendez-vous est pris!

A Julia, à ton enthousiasme avant chaque boum, à ta chambre de rêes souvent victime de nos pré-soirées arrosées, à nos craquages à MDS, à nos craquages à Bron.

A Carine à ta bonne humeur et à ces soirées et ces "nouveaux ans" à Lentilly-plage

A Tom, CO, La guite et notre Raoul national (promis ce soir t'auras ton bibi!), à nos délires de poulots, à notre nuit au pied de la cheminée, au concept du lit-6-places, aux cotes Novartis, à la néojambonogénèse, au jacuzzi de Cordon, à une certaine vidéo qui me permettra de vous faire chanter quand je veux...

A Lolo, le meilleur des papas de clinique, à nos remontages de moral respectifs, à nos chirurgies réussies (si, si, il y en a eu !), à tous ces animaux qu'on a sauvé avec brio (c'est qui celui-là), à notre chat noir et à nos césariennes nocturnes dans l'Allier.

A Slim, le meilleur des p'tits poulots et aux autres qui sont pas mal non plus !

Aux pharmachiens qui sont quand même sympas, El'Puti, Mat, Flo et Nath

Et pour finir, aux crémaillères, au ski, aux trophées, au caribou qui ment sans bouger l'oreille, à une marmotte abandonnée sur le parvis d'une église, aux boums gratuites si t'es déguisé, au Foot-Touf' (et à Pascale, capitaine de choc), à l'équipe de volley, aux matchs en 5 sets, à Arnaud notre unique supporter, à Valère, au repas Béninois au singulier, à Handi'chiens parce que c'est quand même bien, à Sami et Tempo unis pour la vie, aux chiens sensibles, à Union devenu Averell parce que ça lui va tellement bien, aux apéros de révisions, à la Jacqueline (ou Véronique), aux amphis vides, aux troisième mi-temps ou sixième set, aux vacances sans septembre qui les finit, au Mexique et à la Malgachie, au Flam's parce que c'est pô du vol!, au beaujolais nouveau, au carillon du dimanche matin à Grézieu... à la promo RHC, à notre avenir...

TABLE DES MATIERES

PREMIERE PARTIE: LA DERMATITE ATOPIQUE CANINE 25

I. DEFINITION.....	27
II. ETIOLOGIE ET PATHOGENIE	28
A. FACTEURS INTRINSEQUES.....	28
1. Prédispositions génétiques.....	28
2. Anomalies de la réponse immunitaire	29
3. Anomalies biochimiques.....	31
4. Altération de la barrière cutanée	32
5. Troubles du comportement	32
B. FACTEURS EXTRINSEQUES	33
1. Aéroallergènes	33
2. Trophallergènes	35
3. Puces	35
4. Agents infectieux	36
III. CLINIQUE DE LA DERMATITE ATOPIQUE CANINE	38
A. EPIDEMIOLOGIE.....	38
1. Prédisposition raciale.....	38
2. Age d'apparition des premiers symptômes	38
3. Caractère saisonnier.....	38
B. SYMPTOMES.....	39
1. Prurit	39
2. Symptômes associés	40
3. Aspect des lésions.....	40
4. Localisation des lésions	44
IV. DIAGNOSTIC	46
A. CRITERES DIAGNOSTIQUES DE LA DERMATITE ATOPIQUE CANINE.....	46

1. Critères de Willemse	46
2. Nouveaux critères diagnostiques.....	48
B. DIAGNOSTIC DIFFERENTIEL	49
1. Dermatites parasitaires	49
2. Dermatites allergiques.....	50
C. DIAGNOSTIC DES COMPLICATIONS ET DERMATOSES ASSOCIEES	51
1. DAPP.....	51
2. Pyodermite superficielle.....	51
3. Pyodermite profonde localisée	51
4. Dermatite à Malassezia	51
D. DIAGNOSTIC ALLERGOLOGIQUE.....	52
1. Régime d'éviction.....	52
2. Tests cutanés intradermiques	52
3. Tests biologiques.....	54
V. TRAITEMENTS	55
A. CONTROLE DES DERMATOSES ASSOCIEES	56
1. Contrôle de l'infestation par les puces.....	56
2. Traitement des complications infectieuses.....	56
3. Evaluation du rôle des trophallergènes	57
B. TRAITEMENT SYMPTOMATIQUE: CONTROLE DU PRURIT ET DE L'INFLAMMATION	57
1. Corticoïdes	57
2. Antihistaminiques.....	57
3. Analogue des prostaglandines.....	58
4. Immunomodulateurs.....	58
C. TRAITEMENT HYGIENIQUE: AMELIORATION DE LA BARRIERE CUTANEE	59

1. Supplémentation en acides gras essentiels.....	59
2. Utilisation de topiques	60
D. TRAITEMENT ETIOLOGIQUE: LA DESENSIBILISATION.....	60
DEUXIEME PARTIE: NOTIONS D'HOMÉOPATHIE	63
I. HISTORIQUE DE L'HOMÉOPATHIE.....	65
II. LES PRINCIPES DE L'HOMÉOPATHIE	66
A. LA LOI DE SIMILITUDE	66
B. LA DOSE INFINITESIMALE	67
C. L'EXPERIMENTATION SUR L'HOMME OU L'ANIMAL SAIN	67
D. L'INDIVIDUALISATION DU MALADE.....	67
III. LA NOTION DE TERRAIN EN HOMÉOPATHIE	68
A. DEFINITION	68
B. LES CONSTITUTIONS	69
1. La constitution carbonique.....	69
2. La constitution phosphorique.....	70
3. La constitution fluorique.....	70
4. La constitution sulfurique	71
C. LES DIATHESES.....	72
1. La psore.....	73
2. Le tuberculisme	74
3. La sycose.....	74
4. La luèse	75
D. LE TYPE SENSIBLE	75
IV. LES PRINCIPES DU TRAITEMENT EN HOMÉOPATHIE.....	76
A. LA DEMARCHE DIAGNOSTIQUE EN HOMÉOPATHIE	76
B. LE DEROULEMENT DE LA CONSULTATION	77
1. Examen clinique	77

2. Interrogatoire	77
3. Valorisation et hiérarchisation des symptômes	80
4. Prescription.....	82
C. LES TRAITEMENTS COMPLEMENTAIRES	84
1. Le drainage	84
2. L'isothérapie	85

TROISIEME PARTIE: DERMATITE ATOPIQUE CANINE ET HOMEOPATHIE 87

I. MEDICAMENTS DE TERRAIN	89
A. MODE REACTIONNEL PSORIQUE	90
B. MODE REACTIONNEL TUBERCULINIQUE	105
C. MODE REACTIONNEL SYCOTIQUE	107
II. MEDICAMENTS SYMPTOMATIQUES.....	112
A. MEDICAMENTS SUIVANT LE STADE PHYSIOPATHOLOGIQUE.....	112
1. Le stade érythémateux.....	112
2. Le stade vésiculeux	117
3. Le stade suintant.....	121
4. Le stade squameux	130
B. LES MEDICAMENTS DE PRURIT	133
C. INDICATIONS TOPOGRAPHIQUES DES MEDICAMENTS SYMPTOMATIQUES	134
1. Localisation à la face.....	134
2. Localisation péri-buccale	135
3. Localisation génitale	135
4. Localisation aux plis articulaires.....	135
5. Localisation au conduit auditif externe	135
6. Localisation aux espaces interdigités	135

III. MEDICAMENTS D'APRES L'ETIOLOGIE.....	136
A. FACTEURS DECLENCHANTS SPECIFIQUES: LES ALLERGENES.....	136
B. FACTEURS DECLENCHANTS NON SPECIFIQUES	136
1. Influence de la saison.....	136
2. Influence de facteurs climatiques	137
3. Influence de facteurs physiologiques.....	137
4. Influence de facteurs psychologiques	137
IV. MEDICAMENTS D'APRES LES MODALITES.....	138
A. FACTEURS D'AGGRAVATION	138
B. FACTEURS D'AMELIORATION.....	138
V. ISOTHERAPIE.....	139
A. L'ISOTHERAPIE SPECIFIQUE	139
B. L'ISOTHERAPIE ASPECIFIQUE.....	140

TABLE DES ILLUSTRATIONS

Figure 1: Facteurs à l'origine de la dermatite atopique canine	37
Figure 2: Notion de seuil de prurit	40
Figure 3: Arbre décisionnel en présence d'une dermatite allergique.....	50
Figure 4: Etiologie et pathogénie de la dermatite atopique et sites d'action des différentes modalités thérapeutiques	62
Figure 5: Tableau récapitulatif des constitutions chez les chiens.....	72
Figure 6: Questions capitales pour prescrire	80
Figure 7: Les quatre stades physiopathologiques de la dermatite atopique et les médicaments homéopathiques correspondants.....	133
Photographie 1: Erythème et excoriations chez un Cavalier King Charles atopique.....	42
Photographie 2: Lésions de dépilations chez le même chien	42
Photographie 3: Lésions d'excoriations chez un bouledogue français atteint de dermatite atopique	42
Photographie 4: Hypermélanose et lichénification chez un chien atopique.....	43
Photographie 5: Mêmes lésions.....	43
Photographie 6: Pyodermite superficielle secondaire à une dermatite atopique chez un teckel.....	43
Photographie 7: Dermatite atopique généralisée chez un Bouledogue français.....	44
Photographie 8: Otite érytémato-cérumineuse chez un chien atteint de dermatite atopique	44
Photographie 9: Pododermatite avec décoloration des poils chez un Labrador atopique	45
Photographie 10: Blépharite et chéilite avec excoriations péri-buccales chez un Teckel atopique	45
Photographie 11: Lésion du pli du coude et pododermatite chez un Cavalier King Charles atopique	45

Tableau 1: Races prédisposées à la dermatite atopique canine.....	28
Tableau 2: Arguments relatifs aux voies de pénétration des aéroallergènes dans la dermatite atopique.....	34
Tableau 3: Critères de diagnostic de la dermatite atopique canine d'après Willemse	47
Tableau 4: Nouveaux critères de diagnostic de la dermatite atopique canine	48
Tableau 5: Principales interférences médicamenteuses avec les IDR chez le chien	53
Tableau 6: Principales causes d'erreurs dans l'interprétation des IDR.....	54

INTRODUCTION

La dermatite atopique canine est une entité pathologique qui revêt à l'heure actuelle une grande importance clinique. Cette maladie est en effet remarquable non seulement par sa prévalence, puisqu'elle serait la deuxième cause de prurit chez le chien, mais aussi par la difficulté qu'éprouvent de nombreux vétérinaires praticiens à en gérer le traitement. La thérapeutique classique seule ne permettant pas de résoudre totalement un certain nombre de cas, l'homéopathie peut offrir un nouvel outil thérapeutique au praticien. L'homéopathie est une technique médicale à part entière, qui prend en compte l'individu dans sa globalité et envisage la maladie sous un angle différent de celui abordé par l'allopathie. De plus, l'homéopathie trouve particulièrement sa place thérapeutique dans les cas de récurrences.

L'objectif de ce travail est d'étudier et de proposer une nouvelle approche thérapeutique de la dermatite atopique en faisant intervenir l'homéopathie.

Pour cela, la première partie constituera une présentation de la dermatite atopique canine et de la thérapeutique classique. Dans une deuxième partie seront ensuite exposés les principes de base de l'homéopathie et la méthode de prescription. Enfin, dans la troisième partie, nous nous intéresserons au traitement homéopathique de la dermatite atopique canine.

PREMIERE PARTIE:
LA DERMATITE ATOPIQUE
CANINE

La dermatite atopique canine est une dermatite prurigineuse fréquente. Seconde cause de prurit après la dermatite par allergie aux piqûres de puces (DAPP) et les pulicoses, elle représente 10 à 35% des cas de dermatoses prurigineuses chez le chien.

Elle est probablement sur-diagnostiquée en raison d'un mauvais usage des examens histopathologiques et des tests allergologiques et inversement souvent sous-estimée dans la prise en charge des otites, pododermatites et pyodermites récidivantes. Elle met en jeu des facteurs génétiques, infectieux et environnementaux. [48, 64]

Les mécanismes complexes procédant à son déclenchement et à son entretien nécessitent une adaptation du traitement à chaque cas.

I. DEFINITION

Le terme atopie (du grec "atopos" signifiant maladie étrange) fut introduit en 1923 par Coca et Cooke, à propos du rhume des foins et de l'asthme. Aujourd'hui, on admet qu'il s'agit d'un état génétiquement contrôlé, caractérisé par l'existence de manifestations cliniques d'hypersensibilité immédiate et cellulaire [41, 42, 48, 64]. L'atopie peut se traduire cliniquement par des rhinites, de l'asthme, de l'urticaire ou une dermatite prurigineuse (la dermatite atopique) et se définit par l'existence d'une réponse immunologique vis-à-vis d'allergènes de l'environnement appelés "atopènes". La dermatite atopique est actuellement considérée comme une hypersensibilité retardée de contact aux atopènes.[42, 48, 64]

En médecine vétérinaire, le terme d'atopie a longtemps été utilisé comme simple synonyme d'"allergie par inhalation". Les premiers cas de dermatite atopique ont été décrits aux Etats-Unis chez des chiens présentant une rhinite saisonnière aux pollens de l'ambroisie. Les symptômes de cette maladie ont longtemps été considérés comme la manifestation d'une hypersensibilité immédiate. Cette hypothèse était confortée par la réponse parfois spectaculaire de quelques animaux à une immunothérapie spécifique. Or, l'évolution des connaissances en immunologie fondamentale et sur la pathogénie de la dermatite atopique humaine ainsi que les observations cliniques ont permis de montrer que la dermatite atopique canine est en fait une maladie multifactorielle. [70, 71]

II. ETIOLOGIE ET PATHOGENIE

La dermatite atopique est une maladie multifactorielle qui met en jeu des facteurs propres à l'individu et des facteurs déclenchants extrinsèques. [70, 71]

A. FACTEURS INTRINSEQUES

1. Prédispositions génétiques

Les prédispositions génétiques sont très nettes en dermatologie canine, tant certaines races sont prédisposées au développement de dermatite atopique. Toutefois, les mécanismes intimes de cette prédisposition n'ont pas encore été élucidés. [70]

a) Prédispositions raciales

Ces prédispositions sont depuis longtemps établies mais elles varient d'un auteur à l'autre. Ceci s'explique par le fait que la plupart des publications font état de données établies à partir de clientèles référées; or, les enquêtes tiennent souvent compte de la fréquence de la race au sein de la population atopique sans la comparer à la fréquence de la race au sein de la clientèle.[12, 23, 70, 75] De plus, il est possible qu'il existe des variations régionales. [12, 23]

Le tableau 1 présente les races prédisposées apparaissant le plus souvent dans les publications.

Beauceron	Pékinois
Bouledogue Français	Schnauzer nain
Boxer	Setters
Dalmatien	Shar Peï
Golden Retriever	Shi Tzu
Labrador Retriever	Terriers (Boston, Bull, Cairn, Fox, West
Labrit	Highland White, Yorkshire)
Lhasa Apso	Tervueren

Tableau 1: Races prédisposées à la dermatite atopique canine. [12, 63, 71]

Cependant, au-delà des races de chiens prédisposées, toutes les races de chiens sont susceptibles de présenter une dermatite atopique.[59]

b) Prédispositions familiales

La prédisposition familiale n'est pas toujours facile à reconnaître en consultation, mais des études rétrospectives ont permis de mettre en évidence de grandes familles de chiens atopiques. Ainsi, un animal né de parents atopiques a 75% de chances de développer des symptômes d'atopie à l'âge adulte. [62, 70]

2. Anomalies de la réponse immunitaire

Les mécanismes physiopathologiques à l'origine des lésions de dermatite atopique impliquent trois partenaires: l'antigène, les cellules présentatrices d'antigène et les lymphocytes T spécifiques.

La dermatite atopique est considérée actuellement comme une hypersensibilité retardée de contact aux atopènes. Comme pour la dermatite de contact, il existe deux phases: une phase de sensibilisation qui ne surviendra que chez des sujets génétiquement prédisposés et une phase d'expression de la dermatite qui survient chaque fois que l'animal est en contact cutané ou muqueux avec l'allergène (les allergènes) au(x)que(s) il est sensibilisé. D'autre part, de nombreux facteurs physiques ou psychologiques vont permettre ou non le développement de lésions chez un individu sensibilisé. [42]

a) Phase de sensibilisation

La sensibilisation est la phase qui aboutit à l'élaboration de lymphocytes T (LT) spécifiques d'atopène. Elle ne survient que chez des individus prédisposés puisque les atopènes sont présents dans l'environnement habituel de tout individu. L'atopène peut pénétrer par voie respiratoire, digestive ou cutanée. L'atopène est pris en charge par les cellules présentatrices d'antigène représentées schématiquement par les cellules de Langherans au niveau de la peau. Or, ces cellules sont retrouvées en beaucoup plus grand nombre dans la peau lésée des chiens atopiques que dans celle des chiens sains. [42]

D'autre part, les cellules de Langherans expriment à leur surface des récepteurs de haute affinité pour les IgE. La prise en charge de l'atopène par ces mêmes cellules est favorisée par la présence d'IgE spécifiques à la surface de celles-ci. L'expression des récepteurs, non spécifique de la dermatite atopique, n'est pas un phénomène stable mais varie en fonction de l'environnement de la cellule. Leur expression, faible en peau non lésionnelle, augmente beaucoup en peau inflammatoire. Des cytokines, impliquées dans la production d'IgE spécifiques d'allergène, sont en cause dans l'induction de leur expression. Par ailleurs, on a constaté que les concentrations d'IgE spécifiques d'allergène sont significativement plus élevées chez les chiens atopiques que chez les chiens sains. [7, 31, 42]

La prise en charge de l'atopène par une cellule de Langherans aboutit à l'activation de celle-ci ce qui entraîne la production de cytokines inflammatoires et la migration de la cellule présentatrice de l'épiderme ou des muqueuses vers les ganglions drainants où l'activation de LT spécifiques aurait lieu. Les LT mémoires quittent alors le ganglion et gagnent la circulation générale. [42]

En résumé, la pénétration des atopènes au niveau cutané est favorisée par les anomalies de la barrière cutanée des individus atopiques. Les atopènes peuvent alors être pris en charge par les cellules de Langherans. L'internalisation des atopènes est facilitée par l'existence d'IgE spécifiques fixées à leurs récepteurs à la surface des cellules de Langherans. L'activation des cellules de Langherans aboutit à la production de cytokines inflammatoires.

b) Phase d'expression

Une fois l'individu sensibilisé par voie cutanée ou muqueuse, les contacts ultérieurs avec l'allergène en cause peuvent induire des lésions de dermatite atopique. L'inflammation cutanée de la dermatite atopique est secondaire à l'activation des LT spécifiques d'atopène au niveau du derme. Les LT spécifiques d'atopène sont majoritairement de type 2. L'activation des lymphocytes T est suivie de l'activation d'autres types cellulaires ce qui aboutit à la production de cytokines inflammatoires. [32, 42]

3. Anomalies biochimiques

Des anomalies biochimiques pourraient participer à la pathogénie de la dermatite atopique.

a) Synthèse des éicosanoïdes

Tous les éicosanoïdes proviennent de l'acide arachidonique et cette voie métabolique nécessite l'intervention de deux enzymes: les $\Delta 5$ et $\Delta 6$ désaturases. Il a été montré chez l'homme que certains individus atopiques présentent un défaut en $\Delta 6$ désaturase entraînant un défaut de synthèse d'acide γ -linoléinique et donc de PGE1 (prostaglandine à propriétés anti-inflammatoires). Chez le chien, un tel défaut n'a pas pu être mis en évidence de façon indiscutable. [62, 70]

D'autre part, les leucotriènes B4 sont retrouvés en plus grande quantité dans la peau lésée que dans la peau saine. Les inhibiteurs de la synthèse de leucotriène B4 sont efficaces dans le contrôle de l'inflammation de la dermatite atopique. Il en est de même pour les analogues de prostaglandines, comme le misoprosol, qui provoquent une diminution de la synthèse en leucotriène B4. De plus, la production de leucotriènes B4 dans la peau varie en fonction des quantités d'acides gras estérifiés, ainsi que du rapport $\omega 3 / \omega 6$ présent dans la ration, les acides gras entrant en compétition avec l'acide arachidonique.[45, 62, 70]

b) Histamine

L'histamine est un médiateur important dans les réactions d'hypersensibilité de type I. Elle a de nombreuses propriétés pharmacologiques comme la vasodilatation des vaisseaux sanguins et l'augmentation de la vasoperméabilité ou la stimulation des fibres nociceptives (sensation de prurit). Mais il faut noter qu'il n'existe pas d'hyperréactivité à l'histamine chez les chiens atopiques. [45, 62, 70]

La responsabilité de l'histamine dans la pathogénie de la dermatite atopique est étayée par la réponse partielle ou totale de certains animaux à l'administration d'antihistaminiques anti-H1. [70]

c) Sérotonine

La sérotonine est probablement aussi un médiateur mis en cause dans les prurits d'origine allergique et comportementaux chez le chien, certains animaux atteints de dermatite atopique ou de dermatite de léchage pouvant être contrôlés par l'administration de fluoxétine.[45, 62, 70]

4. Altération de la barrière cutanée

Le film hydrolipidique de surface joue un rôle de protection primordial. Lors de dermatite atopique chez l'homme, sa composition est altérée. [76] Chez le chien, la composition est également altérée avec plus d'acide linoléique et moins d'acide dihomogamalinoléique, ce qui suggère un manque d'activité en $\Delta 6$ -désaturase. D'autres travaux n'ont pas pu mettre en évidence une telle différence; les données sont donc contradictoires. Toutefois, il existe cliniquement chez certains chiens atopiques une xérose cutanée qui aboutit parfois à des troubles de la kératinisation. Cette altération du film hydrolipidique de surface et de la couche cornée provoque une déshydratation cutanée et favorise l'adhérence et la multiplication de staphylocoques et de levures du genre *Malassezia*. Dans certaines races (Shar Peï, West Highland White Terrier), les troubles de la kératinisation peuvent dominer intégralement le tableau clinique. [49, 62, 70]

5. Troubles du comportement

La dermatite atopique étant une dermatite prurigineuse chronique, il est possible que certains animaux, et plus particulièrement les chiens anxieux, ritualisent certaines séquences de prurit ou de léchage. Toutefois, il n'a pas été possible de faire le lien entre l'apparition d'une poussée évolutive et un épisode d'anxiété chez le chien. On peut noter que les dermatites de léchage sont plus souvent observées chez les chiens atteints de dermatite atopique. [70]

B. FACTEURS EXTRINSEQUES

Pour que s'exprime cliniquement une dermatite atopique, l'existence d'un terrain est insuffisante en soi. Des facteurs déclenchants interviennent. Ainsi, on a pu montrer que des animaux issus de lignées atopiques maintenus en chenil stérile développent beaucoup plus tardivement des signes de dermatite atopique que leurs congénères dans les conditions naturelles. [70]

1. Aéroallergènes

Les aéroallergènes sont des allergènes présents dans l'atmosphère.

Historiquement, les premiers cas de dermatite atopique ont été décrits chez des chiens allergiques au pollen d'ambrosie. Plus récemment, on a pu montrer que les principaux aéroallergènes pour le chien sont les acariens de la poussière de maison et en particulier *Dermatophagoïdes farinae*. Globalement, plus de 80% des chiens atteints de dermatite atopique sont allergiques ou plus exactement sensibilisés à des aéroallergènes: pollens, acariens, spores de moisissures, squames, poils, plumes, insectes divers. On a souvent tendance à considérer que ces allergènes sont aussi variées que chez l'homme. Toutefois, ceci est loin d'être vérifié. [3, 30, 50, 70]

La voie de sensibilisation et donc de pénétration des aéroallergènes reste un sujet de controverse tant en allergologie humaine que canine. On a longtemps pensé que la sensibilisation se faisait par les voies aériennes. De nombreux arguments sont en faveur de cette théorie comme la concomitance de réactions cutanées et pulmonaires chez les chiens de lignées asthmatiques ou les provocations nasales et conjonctivales faites dans les descriptions des premiers cas de dermatite atopique. Toutefois, il a été démontré que chez l'homme, il existe une pénétration transcutanée des allergènes lors de dermatite atopique et de nombreux arguments plaident en faveur d'un mécanisme identique chez le chien. Les deux arguments principaux de cette théorie sont la localisation des lésions et l'existence d'un grand nombre de cellules de Langerhans dans une peau lésée. L'ensemble des arguments est repris dans le tableau 2. [3, 30, 50, 70]

Arguments en faveur d'une pénétration par les voies respiratoires des allergènes

- Apparition d'une dermatite atopique chez des chiens asthmatiques sensibilisés artificiellement par voie respiratoire
- Démonstration chez l'homme de l'aggravation de la dermatite atopique après provocation bronchique chez des patients allergiques aux acariens de la poussière de maison
- Existence d'une rhinite allergique associée à une dermatite atopique chez des animaux allergiques à des pollens.

Arguments en faveur d'une pénétration transcutanée des allergènes

- Localisation des lésions aux zones de macération et de friction, le plus souvent glabres donc non protégées par les poils;
- Absence de symptômes respiratoires profonds associés à la dermatite atopique. Les seuls cas de sensibilisation respiratoire sont expérimentaux et obtenus sur des lignées de chiens très particulières (croisés Basenji/Greyhound)
- Finesse particulière de l'épiderme du chien comparée à celle de l'homme
- Existence de patch-tests positifs à des extraits d'aéroallergènes
- Augmentation importante du nombre de cellules de Langerhans dans une peau lésée
- Existence d'IgE à la surface des cellules de Langerhans

les tests de provocation par voie intranasale chez les chiens ne provoquent pas l'apparition d'un prurit ou de lésions cutanées.

Tableau 2: Arguments relatifs aux voies de pénétration des aéroallergènes dans la dermatite atopique [70]

En fait, le mécanisme n'est pas encore élucidé et la solution se trouve certainement entre les deux théories, l'une n'excluant pas l'autre. Il est possible que dans un premier temps la sensibilisation se fasse par voie respiratoire. Les antigènes peuvent parfaitement traverser les voies aériennes et migrer jusqu'au niveau cutané, libres, ou complexés aux anticorps. Or, au niveau de la peau des patients atopiques, la concentration en antigène nécessaire pour activer le système immunitaire est mille fois

plus faible que pour les individus sains du fait de la présence d'IgE à la surface des cellules de Langerhans.[3, 30, 50, 70]

2. Trophallergènes

Comme chez l'homme, la place des allergies alimentaires dans la genèse de la dermatite atopique est à l'heure actuelle impossible à définir faute de moyens d'exploration fiables. Chez les enfants atteints de dermatite atopique, sans troubles digestifs, existe dans un tiers des cas une augmentation de la perméabilité intestinale. Les mécanismes immunopathologiques sont proches; il existe une réponse de type Th2 vis-à-vis des trophallergènes lors d'allergie alimentaire mais on ne peut pas conclure sur des relations éventuelles entre l'atopie et l'allergie alimentaire. [12, 33, 36, 70]

Chez le chien, une alimentation déséquilibrée, ou pour le moins subcarencée en acides gras essentiels, peut être un facteur de plus concourant à l'émergence clinique de la dermatose. D'autre part, certains cas de dermatite atopique répondent de façon spectaculaire à la mise en place d'un régime d'éviction. C'est pourquoi, un régime d'éviction devrait être mis en place systématiquement en cas de dermatite atopique. [12, 25, 33, 70]

3. Puces

Lors d'une étude rétrospective sur 499 chiens présentant une dermatite allergique, Carlotti et Costargent ont montré que la monosensibilisation à la puce est peu fréquente. [12] La plupart de chiens présentant des intradermoréactions (IDR) positives à la puce ont aussi des tests cutanés positifs vis-à-vis des principaux extraits d'aéroallergènes. Il est donc probable que les chiens atopiques soient prédisposés au développement d'une allergie aux piqûres de puces. Toutefois, les races prédisposées à ces deux affections ne sont pas les mêmes. De plus, de nombreux praticiens ont remarqué que l'apparition d'une dermatite atopique est parfois concomitante d'une infestation par des puces. Or, la dermatite atopique persiste même après le contrôle rigoureux de l'infestation parasitaire. [70, 74]

Ces observations justifient d'une part la nécessité d'un contrôle anti-puces draconien chez les chiens souffrant de dermatite atopique, ou chez les animaux à risque (Fox Terrier, West Highland White Terrier, Shar Peï, Setter, Labrador, Pékinois, Shi

Tzu...) même sans signe patent de dermatite atopique et d'autre part, la recherche systématique d'une sensibilisation aux aéroallergènes chez un animal atteint de DAPP.[70, 74]

4. Agents infectieux

La relation entre la dermatite atopique et les infections cutanées est très complexe. En effet, ces infections peuvent être secondaires aux lésions d'excoriation que les chiens s'infligent en se grattant mais elles peuvent aussi avoir un rôle important dans la pathogénie de la dermatite atopique. [18]

Les agents les plus fréquents de ces infections sont *Staphylococcus intermedius* et *Malassezia pachydermatis*.

a) Staphylococcus intermedius

Staphylococcus intermedius intervient de différentes façons dans la pathogénie de la dermatite atopique. Si son développement est secondaire à l'inflammation cutanée comme le montre le retour à la normale de la flore cutanée après une courte corticothérapie chez le chien atopique, il n'en demeure pas moins qu'ils peuvent pérenniser ou aggraver des lésions préexistantes. L'inflammation d'origine allergique facilite l'adhérence aux cornéocytes des staphylocoques et la pénétration transcutanée de leurs produits. Or, les chiens atopiques synthétisent des IgE anti-*Staphylococcus intermedius*. Le contact *Staphylococcus intermedius* hôte-IgE fixées à la surface des mastocytes aggrave la réaction allergique qui elle-même favorise l'entrée des Staphylocoques. Par un mécanisme proche, la synthèse de protéine A par plus de 80% des souches de *Staphylococcus intermedius* va provoquer l'activation mastocytaire, cette protéine étant capable de se lier aux IgE et aux IgG. La protéine A occupe vraisemblablement une place importante dans la pathogénie des pyodermites superficielles du chien, son injection par voie intradermique provoque l'apparition de lésions identiques à celles provoquées par des extraits bruts antigéniques de *Staphylococcus intermedius* ou *Staphylococcus aureus*. [2, 18, 62, 70]

b) Malassezia pachydermatis

Les dermatites à *Malassezia* sont essentiellement observées chez des chiens atteints de dermatites allergiques. 70% des chiens atopiques développent une dermatite à *Malassezia*. [70, 71]

Toutefois, il n'est aujourd'hui pas possible d'attribuer un rôle causal à *Malassezia pachydermatis* dans la pathogénie de la dermatite atopique. On a pu mettre en évidence une hypersensibilité à des extraits de *Malassezia pachydermatis* dans 30 à 100% des cas de dermatite à *Malassezia*. La réaction à l'injection intradermique d'extraits de *Malassezia pachydermatis* est plus intense chez les chiens atteints de dermatite atopique. Ces cas répondent moins bien au seul traitement topique antifongique et nécessitent le recours à un traitement par voie générale. [18, 70]

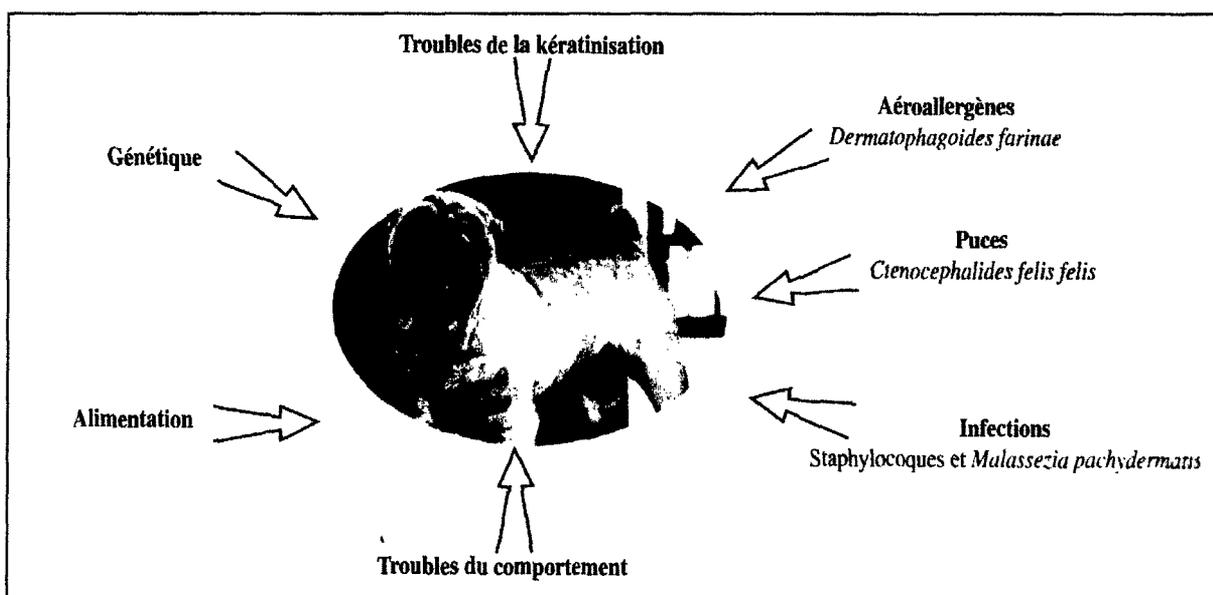


Figure 1: Facteurs à l'origine de la dermatite atopique canine [70]

La pathogénie et l'origine de la dermatite atopique du chien sont très complexes. Elles se rapprochent de celle de l'homme dans le sens où cela ne se résume pas à un prurit déclenché par une allergie immédiate à un allergène inhalé. Une meilleure connaissance de ces mécanismes doit cependant permettre de dégager des notions utiles à son diagnostic, à son traitement, voire à sa prévention. Il est intéressant de multiplier les actions thérapeutiques sur les différents facteurs et il a été constaté que des

traitements inefficaces pris individuellement peuvent s'avérer efficaces une fois groupés.

III. CLINIQUE DE LA DERMATITE ATOPIQUE CANINE

A. EPIDEMIOLOGIE

1. Prédisposition raciale

Le tableau 1 présente les races prédisposées à la dermatite atopique canine.

2. Age d'apparition des premiers symptômes

Dans 75% des cas, les premiers symptômes apparaissent entre 6 mois et 3 ans. Ces premiers symptômes peuvent être frustrés: érythème des conques auriculaires et des espaces interdigités des membres antérieurs; et ne pas générer une demande de consultation de la part du propriétaire. [1, 23, 61]

Toutefois, notamment lors d'intolérance alimentaire ou chez des races prédisposées à des formes sévères comme le Shar Peï ou le West Highland White Terrier, les symptômes peuvent apparaître dès 3 mois. Le diagnostic différentiel avec une gale sarcoptique est alors primordial. [61]

Enfin, il arrive de voir apparaître des symptômes de dermatite atopique chez des chiens âgés de plus de 6 ans suite à un changement d'environnement. [1, 61]

3. Caractère saisonnier

Les notions classiques sur l'historique de la maladie chez le chien atopique font état d'une symptomatologie d'apparition initialement saisonnière. Eventuellement, l'affection évolue vers une symptomatologie présente toute l'année. Cette saisonnalité dépend des allergènes impliqués et de leur répartition annuelle. [23, 80]

Cependant, il semble qu'un grand nombre de chiens présente des signes d'atopie sans qu'aucune incidence saisonnière ne puisse être découverte dans l'anamnèse, même au début de la maladie. [23, 80]

Toutefois, si ce caractère saisonnier existe, il sera très important d'en tenir compte.

B. SYMPTOMES

1. Prurit

C'est le motif de consultation incontournable qu'il s'agisse de grattage, de léchage des doigts ou de frottement de la face. Le prurit, fréquemment alésionnel en début d'évolution, est en général corticosensible. Lors d'évolution chronique, il est nécessaire, si le prurit est corticorésistant au jour de la consultation, de savoir s'il n'était pas corticosensible en début d'évolution. [61, 80]

Par ailleurs, il faut savoir que chaque individu est capable de supporter des stimuli prurigènes sans pour autant présenter de démangeaisons. Plusieurs stimuli (de nature allergique ou non) peuvent survenir simultanément chez un même individu et le faire passer au dessus du seuil de tolérance, avec prurit marqué; c'est le phénomène de sommation des effets. Ceci est important à retenir pour le traitement de la dermatite atopique. En effet, si on traite une cause de prurit comme une DAPP chez un chien atopique; cela peut faire repasser l'animal au dessous du seuil de tolérance. La dermatite atopique devient alors subclinique et son traitement n'est pas nécessaire. [10, 11, 47]

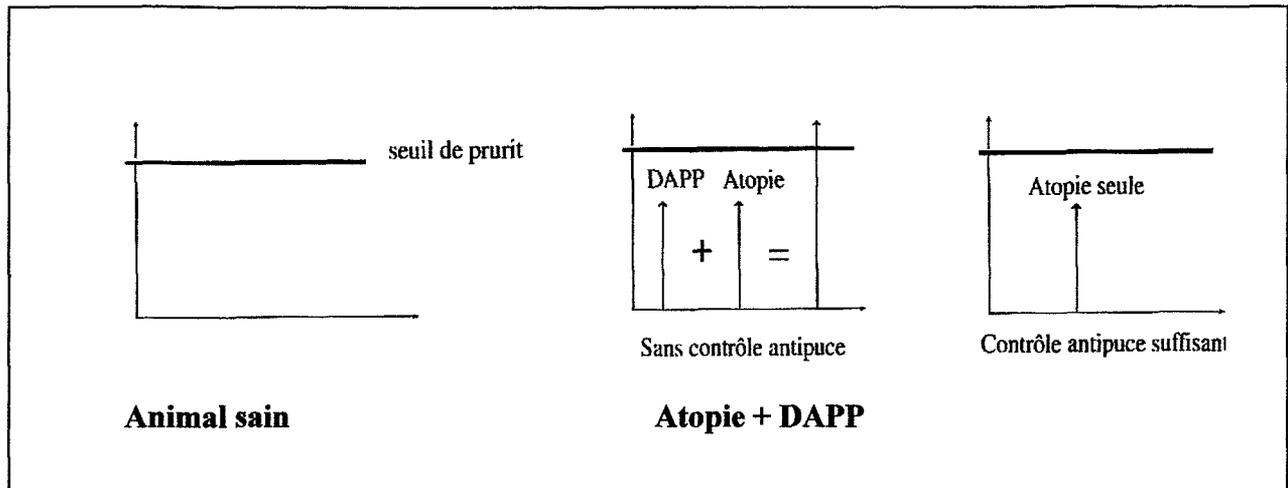


Figure 2: Notion de seuil de prurit [10]

D'autre part, il pourrait exister des variations nyctémérales du prurit; il semblerait que les chiens atopiques se gratteraient plus la nuit. Ces considérations n'ont a priori pas d'intérêt diagnostique mais sont à prendre en compte éventuellement pour le traitement. [62]

2. Symptômes associés

Les symptômes associés ne sont pas caractéristiques. Des otites bilatérales érythémato-cérumineuses sont observées dans un cas sur deux et peuvent même être la seule manifestation clinique de l'atopie dans 3% des cas. Des conjonctivites bilatérales sont également visibles dans 30 à 50% des cas de dermatite atopique mais il est difficile de savoir si elles sont vraiment plus fréquentes chez les chiens atopiques. Les rhinites bilatérales séreuses, de type rhume des foins, sont rarement observables, sauf lors de pollinose. Une hyperhydrose, c'est-à-dire une transpiration excessive, est décrite dans 20% des cas. Enfin, les dermatites de léchage, sont plus souvent observées chez des chiens souffrant de dermatite atopique. [15, 23, 62, 80]

3. Aspect des lésions

Les lésions primaires observées sont de l'érythème et des papules avec parfois un changement de coloration des poils dû au léchage. Lors d'évolution ancienne, les lésions

sont plus étendues et deviennent secondaires au prurit: excoriations, dépilations, lichénification, hypermélanoze. [23, 68]

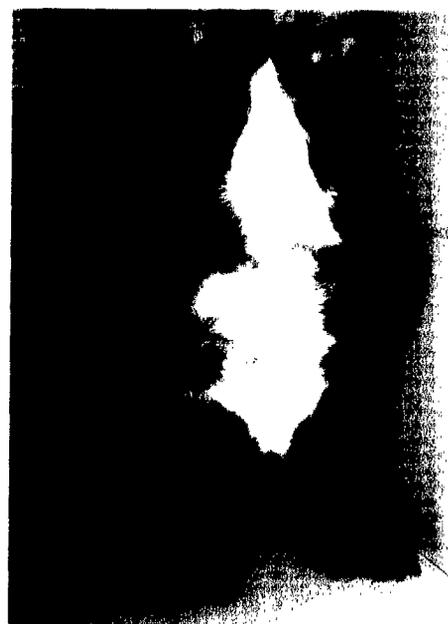
Les complications infectieuses aggravent le tableau clinique initial: une pyodermite superficielle est observée dans 30 à 68% des cas. Une séborrhée sèche est présente chez 12 à 23% des chiens atopiques et une séborrhée grasse se retrouve chez les chiens atteints d'une dermatite atopique ancienne compliquée d'une dermatite à *Malassezia*. [23, 68]



**Photographie 1: Erythème et excoriations
chez un Cavalier King Charles atopique
(Photo service de dermatologie de l'ENVL)**



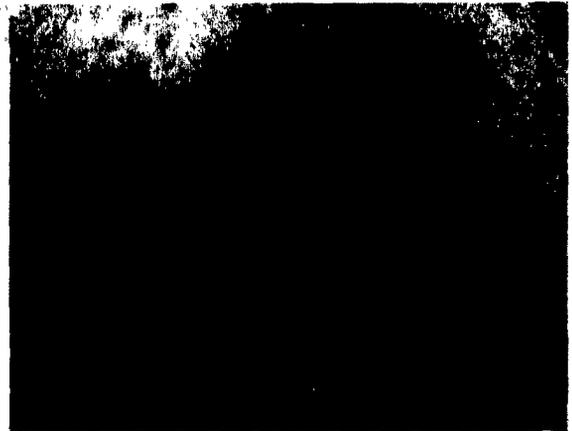
**Photographie 2: Lésions de
dépilations chez le même chien (Photo
service de dermatologie de l'ENVL)**



**Photographie 3: Lésions
d'excoriations chez un bouledogue
français atteint de dermatite atopique
(Photo service de dermatologie de
l'ENVL)**



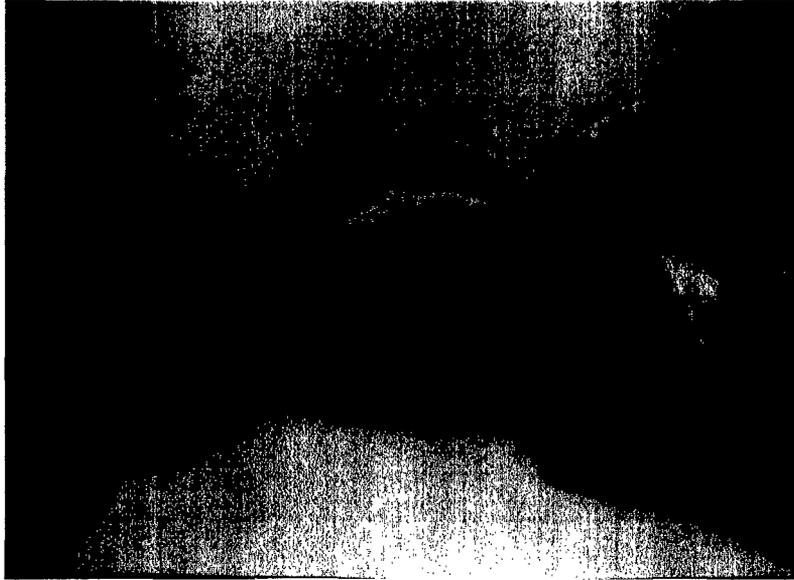
**Photographie 4: Hypermélanose et lichénification chez un chien atopique
(Photo service de dermatologie de l'ENVL)**



Photographie 5: Mêmes lésions



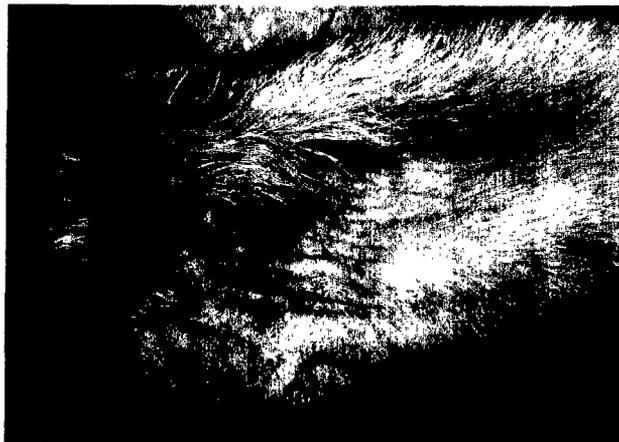
Photographie 6: Pyodermite superficielle secondaire à une dermatite atopique chez un teckel (Photo service de dermatologie de l'ENVL)



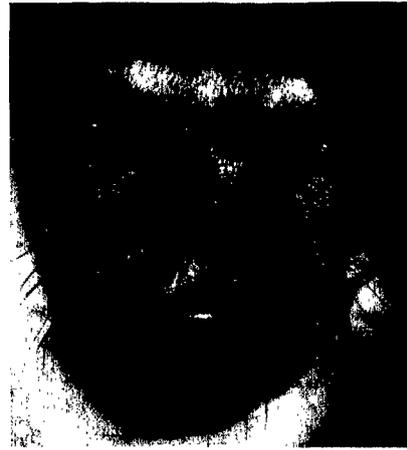
**Photographie 7: Dermatite atopique généralisée chez un Bouledogue français
(Photo service de dermatologie de l'ENVL)**

4. Localisation des lésions

Les lésions se localisent à la face (chéilite, face interne des conques auriculaires, blépharite), aux doigts (pododermatite bilatérale antérieure ou quadripodale), aux ars, aux plis du coude et du jarret. Une extension de ces lésions est fréquente avec atteinte des grands plis: ars, région inguinale et périnéale, abdomen.[23, 62, 71]



Photographie 8: Otite érytémato-cérumineuse chez un chien atteint de dermatite atopique (Photo service de dermatologie de l'ENVL)



Photographie 9: Blépharite et chéilite avec excoriations péri-buccales chez un Teckel atopique (Photo service de dermatologie de l'ENVL)

Photographie 10: Pododermatite avec décoloration des poils chez un Labrador atopique (Photo service de dermatologie de l'ENVL)



Photographie 11: Lésion du pli du coude et pododermatite chez un Cavalier King Charles atopique (Photo service de dermatologie de l'ENVL)

IV. DIAGNOSTIC

Le diagnostic de la dermatite atopique canine repose sur l'observation de critères essentiellement cliniques après avoir éliminé l'hypothèse d'une ectoparasitose. Les examens complémentaires sont nécessaires pour effectuer le diagnostic différentiel, pour prévenir les complications et pour choisir un traitement adapté.

A. CRITERES DIAGNOSTIQUES DE LA DERMATITE ATOPIQUE CANINE

Aucun examen spécifique ne permettant d'établir le diagnostic de dermatite atopique, des critères ont été définis chez l'homme pour mieux cerner le diagnostic de cette maladie protéiforme. Ces critères, divisés en critères majeurs et mineurs par Hanifin et Rajka ont été repris par Willemse pour les adapter au chien, permettant ainsi de sortir du dangereux axiome: "prurit+ IDR positives= dermatite atopique". [17, 61]

1. Critères de Willemse

Ces critères ont été établis en recherchant au sein d'un lot de chiens atteints de dermatite atopique les critères d'Hanifin et Rajka utilisés en dermatologie humaine. Ils ont été divisés en critères majeurs et critères mineurs; l'observation d'au moins trois critères dans chaque catégorie chez un chien apporte le diagnostic de dermatite atopique. Ils sont présentés dans le tableau 3. [17, 61, 81]

Au moins trois critères majeurs	Au moins trois critères mineurs
1- Prurit 2- Aspect et localisation des lésions: a. Atteinte de la face et/ou des membres b. Lichénification du pli du jarret et/ou de la face crâniale du carpe 3- Dermatite chronique ou récidivante 4- Race prédisposée ou antécédents familiaux	1- Début entre 1 et 3 ans 2- Erythème facial 3- Conjonctivite bilatérale 4- Pyodermite superficielle 5- Hyperhydrose 6- IDR positives 7- IgE spécifiques élevées 8- IgGd spécifiques élevées

Tableau 3: Critères de diagnostic de la dermatite atopique canine d'après Willemse [61, 81]

Ces critères ont permis d'homogénéiser le recrutement des animaux dans l'étude des dermatites allergiques. Toutefois, ils présentent certaines limites:

- Certains critères sont de définition très vague: atteinte des membres, dermatite chronique...
- Certains sont d'observation difficile comme l'hyperhydrose.
- D'autres critères sont fréquemment observés chez des animaux non atopiques: conjonctivite bilatérale, pyodermite.
- Certains critères sont absents comme certaines complications ou maladies associées à la dermatite atopique canine et certains signes d'appel: dermatite à *Malassezia*, DAPP, otite bilatérale.
- Les critères allergologiques sont redondants (IDR positives, IgE et IgGd spécifiques élevées).

Par ailleurs, cette liste de critères n'a jamais été validée. [17, 61, 69, 81]

C'est pourquoi d'autres systèmes ont été proposés pour mieux cerner le diagnostic de la dermatite atopique canine.

2. Nouveaux critères diagnostiques

Les critères d'Hanifin et Rajka ayant été réévalués chez l'homme, les critères de Willemse ont pu être aussi réévalués chez le chien en 1998 par P. Prélaud. Certains critères ont été précisés; peu ont été abandonnés. Ce nouveau système présente l'avantage d'être simple. Quelques questions et un examen clinique permettent le diagnostic de dermatite atopique canine avec une quasi-certitude, si l'on a préalablement éliminé l'hypothèse d'une ectoparasitose. En effet, l'observation d'au moins trois critères majeurs a une sensibilité et une spécificité diagnostique d'environ 80% et le diagnostic est quasi-absolu dès lors qu'on observe quatre de ces critères. D'autres critères sont considérés comme mineurs, soit parce qu'ils sont d'une reproductibilité assez faible (pelage terne), soit parce qu'ils sont très spécifiques mais beaucoup trop peu sensibles (lésions du pli du jarret, dermatite de léchage, aggravation saisonnière des symptômes). Ces critères sont énoncés dans le tableau 4.[11, 17, 61, 69]

Au moins trois critères majeurs	Critères mineurs
1- Apparition des symptômes entre 6 mois et 3 ans	1- Race prédisposée aux antécédents familiaux
2- Prurit corticosensible	2- Dermatite chronique ou récidivante depuis plus de deux ans
3- Pododermatite bilatérale érythémateuse interdigitée antérieure	3- Pelage terne
4- Erythème de la face interne des conques auriculaires	4- Lésions du pli du jarret
5- Chéilite	5- Dermatite de léchage
	6- Hyperhydrose
	7- Antécédent d'urticaire ou d'angioedème
	8- Aggravation saisonnière des symptômes
	9- Aggravation lors de passage dans l'herbe
	10- Variation des symptômes en fonction du lieu de séjour.

Tableau 4: Nouveaux critères de diagnostic de la dermatite atopique canine [11]

Le diagnostic de la dermatite atopique est donc un diagnostic basé sur l'anamnèse et la clinique de l'animal ce qui met en évidence l'intérêt du recueil précis des commémoratifs et d'un examen clinique rigoureux. Les examens complémentaires n'interviennent qu'en second lieu pour éliminer d'autres hypothèses diagnostiques et également pour relever les complications de la dermatite atopique.

B. DIAGNOSTIC DIFFERENTIEL

1. Dermatites parasitaires

La gale sarcoptique est le principal élément du diagnostic différentiel dans la mesure où cette ectoparasitose est fréquemment corticosensible et où les lésions présentent de nombreuses localisations communes. Néanmoins, lors de gale sarcoptique, il existe des lésions typiques de papules croûteuses ou "boutons de gale", la localisation des lésions est différente (coudes, bords des pavillons auriculaires) et le prurit est fréquemment très violent. Enfin, l'historique permet généralement de mettre en évidence des contacts récents avec des congénères voire une contamination humaine. Si les raclages ne permettent pas de montrer la présence d'œufs ou de *Sarcoptes sp.* et qu'un doute diagnostique persiste, un traitement d'épreuve peut raisonnablement être envisagé dans la mesure où le traitement est aujourd'hui simple. Les tests allergologiques ne sont d'aucun secours car de fortes réactions croisées existent entre les acariens de la poussière (*Dermatophagoïdes sp.*) et les *Sarcoptes sp.* [1, 15, 64]

Dans la trombiculose, les localisations sont toujours évocatrices de celles d'une dermatite atopique canine mais l'isolement du parasite est aisée, excepté lors d'une pododermatite. [1, 64]

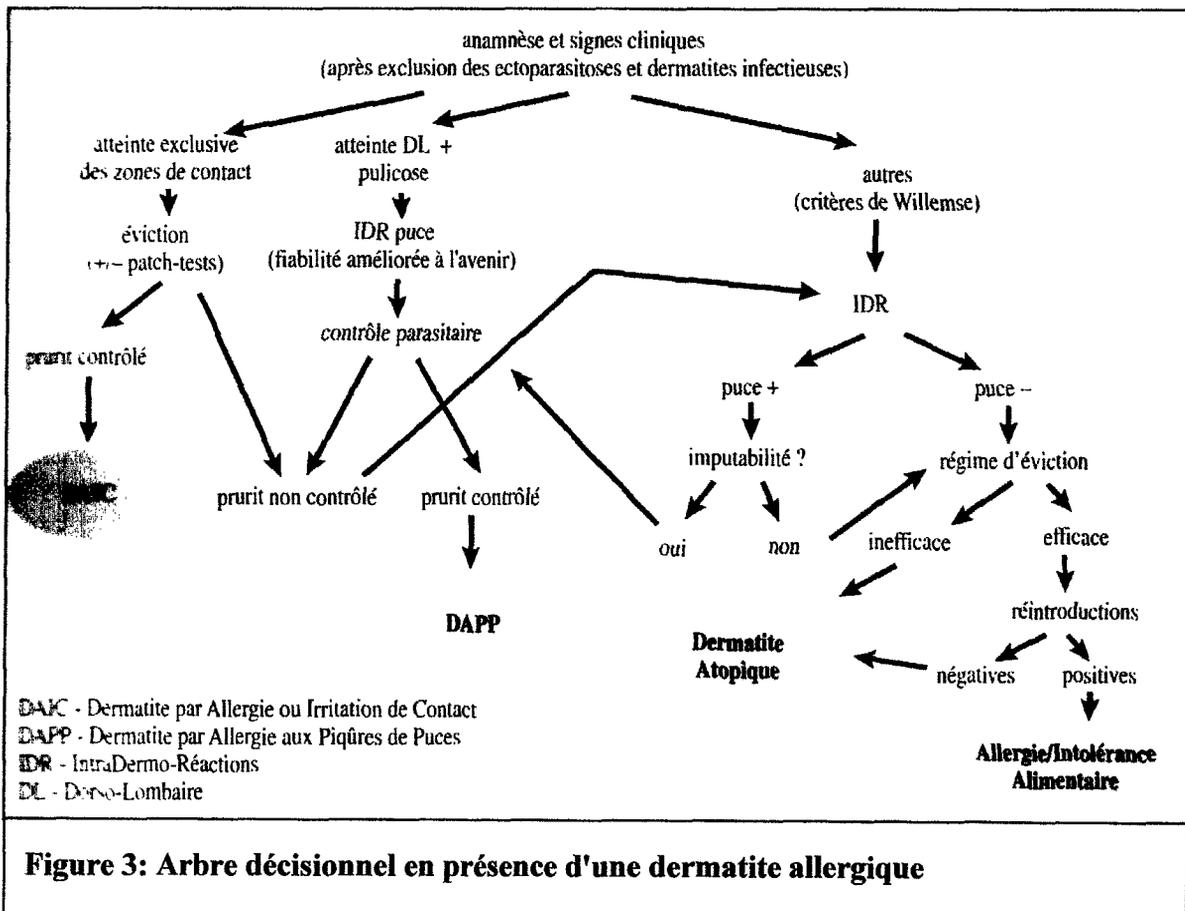
La démodécie est cliniquement très polymorphe. Le prurit est fréquemment présent dans les formes surinfectées. Elle est envisagée dans le diagnostic différentiel de la dermatite atopique canine lors d'atteinte des lèvres et des doigts. Le mimétisme est particulièrement frappant chez le West Highland White Terrier. [1, 15, 64]

2. Dermatites allergiques

L'intolérance et l'allergie alimentaire peuvent se manifester sous la forme d'une dermatite atopique. Ce n'est donc pas à proprement parler un élément de diagnostic différentiel. [1, 15, 26, 64]

Dans la DAPP, la localisation des lésions est très différente; la fiabilité des tests cutanés intradermiques n'étant pas parfaite pour le diagnostic de la DAPP, celui-ci devrait reposer sur la localisation des lésions, éventuellement l'isolement de puces ou de leurs déjections et la réponse à une éviction rigoureuse. [1, 15, 26, 64]

Les localisations des lésions d'une dermatite de contact sont souvent assez proches de celles d'une dermatite atopique canine et l'association des deux n'est pas impossible (10 à 20% des cas). [1, 15, 26, 64]



C. DIAGNOSTIC DES COMPLICATIONS ET DERMATOSES ASSOCIEES

Les complications de la dermatite atopique canine occupent une grande part du diagnostic. Il est nécessaire de les rechercher lorsque l'on établit un diagnostic de dermatite atopique canine, ou bien inversement, de les diagnostiquer d'autant que la dermatite atopique canine est une des principales causes de ces complications. [64]

1. DAPP

Le diagnostic de DAPP est aisé puisqu'il peut reposer sur l'observation de lésions en zone dorsolombaire. Ce diagnostic n'est pas indispensable, un contrôle de l'infestation par les puces devant systématiquement être instauré lors d'une dermatite atopique canine. [64]

2. Pyodermite superficielle

On recherche essentiellement les lésions d'érythème abdominal, de papules, de croûtes et de collerettes épidermiques. [64]

3. Pyodermite profonde localisée

Ces complications sont surtout observées chez les animaux de race à poils ras. Il s'agit de furonculose au niveau des carpes ou des tarse qu'il faut différencier des lésions de dermatite de léchage compliquées de pyodermite profonde. [64]

4. Dermatite à Malassezia

Le diagnostic de dermatite à *Malassezia* repose avant tout sur l'isolement de nombreuses levures dans les zones où cette complication est la plus fréquente: grands plis (cou, ars, région inguinale), anus, espaces interdigités. La collecte avant coloration à la bandelette adhésive est la technique diagnostique la plus efficace. [64]

D. DIAGNOSTIC ALLERGOLOGIQUE

Le but du diagnostic allergologique n'est pas de confirmer un diagnostic de dermatite atopique canine mais de pouvoir faire un choix thérapeutique (éviction des puces, alimentation hypoallergénique, immunothérapie, traitement symptomatique seul). L'élément principal du diagnostic allergologique est la réalisation de tests cutanés intradermiques.

1. Régime d'éviction

Le recours au régime d'éviction est nécessaire pour diagnostiquer une intolérance alimentaire. Ceci peut être fait dès les premières étapes diagnostiques si les conditions sont favorables (animal seul, pas de sorties, propriétaires coopératifs). Si l'instauration d'un régime est problématique, il devra être envisagé en dernier recours, en cas d'échec de l'immunothérapie. Il est inutile d'entamer un régime d'éviction, s'il ne peut être fait parfaitement ou s'il décourage le propriétaire. [61]

2. Tests cutanés intradermiques

Les test cutanés intradermiques ont pour but d'identifier les facteurs environnementaux qui déclenchent la maladie clinique chez les sujets prédisposés.

a) Principe

Le principe est de reproduire sur l'animal le mécanisme d'hypersensibilité en injectant l'allergène. Les médiateurs libérés *in situ* par les mastocytes dégranulés sont à l'origine de l'apparition d'un œdème et d'un érythème sous la forme d'une plaque ortiée.

b) Réalisation pratique

Le choix des allergènes est primordial. Ce choix sera dicté par le lieu d'exercice et la saisonnalité des symptômes.

L'animal est maintenu en décubitus latéral. Si une tranquillisation est nécessaire, on peut utiliser la xylazine, la kétamine, l'association tilétamine/zolazepam, le propofol et la médétomidine. Mieux vaut éviter l'utilisation des phénothiazines (acépromazine).

On tond l'animal au niveau d'une zone sans lésion du thorax d'une surface suffisante pour contenir tous les sites d'injection espacés d'au moins 1 cm. Ceux-ci sont visualisés à l'aide d'un marqueur. La partie tondu n'est pas désinfectée. Un témoin négatif (le diluant des allergènes) et un témoin positif (chlorhydrate d'histamine à 1/10000) sont testés aux côtés des extraits allergéniques. Les seringues sont remplies à l'avance et numérotées, on utilise des seringues à insuline à aiguille sertie. On injecte 0,05 mL par voie intradermique stricte à chaque site.

Quelques règles sont à respecter pour obtenir des résultats interprétables:

- les chiens testés doivent être âgés de plus de un an
- les complications infectieuses et les troubles de la kératinisation doivent être contrôlés afin de travailler sur une peau saine
- il faut s'assurer que l'animal à tester n'est pas sous traitement susceptible d'interférer avec les réactions (voir tableau 5)

Médicaments	Délai d'attente recommandée avant de pratiquer les IDR
Corticothérapie orale brève, corticothérapie en topiques	3 semaines
Progestatifs retard, corticothérapie ancienne massive	4 mois minimum
Corticoïdes retard	2 mois minimum
Kétotifène	2 semaines
Antihistaminiques	10 jours
Phénobarbital	48 heures
Antibiotiques, acides gras, kétoconazole	Aucun

Tableau 5: Principales interférences médicamenteuses avec les IDR chez le chien [4, 71]

c) Lecture et interprétation

La lecture se fait à 15 minutes et à 48 heures pour l'extrait de puce dans la pénombre en lumière rasante. Une réaction positive se présente sous la forme d'une plaque ortiée dont le diamètre est supérieur ou égal à la moyenne de ceux des témoins

positifs et négatifs. Cette règle n'est pas absolue, c'est le plus souvent l'expérience du clinicien qui permettra de trancher.

Les réactions retardées à l'extrait de puces peuvent apparaître sous la forme de croûtes, de nodules ou de simples indurations.

La présence d'une réaction positive ne permet que de déceler la présence d'IgE spécifiques fixées sur les mastocytes cutanés, simple reflet de l'atopie, sans présumer de leur responsabilité dans le déclenchement et/ou l'exacerbation des signes cliniques. Il convient d'être prudent dans l'interprétation de ces tests, puisque 30 à 50% d'animaux sans signes cliniques peuvent présenter des réactions positives aux IDR. En outre, il existe des causes d'erreurs par excès ou par défaut énoncées dans le tableau 6. [4, 65, 67, 71]

<p align="center">Erreurs par excès dans l'interprétation des IDR</p>	<p align="center">Extraits irritants Extraits trop concentrés Réactions croisées</p>
<p align="center">Erreurs par défaut dans l'interprétation des IDR</p>	<p align="center">Animal trop jeune Sevrage médicamenteux insuffisant Allergènes périmés Erreurs techniques (injections sous-cutanées)</p>

Tableau 6: Principales causes d'erreurs dans l'interprétation des IDR [4, 71]

D'autre part, 20% des chiens atopiques ayant des tests cutanés négatifs aux aéroallergènes, l'absence de réactions cutanées positives ne permet pas d'exclure l'hypothèse diagnostique de l'atopie.[62, 67]

3. Tests biologiques

Le principe de ces tests repose sur la mise en évidence des anticorps anaphylactiques spécifiques d'allergènes circulants, ou fixés sur les basophiles. Le dosage des IgE totales étant sans intérêt chez le chien, les seules techniques d'exploration utilisables sont celles qui permettent de mettre en évidence une sensibilisation à un allergène donné. [4, 62, 65, 67]

Le recours à ces examens se fait une fois que le diagnostic différentiel et clinique complet est fait et uniquement si les résultats des tests cutanés intradermiques sont négatifs ou surprenants ou s'il est impossible de les faire. [4, 62, 65, 67]

Dans tous les cas, il est nécessaire de confronter les résultats des tests à l'anamnèse et à la clinique.

Le diagnostic de dermatite atopique canine est donc basé sur le recueil des commémoratifs et un examen clinique. Les examens complémentaires ne sont mis en œuvre que dans le cadre du diagnostic des complications et du diagnostic différentiel. Les tests allergologiques n'ont aucune valeur à ce niveau, un pourcentage non négligeable de chiens atopiques pouvant présenter des tests négatifs et des chiens sains avoir des tests positifs. Ils interviennent uniquement au niveau du diagnostic allergologique ou étiologique et peuvent s'avérer utiles à la mise en place d'un traitement étiologique.

V. TRAITEMENTS

La dermatite atopique canine n'est pas une maladie curable mais contrôlable au prix de traitements réguliers, astreignants et parfois coûteux. Il faut faire face à des poussées inflammatoires récurrentes. Si le propriétaire de l'animal comprend quelques éléments de la pathogénie et le fait qu'il s'agit d'une dermatose nécessitant un traitement à vie, on peut envisager un traitement au long cours limitant le recours aux corticoïdes.

Mis à part le traitement symptomatique, on tente, pour un suivi au long cours de mettre en place un traitement de l'environnement (évacuation des acariens) et du micro-environnement (lutte contre les puces, shampooings émoullissants, antibiothérapie) et de surveiller l'hygiène (alimentation, brossages, shampooings...).

A. CONTROLE DES DERMATOSES ASSOCIEES

1. Contrôle de l'infestation par les puces

Ce volet du traitement est indispensable. Une infestation par les puces peut aggraver sensiblement une dermatite atopique canine. Ce concept est souvent difficile à faire admettre au propriétaire. C'est pourquoi il est préférable de ne pas présenter le traitement comme une lutte contre les puces mais comme une prévention pour un animal hyperallergique. L'explication de l'étiopathogénie de la maladie permet en général une meilleure acceptation du traitement par le propriétaire. [10, 66]

Un contrôle antiparasitaire bien conduit peut éliminer la DAPP et, dans certains cas faire passer l'animal au-dessous du seuil de tolérance. Dans ce cas, le traitement de la dermatite atopique n'est pas nécessaire si les signes cliniques en restent discrets. Dans le cas contraire, la dermatite atopique devra être traitée, tout en maintenant une pression antiparasitaire absolue. [10, 47]

2. Traitement des complications infectieuses

L'antibiothérapie est également un élément majeur du traitement de la dermatite atopique canine si une pyodermite superficielle est présente (ce qui est fréquent). Une antibiothérapie doit être instaurée systématiquement et interrompue après disparition des lésions de pyodermite. Dans certains cas, le traitement bien mené de la pyodermite peut amener le chien à un état quasi-normal malgré sa dermatite atopique. Ce n'est qu'en cas de récurrences régulières de pyodermes et/ou si les signes cliniques propres à la dermatite atopique deviennent préoccupants que cette dernière sera traitée. Ce raisonnement s'applique également à la dermatite à *Malassezia*. [10, 47]

Lors de dermatite à *Malassezia*, si les soins locaux sont insuffisants, le recours au kétoconazole (10 mg/kg/j) est nécessaire sur une période de deux, voire quatre semaines pour les cas graves. [66]

3. Evaluation du rôle des trophallergènes

Un régime d'éviction devrait être entrepris de manière systématique avant d'initier un traitement de dermatite atopique, plus particulièrement lorsque les symptômes apparaissent chez des animaux très jeunes (moins de six mois) ou âgés. Il est en effet facile de pratiquer l'éviction allergénique après identification dans le cas de dermatite d'origine alimentaire et une dermatite atopique concomitante n'est à prendre en compte que si des signes cliniques nets peuvent lui être attribués. [10, 66]

B. TRAITEMENT SYMPTOMATIQUE: CONTROLE DU PRURIT ET DE L'INFLAMMATION

1. Corticoïdes

La prednisone ou la prednisolone à 0,5, voire 1 mg/kg est le corticoïde de choix pour un traitement de courte durée (trois à quatre jours). En cas de nécessité d'un traitement prolongé, le praticien doit établir une posologie minimale efficace. Le recours aux corticoïdes doit être limité si des topiques corticoïdes sont déjà prescrits, et proscrits si une surinfection bactérienne est objectivée.

Si possible, le traitement de la crise doit faire appel à une antibiothérapie, des shampooings antiprurigineux et/ou des émoullients et, éventuellement des topiques corticoïdes (durant trois à quatre jours et toujours en faible quantité).

L'utilisation répétée d'injections de corticoïdes retard est inutile et dangereuse. [10, 25, 52, 66]

2. Antihistaminiques

Seuls les antihistaminiques anti-H1 peuvent être utiles dans le traitement de la dermatite atopique.

Chez l'homme, le recours aux antihistaminiques ne modifie pas l'évolution au long cours de la dermatite atopique mais permet parfois un contrôle du prurit. La tendance actuelle en médecine humaine, reprise par certains vétérinaires, est de

prescrire des antihistaminiques ayant une action sédatrice le soir comme la trimépazine, la chlorphéniramine et l'hydroxysine, et, le matin, des antihistaminiques de nouvelle génération qui n'ont pas cette action sédatrice tels que l'oxatomide, la cétirizine et la loratadine.

L'intérêt des antihistaminiques est souvent limité dans le traitement de la dermatite atopique canine et ceux-ci peuvent être onéreux chez un chien de grande taille. C'est pourquoi il convient de les tester par essais successifs d'environ une ou deux semaines à chaque fois jusqu'à l'obtention d'un résultat satisfaisant. S'ils n'apportent pas d'amélioration significative, on peut interrompre leur administration. [10, 16, 53, 66]

D'autre part, une étude a montré que la trimépazine, inefficace seule, peut diminuer nettement la dose de corticoïdes à administrer. [54]

Par ailleurs, il peut être intéressant d'associer les antihistaminiques à des acides gras essentiels; des études montrant un effet synergique entre ces deux types de molécules. [10]

3. Analogue des prostaglandines

Le misoprostol est un analogue de la PGE1 qui possède des effets anti-inflammatoires/anti-allergiques par inhibition des réactions retardées. Une étude a montré que prurit et lésions ont diminué en intensité de 30% chez des chiens recevant du misoprostol. [5, 46]

4. Immunomodulateurs

Le recours à des immunomodulateurs est de plus en plus fréquent dans le traitement des expressions graves de l'atopie chez l'homme.

a) Cyclosporine

La cyclosporine bloque la production des cytokines (en particulier l'IL2) et inhibe la prolifération des lymphocytes T. [5, 46]

Chez le chien, la cyclosporine A fait désormais partie des médicaments immunomodulateurs disponibles pour le traitement de la dermatite atopique canine; elle est toutefois réservée aux cas de dermatites atopiques graves dont le prurit est

insuffisamment contrôlé avec les anti-prurigineux classiques et pour lesquels l'infection est bien contrôlée. La cyclosporine A est utilisée chez le chien à la posologie de 5 mg/kg/j. Son efficacité est comparable à celle des corticoïdes et les effets secondaires sont moindres. Comme chez l'homme, les symptômes réapparaissent à l'arrêt du traitement. Il est donc nécessaire de trouver une dose minimale efficace pour un traitement prolongé. Un tel traitement est onéreux chez les animaux de grande taille ou de taille moyenne, c'est pourquoi il ne sera pas donné en première intention (comme chez l'Homme) et on ignore encore les effets d'une thérapie au long cours.[5, 27, 46, 66, 78]

b) Tacrolimus

Le tacrolimus agit de manière similaire à la cyclosporine mais offre l'avantage d'une meilleure pénétration cutanée et est utilisé sous forme topique chez l'homme atopique. Une étude pilote a montré que le tacrolimus diminue de manière significative l'érythème mais pas le prurit chez les chiens atopiques. [5, 25, 46] D'autres études sont nécessaires pour évaluer son intérêt potentiel.

C. TRAITEMENT HYGIENIQUE: AMELIORATION DE LA BARRIERE CUTANEE

1. Supplémentation en acides gras essentiels

L'intérêt des acides gras essentiels est double dans le traitement de la dermatite atopique. D'une part, un rééquilibrage de la composition des membranes cellulaires en acides gras et du film hydrolipidique de surface de surface permet de limiter les phénomènes de xérose cutanée et le développement des staphylocoques. D'autre part, les acides gras permettent de dévier les voies du métabolisme de l'acide arachidonique, aboutissant à la synthèse préférentielle d'eicosanoïdes "anti-inflammatoires" au détriment du LTB4 et de la PGE2. [51, 60]

Cependant, les chiens atopiques répondent de manière variable aux acides gras essentiels et il n'y a pas de ration ou de supplément qui conviennent à tous. Il peut toutefois être intéressant d'en administrer aux chiens atopiques; les premiers résultats

étant observés au bout d'une à deux semaines, on décidera ou non de continuer le traitement suivant l'amélioration clinique.[10, 51]

2. Utilisation de topiques

Le recours à des topiques (shampooings, pommades, spray...) émollients, kératomodulateurs ou astringents peut être bénéfique dans le traitement de la dermatite atopique. Ils permettent de limiter la pression allergénique à la surface de la peau et peuvent avoir un effet antiprurigineux de courte durée.

Ils peuvent être utilisés deux à trois fois par semaine en début de traitement puis, la fréquence sera dictée par l'état de la peau.[9, 66]

D. TRAITEMENT ETIOLOGIQUE: LA DESENSIBILISATION

A l'heure actuelle, l'immunothérapie spécifique ou désensibilisation est le seul traitement étiologique des allergies aux aéroallergènes que l'on puisse proposer en routine, l'éviction s'avérant souvent trop lourde voire irréalisable. [66]

Le principe de l'immunothérapie spécifique est d'administrer régulièrement des extraits de la substance allergisante afin d'induire une tolérance. Les protocoles fonctionnent tous selon la même méthode qui est de débiter le traitement avec une dose très faible, puis d'augmenter progressivement la posologie, en doublant la quantité d'allergènes à chaque injection, jusqu'à une dose maximale. Le choix des allergènes se fait à partir des résultats des tests cutanés ou biologiques qui doivent concorder avec la clinique. [24]

Les résultats apparaissent après 6 à 12 mois de traitement. En pratique, on peut considérer que le pourcentage des animaux n'ayant plus de symptômes est de l'ordre de 10 à 20% entre neuf et dix-huit mois et que 50 à 85% de l'état des animaux est significativement amélioré après dix-huit mois [66]. Il est indispensable d'expliquer au propriétaire de l'animal que l'amélioration clinique peut être un espacement des crises, une extension moins importante des lésions, des lésions moins graves ou une diminution très nette de la consommation de médicaments. L'immunothérapie devrait, selon

certain auteurs, durer entre un et trois ans [24]. En fait, un arrêt brutal, même après un long traitement, aboutit parfois à des rechutes. L'immunothérapie est donc le plus souvent un traitement à vie. [10, 66]

Pour le confort de l'animal et celui de son maître, tous les traitements symptomatiques peuvent être associés à une immunothérapie. Les corticoïdes n'empêchent pas la poursuite du traitement, s'ils ne sont pas administrés à forte dose. [10, 24, 66]

Le diagnostic de la dermatite atopique, si l'on a pris soin d'éliminer l'hypothèse d'une ectoparasitose, est simple. Le traitement au long cours est très variable selon les individus et selon l'exigence ou la motivation des propriétaires. Elle repose sur le contrôle du plus grand nombre de facteurs étiologiques.

Des traitements inefficaces séparément peuvent s'avérer efficaces une fois groupés: antibiothérapie, désensibilisation, shampooings émoullissants, antihistaminiques, acides gras essentiels, alimentation hyperdigestible, contrôle de l'infestation par les puces. On peut ainsi limiter, voire prévenir le recours aux corticoïdes. Il est indispensable d'adapter la prise de charge thérapeutique au cas par cas.

La dermatite atopique canine est une maladie très difficile à gérer sur le plan thérapeutique; il faut intervenir sur plusieurs fronts simultanément pour agir sur les différents facteurs étiopathogéniques. Les traitements coûteux ainsi que des résultats parfois décevants peuvent décourager les propriétaires. C'est pourquoi il faut bien informer les propriétaires avant le début du traitement sur cette affection et sur les améliorations espérées avec le traitement. C'est pourquoi également, il peut être envisageable d'utiliser des thérapeutiques alternatives en complément ou non de la thérapeutique classique.

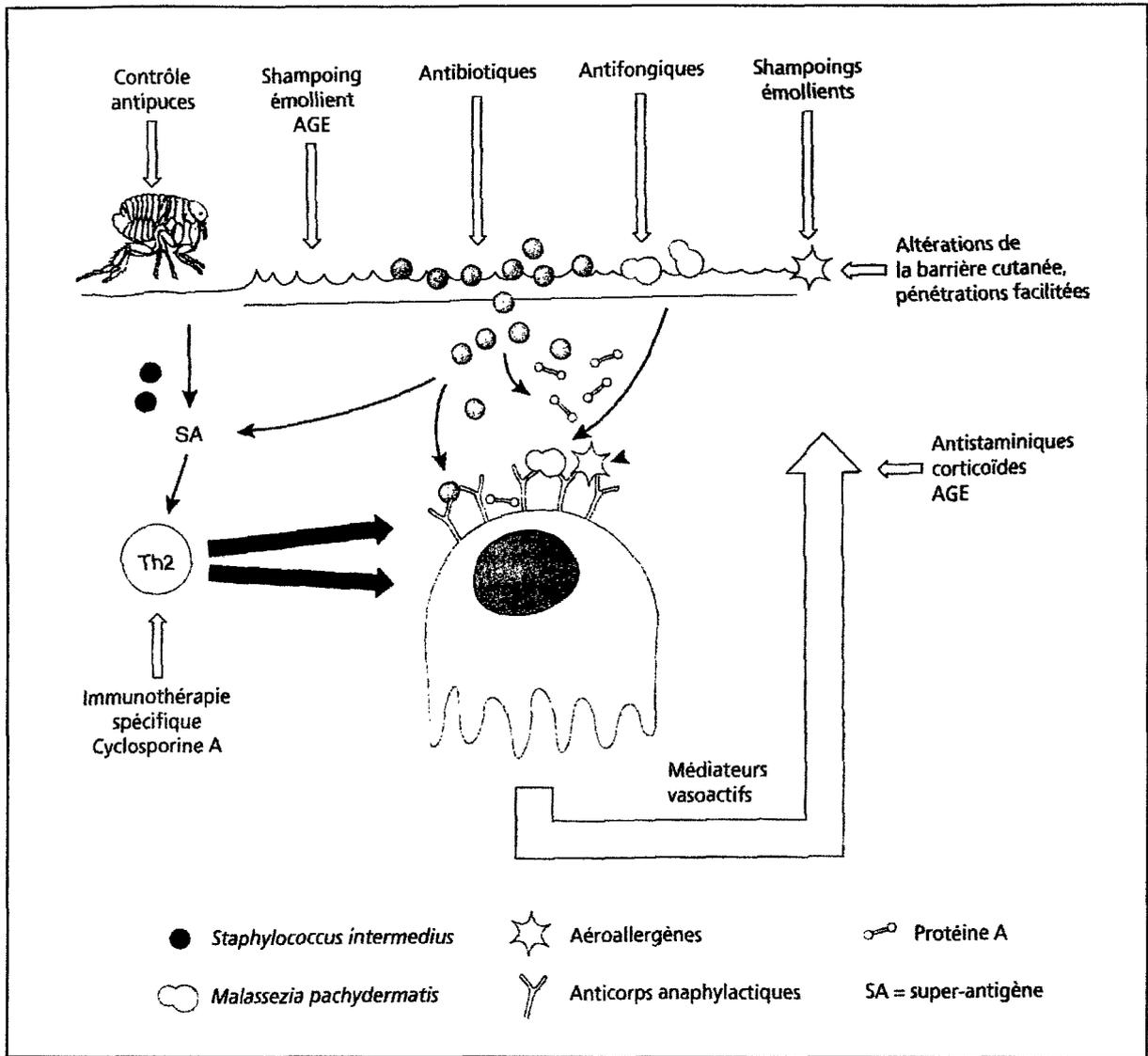


Figure 4: Etiologie et pathogénie de la dermatite atopique et sites d'action des différentes modalités thérapeutiques [62]

DEUXIEME PARTIE:
NOTIONS D'HOMÉOPATHIE

L'utilisation de la thérapeutique homéopathique dans la dermatite atopique est d'un intérêt certain pour plusieurs raisons:

- le nombre croissant d'animaux allergiques,
- l'intérêt des allergologues pour les "très faibles doses", qu'il s'agisse des quantités de médiateurs impliqués dans les réactions allergiques ou des quantités d'allergènes utilisés dans les désensibilisations
- la reconnaissance par les allergologues d'un terrain atopique [58]

Avant d'étudier le traitement homéopathique de la dermatite atopique, nous allons d'abord présenter les bases de l'homéopathie et la méthode de prescription.

I. HISTORIQUE DE L'HOMÉOPATHIE

C'est à Samuel Hahnemann, médecin allemand, que l'on doit la découverte de l'homéopathie au dix-huitième siècle.

En 1790, alors qu'il traduisait la Matière Médicale du médecin écossais William Cullen, Hahnemann fut frappé par les nombreuses contradictions des Matières Médicales au sujet du quinquina, substance utilisée pour faire baisser la fièvre lors de paludisme. Il décida donc de prendre plusieurs doses de cette écorce pendant plusieurs jours afin d'observer ses effets. Il ne tarda pas à être atteint de symptômes rappelant la fièvre intermittente que le quinquina guérissait. Les paroxysmes duraient deux à trois heures et se reproduisaient toutes les fois qu'il répétait la dose de quinquina. Il comprit alors que le quinquina guérissait les individus atteints de fièvres intermittentes alors qu'il provoquait ces symptômes chez les individus sains. Curieux d'aboutir à une thérapeutique conforme à ses exigences, il expérimenta d'autres substances comme la belladone, la digitale, le phosphore, le soufre et confirma sa loi thérapeutique. Il donna alors le nom d'homéopathie à cette thérapeutique du grec *homos*: semblable et *pathos*: souffrance; c'est-à-dire: "qui déclenche une souffrance semblable". [34, 43, 79]

L'idée de la similitude avait déjà été énoncée avant Hahnemann par Hippocrate: "*Similia similibus curantur*"; mais Hahnemann fut le premier à en voir l'importance pratique, à en constater l'universalité puis à partir de là à bâtir un système thérapeutique cohérent. [34]

Par ailleurs, Hahnemann affirme dès 1796: "si les lois de la médecine que je reconnais et proclame sont réelles, vraies, seules naturelles, elles devraient trouver leur application chez les animaux aussi bien que chez les hommes"[72, 77] proposant aussi de vérifier les principes de base de l'homéopathie chez l'animal. L'expérience montra que l'homéopathie était également efficace chez tous les animaux. [43]

II. LES PRINCIPES DE L'HOMÉOPATHIE

L'homéopathie repose sur quatre principes essentiels :

- La loi de similitude, déjà énoncée par Hippocrate avec la médecine des semblables: "*Similia similibus curantur*"
- La dose infinitésimale, corollaire de la loi de similitude
- L'expérimentation sur l'homme ou l'animal sain
- L'individualisation du malade [44, 72]

A. LA LOI DE SIMILITUDE

Ce principe constitue le fondement de l'homéopathie[35] et permet à elle seule de la distinguer des autres médecines. [72]

La définition de ce principe est la suivante : "les substances qui, à doses pondérales, toxiques ou physiologiques, sont capables de provoquer chez un sujet sain mais sensible un tableau symptomatique donné, peuvent aussi, et chez d'autres sujets malades et sensibles, faire disparaître des symptômes semblables si elles sont prescrites à doses hypophysiologiques". Ainsi, il y a une analogie entre les symptômes présentés par le malade et ceux que provoque l'administration d'une substance donnée chez un individu sain et sensible". Cette substance est appelée "similimum"[57]

Ce principe est donc fondé sur l'expérimentation de substances sur les individus sains et sa vérification chez les individus malades.[72]

B. LA DOSE INFINITESIMALE

L'emploi d'une dose infinitésimale est le corollaire de la loi de similitude définie au paragraphe précédent.[29].

Les médicaments homéopathiques sont des substances minérales, végétales, animales ou chimiques ayant subi deux opérations très spécifiques:

- la dilution, destinée à porter la substance traitée à de hautes déconcentrations; la plus couramment utilisée est la centésimale hahnemanienne (CH) c'est-à-dire une déconcentration au centième: une partie de substance de base et 99 parties de solvant;
- la dynamisation, réalisée par succussions au passage de chaque dilution. [29, 34]

C. L'EXPERIMENTATION SUR L'HOMME OU L'ANIMAL

SAIN

L'administration régulière de petites doses d'une substance médicamenteuse déclenche chez l'homme ou l'animal sain l'apparition de symptômes aussi bien physiques que psychiques propres à ce remède. Cette expérimentation est effectuée sur plusieurs sujets en même temps en double aveugle. L'ensemble des symptômes relevés au cours de l'expérimentation et des caractéristiques du remède expérimenté constitue ce qu'on appelle la "pathogénésie" (du grec *pathos* : souffrance, affection, et *genesis* : générer, engendrer). L'ensemble des pathogénésies constitue la "Matière Médicale homéopathique" indispensable au thérapeute.[72]

D. L'INDIVIDUALISATION DU MALADE

Le vétérinaire comme le médecin homéopathe ne conçoit pas la maladie de la même manière que l'allopathe. Ce dernier essaie d'établir un diagnostic précis de la maladie d'où découlera un traitement. L'homéopathe cherche non seulement à établir un diagnostic mais prend en compte l'ensemble des symptômes du malade aussi bien physiques que psychiques, ainsi que leurs modalités et tient compte du type sensible du

malade. Ainsi, l'homéopathe s'intéresse à l'individu malade dans sa totalité et pas seulement à la maladie pour traiter celle-ci.[72]

L'individualisation du malade et la recherche de son traitement homéopathique, oblige à avoir une vision globale des maladies et permet de distinguer des terrains différents et particuliers. [44, 72]

III. LA NOTION DE TERRAIN EN HOMEOPATHIE

A. DEFINITION

La notion de terrain en médecine humaine ou vétérinaire répond à une réalité clinique bien perçue par les cliniciens, notamment lors d'affections chroniques. Le terrain se définit comme "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." [35, 41]

Cette définition est proche de celle de la diathèse (dérivé du terme *diathesis* ou disposition) qui se définit comme un "ensemble d'affections atteignant simultanément ou successivement un même sujet, affections différant par leur siège anatomique et leurs symptômes cliniques, mais supposées de nature identique". Ainsi, on peut parler de diathèse atopique pour désigner la prédisposition morbide à développer de l'asthme, un coryza, une dermatite atopique... [22, 35]

Si le terme de diathèse n'est plus très employé actuellement en médecine, en revanche, la notion de terrain devient plus précise avec les progrès réalisés dans le domaine de l'immunologie et des marqueurs génétiques.[35]

Cependant la notion de terrain en homéopathie n'est pas tout à fait la même. Le terrain ne répond plus à une prédisposition morbide mais désigne une prédisposition réactionnelle individuelle, c'est-à-dire le mode réactionnel d'un individu soumis à une agression quelconque. Le terrain n'a donc pas de signification étiopathogénique en homéopathie même s'il est probable que ce mode réactionnel soit déterminé par des facteurs immunologiques ou génétiques. [35]

En pratique, la notion de terrain en homéopathie peut être abordée successivement sous l'angle:

- des constitutions
- des diathèses
- du type sensible [35]

B. LES CONSTITUTIONS

La constitution est l'ensemble des caractères morphologiques et physiologiques d'un individu, fixés dès la fin de la croissance. Il ne s'agit que d'un élément d'orientation.[40] Selon leur constitution, certains individus sont prédisposés à certaines maladies et répondent mieux à certains médicaments homéopathiques.[20, 35, 79]

D'abord établies pour l'homme, les constitutions s'adaptent pour les animaux d'autant plus que les races facilitent l'attribution d'une constitution à un animal. Cependant, il faut veiller à ne pas enfermer un animal dans une constitution uniquement par le critère de sa race ou de sa morphologie.[20, 79]

1. La constitution carbonique

La constitution carbonique correspond au type bréviligne. Sur le plan morphologique, on les décrit comme concavilignes suivant l'inflexion de la colonne vertébrale. Le bassin est basculé vers l'arrière. Animaux de stature large, leur tête est développée en largeur, les membres sont forts, le ventre est proéminent, les aplombs sont solides. Ces individus sont sensibles au froid et à l'humidité. Ils sont souvent apathiques avec un psychisme fait de passivité et d'économie mais sont opiniâtres et appliqués. [20, 38, 40] Les *carboniques* accumulent plus qu'il ne dépensent.[72]

Ces animaux ont une forte tendance à l'obésité par rétention d'eau, à l'hypothyroïdie, l'hypercorticisme et aux maladies de nutrition (diabète, lithiases urinaires, allergies alimentaires). [38]

L'administration de corticoïdes et hormones chez les molossoïdes doit donc être limitée, ceux-ci favorisant l'hypercorticisme et les dérèglements thyroïdiens. Ceci est donc à prendre en compte en particulier dans le traitement de la dermatite atopique où

l'emploi des corticoïdes est fréquent. Il faut noter aussi l'importance d'une alimentation saine et équilibrée chez ce type de chien.

Ces animaux sont justiciables de médicaments comme *Calcarea carbonica*, *Kalium carbonicum*. [20, 38, 40]

2. La constitution phosphorique

La constitution phosphorique correspond au type longiligne. Sur le plan morphologique, on les décrit comme convexilignes suivant l'inflexion de la colonne vertébrale. Le bassin est basculé vers l'avant. Les animaux phosphoriques ont une croissance trop rapide. Ils sont caractérisés par une encolure mince, un thorax étroit, des membres fins, une tendance à la maigreur. Ce sont des animaux nerveux, agités mais vite fatigués nerveusement et physiquement. Ce sont des animaux hypersensibles. [20, 38, 40] Ils *brûlent* plus qu'ils n'accumulent. [72]

Ils présentent des troubles de la minéralisation avec des douleurs osseuses ainsi que des problèmes dentaires et des maladies inflammatoires des muqueuses, des séreuses. Ils sont prédisposés à l'hyperthyroïdie. [20, 38, 40]

Il faudra veiller chez ce type de chien à la qualité de l'alimentation (hypersensibilité digestive). D'autre part, les *phosphoriques* auront tendance à développer des surinfections bactériennes et des allergies aux piqûres de puces étant donné leur hypersensibilité; d'où l'importance du traitement contre les dermatoses associées dans le traitement de la dermatite atopique chez ces chiens.

Les médicaments correspondant à cette constitution sont *Calcarea phosphorica*, *Phosphoricum acidum*, *Phosphorus*. [20, 38, 40]

3. La constitution fluorique

La constitution fluorique correspond au type dystrophique. [72] Sur le plan morphologique, on les décrit comme dystrophiques par rapport à l'axe de la colonne vertébrale. Ce sont des animaux déséquilibrés avec une asymétrie de la face ou d'une autre partie du corps, des mâchoires mal implantées, des membres tordus, une hyperlaxité ligamentaire et une démarche irrégulière. L'ensemble de leur silhouette est

dysharmonieux. Leur comportement est instable, ils sont agités, capricieux et présentent un comportement sexuel exagéré. Le dressage est difficile. [20, 38, 40]

Ils sont prédisposés aux entorses et luxations ainsi qu'à la fibrose et à la sclérose (exostoses, kystes, fibromes, épulis). [38]

Les races à la mode appartiennent souvent à la constitution fluorique à cause du mode de sélection. Les chiens fluoriques présentent souvent des problèmes de reproduction.

Beaucoup de chiens atopiques appartiennent à cette constitution, l'atopie correspondant à un dérèglement du système immunitaire.

Les médicaments de la constitution fluorique sont *Calcarea fluorica* et *Fluoricum acidum*. [20, 38, 40]

4. La constitution sulfurique

La constitution sulfurique est à relier au type normoligne. Sur le plan morphologique, on les décrit comme rectilignes au niveau de la colonne vertébrale et des lignes d'aplomb des membres. De taille et de poids moyen, le *sulfurique* a un aspect harmonieux et équilibré, ses aplombs sont droits; ses dents sont blanches et carrés et ses mâchoires s'emboîtent parfaitement. [20, 38, 40]

Il se contrôle bien mais est irritable avec parfois des crises d'agressivité explosives mais courtes qu'il regrette ensuite. [38]

Ce sont des animaux qui éliminent mal, ils présentent souvent des phénomènes de suppuration et de congestion avec élimination centrifuge. On observe des dermatites en alternance avec de l'asthme ou des rhumatismes.[20, 38, 40]

Les sulfuriques craignent la chaleur et recherchent l'air frais. C'est pourquoi les chiens sulfuriques atopiques présenteront souvent une dermatite saisonnière l'été. [38]

Ils sont très souvent justiciables de *Sulfur*. [20, 38, 40]

Constitution	Carbonique	Phosphorique	Fluorique	Sulfurique
Silhouette	Bréviligne	Longiligne	Dystrophique	Normoligne
Ossature	-Massive -Large -Membres courts et épais	-Pattes longues et fines	-Os tordus	-Membres de taille moyenne -Aplombs droits
Démarche	Pataud Raide	Elégante	Déséquilibrée Sans grâce	Harmonieuse
Dentition	-Dents blanches	-Dents plus hautes que larges -Jaunâtre	-Malposition -Email de mauvaise qualité -Tartre	-Bon affrontement des mâchoires -Dents carrés et blanches
Ligament	Hypolaxité		Hyperlaxité	Normolaxité
Prédispositions morbides	-Hypercorticisme -Hypothyroïdie -Arthrose -Dermatoses chroniques -Allergies	-Hyperthyroïdie -Pathologies respiratoires -Déminéralisation -Hypersensibilité cutanée aux surinfections	-Tumeurs osseuses -Luxations -Entorses -Dysfonctionnements	-Dermatoses inflammatoires -Asthme -Rhumatismes
Psychisme	Lenteur Apathie	Nervosité Cyclothymie	Instabilité Excitation sexuelle exagérée	Dressage facile En équilibre
Races types	Labrador Léonberg Saint-Bernard Montagne des Pyrénées Bobtail Chow-Chow Briard Terre-Neuve Rottweiler Gronendaël Bouvier des Flandres	Lévriers: Barzoï Lévrier Afghan Greyhound Saluki	Pékinois Carlin Chihuahua Yorkshire terrier Fox terrier Cairn terrier West-highland-white-terrier Races naines: Caniche nain Spitz nain Epagneul japonais	Braque Pointer Berger picard Korthals Drahthaar

Figure 5: Tableau récapitulatif des constitutions chez les chiens [20, 40, 79]

On peut donc retrouver de chiens atopiques dans l'ensemble des constitutions.

C. LES DIATHÈSES

Les diathèses élargissent le cadre des constitutions en introduisant les notions de prédisposition pathologique, de facteurs étiologiques et de diversité clinique.

La diathèse est envisagée comme un mode réactionnel général déterminé génétiquement et révélé lors des maladies successives de l'individu. On distingue actuellement quatre grands modes réactionnels généraux, constitutionnels et collectifs répondant en fait à la notion de prédisposition à réagir selon le même mode réactionnel général au cours de maladies différentes. [35]

1. La psore

La psore est un mode réactionnel qui se met en place à la suite d'une élimination insuffisante des déchets due à un excès d'apports nutritionnels ou à une faiblesse des émonctoires physiologiques. L'organisme réagit maladroitement en provoquant des crises d'élimination périodiques, récidivantes ou alternantes sur les divers émonctoires de l'organisme (peau, muqueuses, séreuses) ceci étant favorisé par certains facteurs comme la chaleur (été), une mauvaise alimentation et le parasitisme. [35, 38]

La psore est donc un état progressif d'auto-intoxication soulagé régulièrement par des éliminations survenant par poussées, principalement au niveau de la peau, des muqueuses et du tube digestif. Le *psorique* manifeste des dermatoses diverses et des affections internes récidivantes, périodiques, correspondant à la pathologie allergique et aux maladies de surcharge. L'alternance d'une atteinte touchant un appareil puis l'autre est un bon indice de ce mode réactionnel. Le développement de la psore est favorisé par la sédentarité et une alimentation trop riche. Aussi, les chiens sont-ils assez souvent psoriques principalement ceux appartenant à la constitution carbonique ou sulfurique. [35, 38]

De plus, les psoriques ont une tendance marquée à développer des parasitoses intestinales et cutanées et des maladies de surcharge. La convalescence après une maladie est souvent longue chez les chiens âgés alors que les jeunes ont tendance en aigu à manifester des symptômes rapidement spectaculaires mais leur guérison survient rapidement également. [38]

Les médicaments principaux correspondant à la diathèse psorique, c'est-à-dire les médicaments dont les pathogénésies contiennent tout ou partie des symptômes caractéristiques décrits sont *Aconit*, *Belladonna*, *Sulfur*, *Calcarea carbonica*, *Lycopodium clavatum*, *Arsenicum album*, *Psorinum*. [35, 38]

2. Le tuberculisme

La diathèse tuberculique est considérée comme une variante de la diathèse psorique. On observe chez les tuberculiques une grande variabilité des symptômes suivant la saison, le temps; une accélération du catabolisme avec des destructions cellulaires et une déminéralisation, une congestion veineuse des extrémités ainsi qu'une faiblesse de l'appareil respiratoire. Si le psorique est soulagé par ses éliminations, le tuberculique est progressivement épuisé par celles-ci. Ces éliminations se produisent électivement au niveau des muqueuses et des séreuses de la sphère ORL évoluant à bas bruit mais traînant en longueur.[35, 38]

Les individus de constitution phosphorique semblent prédisposés à ce type d'évolution.[38] En effet, les tuberculiques sont en général des individus caractérisés par un amaigrissement lors de maladies, leur frilosité, leur hypersensibilité au froid et, sur le plan psychique, par leur nervosité, leur sensibilité et leur irritabilité.[35, 38]

Les grands médicaments de tuberculisme sont *Natrum muriaticum*, *Phosphorus*, *Silicea*, *Ignatia*, *Pulsatilla*, *Tuberculinum*. [35, 38]

3. La sycose

La diathèse sycotique évolue en deux phases successives.

La première phase dite "hydrogéoïde" est marquée par une rétention hydrique; les cellules conjonctives s'imbibent d'eau. Cette phase peut durer plusieurs mois ou plusieurs années voire toute la vie de l'animal. On remarque chez les *sycotiques* un développement lent et insidieux des pathologies. Ils se caractérisent par une imbibition générale des tissus, un catarrhe chronique des muqueuses, des formations tumorales bénignes (verrues, condylomes, kystes). Ils présentent une hypersensibilité à l'humidité et ont une tendance dépressive. [35, 38]

Les médicaments majeurs de cette première phase sont *Thuya occidentalis* et *Natrum sulfuricum*. [35, 38]

La deuxième phase est dite scléreuse et se caractérise par la déshydratation et la sclérose. Cette phase voit s'inverser la modalité typique; on a alors une aggravation par la sécheresse et une amélioration par l'humidité.[38]

Le médicament principal de cette phase est *Causticum*.

La diathèse sycotique serait induite par des infections chroniques, des vaccinations répétées ou des traitements prolongés à base de corticoïdes, diurétiques ou hormones. Ceci expliquerait la fréquence élevée de la diathèse sycotique chez les carnivores domestiques.[35, 38]

4. La luèse

L'existence de cette diathèse est fortement controversée actuellement par les médecins homéopathes qui la considère comme un stade morbide irréversible donc difficilement justiciable d'une médication homéopathique.

On peut rattacher cette diathèse à certaines infections ou intoxications, suite à des maladies vénériennes ou des maladies virales de la mère pendant la gestation et retentissant sur le fœtus. [38]

La luèse peut être reliée à la constitution fluorique; les luétiques présentent en effet des dysmorphies diverses, des déséquilibres neuropsychiques, traduisant une anarchie réactionnelle. [35]

On observe une atteinte privilégiée des tissus osseux (exostoses, prognathisme...), des tissus élastiques des vaisseaux et ligaments conjonctif (laxité articulaire, hernies), de la peau et des muqueuses avec une évolution des lésions du stade irritation au stade ulcération puis passage à la sclérose. Les fistules anales et les stomatites ulcéreuses du chat constituent des aspects de cette entité. Toutes ces manifestations ont une aggravation nocturne.[38, 39]

Les médicaments de luèse fréquemment indiqués sont *Luesinum*, *Phytolacca*, *Calacarea fluorica*, *Mercurius solubilis*, *Aurum metallicum*, *Argentum nitricum*. [35, 38]

D. LE TYPE SENSIBLE

La notion de type sensible vient élargir la notion de diathèse. Elle s'est dégagée des observations recueillies au cours des expérimentations pathogénétiques et des données cliniques. Certains individus sont en effet plus sensibles à l'action de

substances précises hautement diluées dans le cadre de l'expérimentation pathogénétique, ou en tant que médicament curatif d'affections particulières à ces individus. Ainsi se sont élaborés des tableaux juxtaposant des caractères morphologiques, comportementaux et psychiques, des tendances pathologiques et des modalités réactionnelles, communs à un ensemble de sujets particulièrement réceptifs à l'action d'une substance donnée qui est le médicament homéopathique correspondant. Les types sensibles ainsi décrits portent le nom de ce médicament. [35]

Ainsi, la notion de terrain en homéopathie ne recouvre pas exactement les concepts de diathèse, d'une part et de type sensible, d'autre part. Il est toutefois possible d'intégrer ces notions dans une même définition du terrain. [35]

IV. LES PRINCIPES DU TRAITEMENT EN HOMEOPATHIE

La méthode homéopathique tire son originalité de sa démarche diagnostique qui, en plus du diagnostic classique dit "nosologique" de la maladie, comprend un diagnostic du ou des médicament(s) correspondant le plus précisément possible à la symptomatologie globale du malade. [35]

A. LA DEMARCHE DIAGNOSTIQUE EN HOMEOPATHIE

Les données sémiologiques sont recueillies par un interrogatoire et un examen clinique classiques, complétés, si nécessaire, par des examens paracliniques déterminés en fonction de l'orientation diagnostique. Selon le type de maladie en cause et son degré de gravité, le choix thérapeutique portera sur un traitement classique exclusif, sur un traitement homéopathique exclusif ou sur une association des deux. Seuls les troubles fonctionnels ou lésionnels réversibles sont justiciables de l'homéopathie. Cette orientation thérapeutique implique de prolonger la démarche diagnostique habituelle par une analyse sémiologique plus fine et plus poussée de la forme clinique observée, qui

sera habituellement suffisante pour mettre en place une thérapeutique allopathique. [35, 43]

De plus, les affections chroniques exigent une analyse des caractéristiques générales, physiologiques et comportementales du malade, ainsi que la détermination de sa réaction individuelle. [35]

B. LE DEROULEMENT DE LA CONSULTATION

1. Examen clinique

La recherche de la substance à administrer, substance capable de provoquer chez l'individu sain une "semblable souffrance" repose sur un examen clinique complet et approfondi et sur un interrogatoire du propriétaire de l'animal.

2. Interrogatoire

L'orientation homéopathique du traitement d'une dermatose implique un première étape diagnostique classique mais aussi, avec l'aide du propriétaire, une analyse sémiologique plus fine portant sur:

- les circonstances d'apparition des manifestations pathologiques;
- le dysfonctionnement physiologique et les affections éventuels, passés, présents, des autres appareils du chien;
- les modalités d'amélioration ou d'aggravation locales des manifestations pathologiques, et générales du chien;
- les symptômes concomitants de la dermatose (changements observés dans le fonctionnement physiologique des autres appareils et modifications comportementales).

En pratique, il faut poser un certain nombre de questions au propriétaire pour retirer ces éléments qui amèneront au similimum. [39]

a) Premier volet de l'interrogatoire

"QUAND?"

Quand la maladie a-t-elle commencé? Quel jour? [39]

L'enquête des causalités précise le diagnostic étiologique. Il est important de connaître la cause initiale de la maladie car c'est cette cause qui a précédé et déclenché l'état morbide. La recherche étiologique en homéopathie prend en compte toutes sortes de facteurs: facteurs climatiques, traumatiques, psychologiques, vaccination, suppression d'un écoulement physiologique ou pathologique (écoulements auriculaires...). Ceci est d'autant plus important que l'on sait qu'il existe des facteurs anxigènes intervenant dans le déclenchement d'une dermatite atopique. [21, 56]

"COMMENT?" (le mode d'apparition)

Comment l'affection a-t-elle commencé? Insidieusement, progressivement, brutalement?

Il existe des médicaments d'affections brutales aiguës comme *Apis mellifica* et *Belladonna*, et des remèdes d'affections progressives comme *Rhus toxicodendron*, *Arsenicum album*. [39]

"QUI?"

On s'intéresse moins à l'étiologie au sens classique du terme (bactérie, parasite, génétique) celle-ci ayant été reconnue lors du diagnostic nosologique. Cependant dans le cas de la dermatite atopique, si on identifie un allergène auquel le chien est sensibilisé, on pourra l'utiliser dans le traitement homéopathique sous forme d'isothérapie. [21]

b) Deuxième volet de l'interrogatoire

"OÙ?"

Quelle est la localisation de l'affection?

On s'intéresse à l'étude précise de la symptomatologie locale.

Il existe des médicaments qui correspondent à des affections très localisées parce qu'ils ont un organotropisme électif dans leur action toxicologique ou pathogénésique. [39]

c) Troisième volet de l'interrogatoire

"COMMENT?"(les modalités)

Comment l'affection se manifeste-t-elle chez l'animal malade?

Les modalités concernent tout ce qui est susceptible d'aggraver ou d'améliorer les symptômes de l'animal (température, hygrométrie, toucher, mouvement, repos, saison, horaire, état psychique et émotionnel). L'étude des facteurs d'aggravation est souvent à relier à celle de la causalité. Par exemple, le chien justiciable de *Sulfur* peut présenter une dermatite aggravée l'été ou apparaissant en été.[21, 39, 56]

d) Quatrième volet de l'interrogatoire

"AVEC?"

L'animal a-t-il d'autres symptômes?

Les concomitances et alternances permettent de relier plusieurs symptômes observables simultanément ou de façon alternée dans le temps et ainsi d'affiner la recherche du similimum. [21, 39, 55]

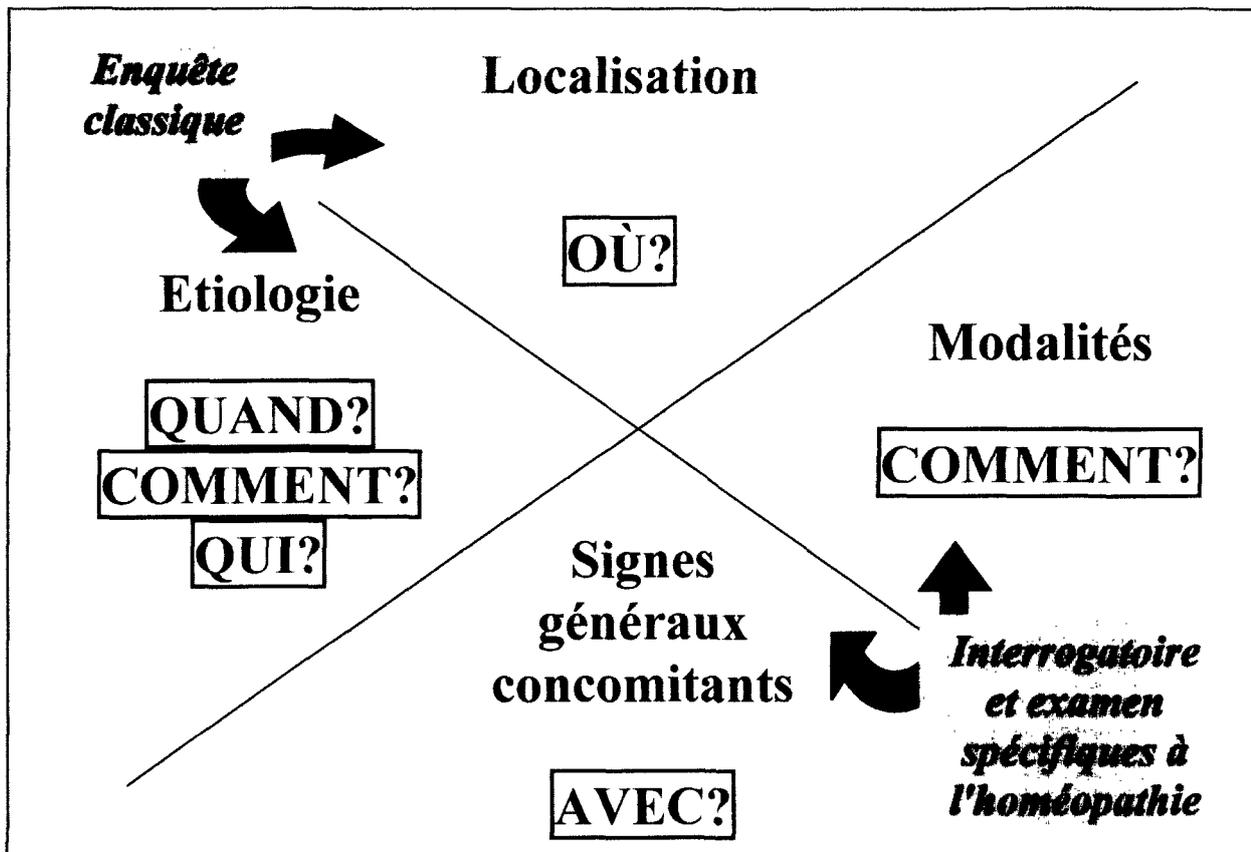


Figure 6: Questions capitales pour prescrire [37]

Cependant, les renseignements ainsi obtenus ne sont pas tous intéressants sur le plan homéopathique. Ils doivent être interprétés, valorisés et hiérarchisés et ne sont retenus que les plus significatifs (le symptôme devient alors un signe du malade). [35, 43]

3. Valorisation et hiérarchisation des symptômes

L'importance relative des questions posées au cours de l'interrogatoire varie selon que l'on est en présence d'une maladie aiguë ou d'une maladie chronique. Mais dans les deux cas, il existe entre les symptômes une hiérarchisation qui fait qu'il suffit d'un petit nombre de symptômes de grande valeur pour mener au diagnostic du ou des médicaments homéopathiques. Cette hiérarchisation varie selon que l'on est en face d'une affection aiguë ou chronique. [8, 37]

a) Dans le cadre d'une affection aiguë

Au cours des maladies aiguës, d'apparition brutale, les changements seront peu nombreux mais nets et localisés et très importants. Leurs caractéristiques et leurs modalités permettent de prescrire le similimum. [8]

Les signes les plus importants pour la prescription sont dans ce cas:

- l'étiologie immédiate, si elle existe;
- les signes généraux concomitants;
- les signes pathognomoniques de la maladie (signes locaux surtout) enrichis de leurs modalités avec en priorité si elle existe, la similitude anatomopathologique;
- les signes comportementaux sont quant à eux peu importants. [8]

Les épisodes aigus des maladies chroniques (comme l'atopie) seront soignés par des médicaments aigus déterminés par la méthode que nous venons de voir. Cependant, il faudra aussi donner à l'animal son médicament de terrain en haute dilution en prévention des épisodes aigus. La guérison de cet épisode aigu sera alors rapide et plus durable qu'avec des médicaments symptomatiques seuls. La détermination du médicament de terrain est primordiale quand on est devant une pathologie chronique.[8, 37]

b) Dans le cadre d'une affection chronique

Au cours d'une maladie chronique, l'ensemble de l'organisme est progressivement touché, les changements sont plus nombreux mais aussi plus flous et sont difficiles à identifier comme des perturbations réactionnelles liées à la maladie. Seuls les plus nets, les plus sûrs, en évitant toute interprétation subjective ou psychique, sont utilisables et évoquent la matière médicale. [8]

Le choix du médicament en pathologie chronique se fait alors en fonction des symptômes suivants:

- l'étiologie si elle existe;
- les signes généraux progressivement installés en intégrant les signes pathognomoniques ou anatomopathologiques de la maladie s'ils existent;

- l'évolution du malade et de la symptomatologie dans le temps et l'espace qui précise le mode réactionnel général;
- enfin, la constitution et le type sensible sont pris en compte s'ils sont nettement exprimés. [8]

4. Prescription

Le vétérinaire homéopathe doit prescrire d'une part en fonction de ce qu'il a lui-même appris de l'enseignement de la médecine traditionnelle et de la Matière Médicale; et d'autre part, en fonction des signes qu'il a récoltés, perçus, vus, sentis, touchés au cours de l'examen clinique et de l'interrogatoire du propriétaire. Au terme de la consultation, le vétérinaire doit toujours se poser les questions suivantes:

- Quelle est l'étiologie de la maladie?
- Est-ce un processus pathologique réversible?
- Existe-t-il dans la matière médicale une ou des substance capables de provoquer les mêmes symptômes chez un individu sain?
- Quel est la constitution du malade, son mode réactionnel, son type sensible?
[8, 37]

a) Le choix du ou des médicament(s)

Plusieurs cas peuvent se présenter:

- **Le degré de similitude observé entre la symptomatologie du malade et la description de la Matière Médicale est élevé.** On se trouve en présence du similimum. Le médicament peut être prescrit seul.
- **Le degré de similitude observé entre la symptomatologie du malade et la description de la Matière Médicale est moins évident.** Les divers symptômes du malade se retrouvent au niveau de plusieurs médicaments; ces derniers doivent être utilisés en association, par administration simultanée ou mieux, alternée.
- **Aucune similitude n'apparaît entre les symptômes du malade et la Matière Médicale.** Cela peut arriver quand l'animal a déjà subi de

nombreuses et vaines tentatives thérapeutiques. Un drainage (cf. paragraphe C1.) peut alors être jugé nécessaire. L'animal est revu huit jours après et les symptômes sont alors souvent plus nets et plus clairs et permettent de prescrire un ou plusieurs médicaments en alternance. [37]

b) La forme pharmaceutique

Les médicaments homéopathiques sont le plus souvent prescrits:

- En granules

Une à deux fois par jour ou de façon plus espacée s'ils portent sur une pathologie restreinte ou s'ils sont utilisés pour traiter une maladie aiguë, le nombre de prises diminue avec l'amélioration des symptômes. [35]

- En doses globules

En prises espacées, plutôt réservées au traitement de terrain (doses hebdomadaires, bimensuelles, mensuelles). [35]

c) La dilution

Les règles de prescription sont bien définies quoique empiriques.

De façon générale, le niveau de dilution est ajusté au degré d'analogie observé. Ainsi, les hautes dilutions (12 à 30CH) correspondent à une similitude étendue entre les symptômes du malade et la pathogénésie du médicament donné.; les basses dilutions (4 et 5CH) correspondent quant à elle à une analogie restreinte. [35]

La posologie est aussi modulée en fonction du type d'affection en cause.

Une **affection aiguë** ponctuelle appelle des dilutions basses, moyenne ou hautes selon l'étendue de la similitude observée:

- Les dilutions basses visent des symptômes locaux (analogie limitée)
- Les dilutions moyennes (7 et 9CH), des signes généraux caractéristiques du médicament,
- Les hautes dilutions sont prescrites devant des signes psychiques ou comportementaux, ou sur des critères anatomo-pathologiques

D'une manière générale, le traitement des maladies aiguës n'inclut pas de médicament de terrain, sauf s'il s'agit d'une manifestation aiguë récidivante d'une maladie chronique (comme c'est le cas dans la dermatite atopique).

Lors d'une **affection chronique**, les dilutions basses et moyennes sont également prescrites pour des syndromes localisés ou pour des troubles fonctionnels, mais l'adjonction d'un traitement de terrain devient nécessaire afin d'obtenir une action thérapeutique plus profonde et durable. Selon le mode réactionnel du malade, on choisit un ou plusieurs médicaments de terrain qu'on prescrit en dilutions hautes, le plus souvent en doses espacées [35]

C. LES TRAITEMENTS COMPLEMENTAIRES

1. Le drainage

Le drainage est une opération d'assainissement complémentaire au traitement symptomatique et au traitement de terrain.[56] Il permet la préparation du malade à recevoir son ou ses médicaments diathésiques, constitutionnels ou symptomatiques en évitant les réactions trop vives d'élimination toxique susceptible d'entraîner une aggravation [6]

Tout être vivant produit par son fonctionnement des déchets auxquels on a donné le nom de toxines. Celles-ci peuvent être issues du métabolisme propre à l'individu ou encore provenir héréditairement. Les maladies contractées par l'animal au cours de son existence produisent elles aussi des toxines qui peuvent être microbiennes, virales, vaccinales ou plus simplement dysmétaboliques. Il ne faut pas oublier les diverses pollutions et l'alimentation artificielle qui augmentent souvent de façon importante la toxémie initiale. [6, 72]

La prescription du médicament homéopathique bien indiqué risque de provoquer une libération immédiate, brutale et massive de tout ou partie de ces toxines entraînant une aggravation brutale de la symptomatologie voire quelquefois une extension imprévisible des lésions. [72]

Il y a donc lieu de canaliser ces toxines et d'assurer une élimination centrifuge en ayant préalablement "ouvert" les émonctoires: foie, reins, poumons, intestins mais en

ayant aussi épuré les liquides organiques. Ce but est atteint par la prescription de médicaments en basse dilution et dont le tropisme est très nettement dirigé vers le ou les organes visés. [72]

2. L'isothérapie

L'isothérapie est une méthode thérapeutique qui consiste à donner à l'animal malade des dilutions préparées extemporanément à partir de souches fournies par l'animal lui-même ou par son environnement et qui sont en rapport étroit avec la maladie. L'isothérapie utilise donc une dose atténuée de la substance même qui est la cause de la maladie. Certains l'appellent auto-vaccin et des allergologues non homéopathes l'utilise. [6, 72]

L'isothérapie est l'application non pas de la loi de similitude ("*Similia Similibus curantur*") mais de la loi d'identité ("*Aequalia Aequalibus curantur*").[6]

TROISIEME PARTIE:
DERMATITE ATOPIQUE CANINE
ET HOMEOPATHIE

Le traitement homéopathique de la dermatite atopique nécessitera trois recherches élémentaires:

- Recherche du médicament de terrain suivant le mode réactionnel de l'animal malade dans le temps et l'espace (très souvent mode évolutif psorique ou sycotique). Les médicaments constitutionnels trouvent également leur indication suivant les particularités de cette réaction. La constitution peut être souvent une prédisposition raciale et être considérée comme le premier "volet étiologique".
- Recherche du ou des médicaments symptomatiques c'est-à-dire du ou des médicaments dont la substance de base peut créer une lésion cutanée semblable chez l'animal sain à celle observée sur l'animal à soigner.
- Recherche du ou des allergènes qui pourra justifier une isothérapie et/ou une désensibilisation classique.

De plus, certains vétérinaires utilisent des médicaments de drainage préalablement à l'administration d'un médicament de terrain et conjointement au traitement symptomatique.[35, 39]

I. MEDICAMENTS DE TERRAIN

Le traitement de terrain est nécessaire dans les dermatoses chroniques principalement quand les médicaments symptomatiques se révèlent insuffisants. Il associe le ou les médicaments de terrain correspondant au type sensible de l'individu et le ou les médicaments diathésiques qui répondent à son mode réactionnel de groupe .[35]

Certains médicaments homéopathiques sont souvent prescrits en dermatologie et notamment chez les chiens atopiques. Ils appartiennent essentiellement à la diathèse psorique voire tuberculinique et, dans une moindre mesure, à la diathèse sycotique. Nous passerons en revue schématiquement les principales caractéristiques de ces médicaments, en indiquant les signes dermatologiques essentiels retrouvés dans la pathogénésie mais aussi les signes généraux, les modalités caractéristiques et les diverses pathologies s'y rapportant. [35]

Les médicaments de terrain sont prescrits généralement en haute dilution (12,15,30CH). Il est souvent bon de commencer le traitement pendant plusieurs jours à raison d'une prise quotidienne et d'espacer suivant l'amélioration pour donner ensuite une dose par semaine puis une dose tous les 15 jours voire une dose par mois. [37]

A. MODE REACTIONNEL PSORIQUE

SULFUR

L'éventail très ouvert des signes de *Sulfur* et son importance dans les éliminations expliquent sa place d'honneur en dermatologie homéopathique.

► Généralités

Sulfur est le soufre sublimé et lavé. L'expérimentation pathogénésique et l'expérience thérapeutique ont montré des symptômes au niveau de la peau, des muqueuses, des séreuses, du tissu conjonctif et de la circulation sanguine. Ainsi, le soufre dilué et dynamisé influence favorablement un grand nombre de manifestations inflammatoires subaiguës ou chroniques; il contribue à la régulation de la circulation sanguine artérielle et veineuse et favorise la détoxification hépatique. Le sujet *Sulfur* est un auto-intoxiqué (par insuffisance d'élimination) qui a conservé des capacités réactionnelles importantes.[19, 37]

► Mode réactionnel général

C'est le principal médicament du mode réactionnel psorique.

- Périodicité et chronicité des manifestations morbides favorisées par tous les facteurs de surcharge ou de suppression éliminatoire.
- Coexistence, succession et/ou alternance d'affections cutanées récidivantes allergiques ou non; d'inflammation subaiguë ou chronique des muqueuses et séreuses et de phénomènes d'ordre circulatoire, digestif ou hépatique.
- Éliminations cutanées et muqueuses, avec rougeur, brûlure et prurit; explosives mais intégrées dans une évolution chronique et périodique.
- Sensibilité aux maladies parasitaires.

- Manque de réaction aux médicaments homéopathiques pourtant bien indiqués. [19, 37, 82]

► *Signes caractéristiques*

• Modalités

- Aggravation par la chaleur, l'été;
- Aggravation par l'eau dont il a horreur et donc par le lavage;
- Aggravations périodiques (tous les 7 jours, tous les mois, tous les étés);
- Amélioration par le temps sec et tempéré;
- Amélioration par le froid et l'air frais, en étant dehors;
- Amélioration par l'élimination. [19, 37, 82]

• Signes concomitants

- Sécrétions et excréments irritantes, d'odeur désagréable;
- Rougeur anormale des orifices du corps provoquée par des phénomènes congestifs localisés: les paupières sont souvent congestionnées et agglutinées le matin, les babines sont sèches avec les commissures des lèvres irritées, l'anus est congestionné, excorié et prurigineux avec une nette tendance à l'infection des glandes anales;
- Troubles circulatoires artériels et veineux;
- Raideur au niveau des lombes avec douleur et courbatures;
- Diarrhée nocturne et surtout matinale, impérieuse (le chien réveille son maître le matin pour sortir). Périodes de constipation qui aggravent alternant avec des périodes de diarrhée qui soulagent. [19, 37]

• Type sensible

Le sujet *Sulfur* a un comportement cyclothymique. Il est tantôt vif voire euphorique, tantôt dépressif et asthénique. Son humeur est instable, il est querelleur. Il est en général peu porté sur les exercices physiques qui cependant le soulagent. [28, 37]

► *Signes et indications dermatologiques*

- Toute lésion cutanée rouge, brûlante et prurigineuse
- Prurit brûlant après grattage mais amélioration éphémère suite à celui-ci. Aggravation par l'eau (lavage et bains) et la chaleur locale.
- Toutes localisations cutanées possibles, toutes formes cliniques: aiguës, chroniques ou périodiques (caractérisant la psore) [82]

► *La prescription de Sulfur en dermatologie canine*

En pratique, le terrain *Sulfur* est objectivé par une étude approfondie des antécédents de l'animal et par les données de l'examen clinique.

Sulfur est très souvent indiqué à un moment ou à un autre dans la dermatite atopique. Ne serait-ce que parce qu'on observe quasiment dans tous les cas une dermatose, avec un prurit aggravé par la chaleur ou le contact de l'eau, alternant avec d'autres affections. [37]

► *Règles d'utilisation*

Il n'est pas nécessaire que le chien exprime tous les signes de *Sulfur* pour en justifier la prescription.

On administre rarement *Sulfur* d'emblée mais seulement après avoir ouvert les émonctoires par un drainage approprié.

Le renouvellement des doses ne doit pas être trop rapproché et doit se faire uniquement quand l'effet du médicament paraît terminé. [37]

En règle générale, l'espacement des doses est de 8 à 10 jours au minimum et parfois 3 à 4 semaines. La variabilité d'action de ce médicament constitue la principale difficulté de son maniement.

Si la typologie est moins marquée et s'il n'y a pas d'aggravation par la chaleur, on préférera *Sulfur iodatum* qui est un *Sulfur* atténué. [37]

PSORINUM

► *Généralités*

Ce médicament est préparé à partir d'un lysat de lésions de gale prélevées sur des patients n'ayant pas encore été traités.

L'observation clinique montre son action thérapeutique sur les muqueuses et sur la peau d'une part (irritation et manifestations allergiques), et sur l'état général et le système nerveux d'autre part avec une faiblesse générale, un amaigrissement et une forte tendance dépressive réactionnelle. [19]

► *Mode réactionnel général*

C'est l'autre grand remède de psore mais ici l'auto-intoxication est plus profonde, les possibilités réactionnelles moindres. Si *Sulfur* est le psorique chaud, *Psorinum* est le psorique froid. [37]

- Suites de maladies antérieures dont il ne s'est jamais remis, d'une suppression d'élimination, de pertes abondantes de liquides vitaux, aboutissant à une auto-intoxication lente et rebelle;
- Périodicité de manifestations cutanées, muqueuses et sèches;
- Tendance marquée aux parasitoses cutanées, digestives ou autres;
- Rétablissement difficile après les maladies aiguës;
- Manque de réaction favorable aux médicaments homéopathiques pourtant bien indiqués. [82]

► *Signes caractéristiques*

• Modalités

- Aggravation par le froid, l'hiver (frilosité extrême);
- Amélioration par la chaleur.

Les deux modalités qui précèdent sont essentielles pour la prescription de *Psorinum* ; elles permettent de le différencier de *Sulfur*.

- Longs intervalles séparant les diverses manifestations pathologiques et/ou les rechutes périodiques: quelques semaines, quelques mois voire manifestations saisonnières ou annuelles. [19, 37, 82]

- Signes concomitants

- Périodes d'inappétence avec amaigrissement;
- Diarrhées impérieuses aqueuses, noirâtres et fétides pouvant alterner avec des affections respiratoires à tendance asthmatique et à écoulements épais verdâtres;
- Fétidité des sécrétions et excréments et de tout le corps. [19, 37, 82]

- Type sensible

Le sujet *Psorinum* est un animal anxieux, peureux, manquant totalement de confiance en lui et en son entourage; il est triste et déprimé. [19, 37, 82]

► *Signes et indications dermatologiques*

- Sur une peau sale, malsaine, malodorante, tantôt sèche, rugueuse, atone, tantôt grasse avec un excès de sécrétion sébacée: Eruptions prurigineuses sèches ou vésiculeuses et suintantes apparaissant l'hiver, s'atténuant l'été, alternant avec d'autres manifestations morbides;
- Prurit intolérable, créant une insomnie, non amélioré par le grattage, pire par le lavage, mieux à l'air frais malgré l'extrême frilosité
- Toutes les localisations sont possibles mais avec une prédilection pour les plis articulaires et les oreilles, ou encore les espaces interdigités. [37, 82]

► *La prescription de Psorinum en dermatologie canine*

Psorinum est indiqué sur un terrain psorique dans les dermatites atopiques dues aux acariens et allergènes courants en hiver.

► *Règles d'utilisation*

Psorinum s'utilise en moyenne et en haute dilution (9 et 15CH), en doses assez espacées. Ne provoquant pas les réactions violentes de *Sulfur*, il peut être employé plus précocement. Souvent, il précède *Sulfur* dont il faciliterait l'action ultérieure.

Quand le médicament agit, la frilosité s'atténue ou disparaît. Il est d'usage de persévérer alors quelques mois après guérison, à raison d'une dose tous les quinze jours.

[37]

CALCAREA CARBONICA

► Généralités

Calcarea carbonica est la calcaire d'huître extrait de la coquille de *Casosotrea angulata*. Le composant le plus important est le carbonate de calcium qui représente plus de 90% du poids total. *Calcarea carbonica* agit sur le métabolisme général notamment au moment de la croissance, sur le tissu osseux, sur le tissu lymphoïde et sur les proliférations cutanées et muqueuses. [19]

► Mode réactionnel général

- Contexte général de lenteur physique et psychique: fatigabilité, passivité;
- Douleurs provoquées, entretenues ou aggravées par le froid humide;
- Tendance à l'obésité. [19, 35, 37, 82]

► Signes caractéristiques

• Modalités

- Aggravation par le froid sous toutes ses formes mais surtout par le froid humide, frilosité;
- Aversion pour le grand air;
- Amélioration par le temps sec. [19, 37, 82]

Ces modalités permettent de le différencier nettement de *Sulfur* et de *Psorinum*.

• Signes concomitants

- Troubles digestifs peu graves (vomissements ou diarrhées);
- Dystrophies osseuses ou glandulaires;
- Sécrétions souvent épaisses, plus ou moins fétides. [37]

• Type sensible

Le médicament agit particulièrement bien chez les jeunes de constitution carbonique, vite fatigués, joueurs et peureux, qui ont tendance à manger n'importe quoi. On note souvent une apparition des premières chaleurs retardée chez les femelles de type sensible *Calcarea carbonica* comparativement aux autres femelles de la même race. [37]

► *Signes et indications dermatologiques*

- Dermatoses suintantes et prurigineuses avec croûtes épaisses et blanchâtres, tendance à la suppuration, avec prurit; aggravation au froid humide et amélioration à l'air;
- Dermatoses souvent accompagnées d'adénopathies régionales;
- Verrues ou polypes chez le vieux chien;
- Toutes les localisations cutanées sont possibles mais la face et la région périnéale sont plus souvent touchées;
- Les peaux pâles et froides avec robe généralement claire semblent prédisposées. [19, 37, 82]

► *La prescription de Calcarea carbonica en dermatologie canine*

Les sujets *Calcarea carbonica* se caractérisent par leur lenteur réactionnelle. Ce médicament répond à un type sensible faible, lent, apathique, d'aspect carré et trapu, avec tendance à l'obésité. Les chiens de race Shar-Pei et les molossoïdes, pourvus d'une peau plissée et ayant tendance à l'hypothyroïdie semblent souvent prédisposés à ce type de lésions et à la prescription de *Calcarea carbonica*. Cependant, ce type de chien évolue actuellement vers une typologie fluorique et *Calcarea carbonica* peut donner des résultats décevants. [37]

► *Règles d'utilisation*

Prescrire en 9 ou 15CH une fois par semaine suivant la typologie, pendant plusieurs mois. Espacer les prises dès qu'une amélioration clinique ou comportementale apparaît. [37]

LYCOPODIUM CLAVATUM

► Généralités

Lycopodium clavatum est une fougère herbacée dont on utilise les spores séchées pour préparer la teinture mère. L'expérimentation et l'observation clinique ont montré l'action de ce médicament et l'extrême fréquence de ses indications au niveau du foie et de l'appareil digestif en général, du métabolisme de l'urée, des reins et de l'appareil génital, de la peau et des muqueuses et du système nerveux. [19]

► Mode réactionnel général

Lycopodium clavatum est un grand médicament de mode réactionnel psorique.

- Terrain atopique;
- Contexte général d'asthénie, de spasmes divers, de tics, d'anxiété;
- Affections chroniques d'évolution progressive commandée par l'atteinte des fonctions du foie et de ses annexes et par un ralentissement général de l'organisme.[19, 35, 82]

► Signes caractéristiques

• Modalités

- Aggravation par la chaleur malgré la sensibilité générale au froid;
- Aggravation entre 16heures et vingt heures;
- Amélioration par l'air frais. [19, 37, 82]

• Signes concomitants

- Abdomen souvent ballonné;
- Insuffisance hépatique;
- Constipation chronique avec ténésme;
- Faim vorace vite rassasiée ou appétit capricieux, distension abdominale. [19, 37, 82]

• Type sensible

Le caractère de l'animal est difficile en raison du contraste entre:

- une hyperémotivité très marquée avec avidité d'affection, manque de confiance en soi, anxiété profonde et peurs diverses
- un comportement orgueilleux, autoritaire, susceptible, irritables avec colères rares mais violentes et intolérance à la contradiction. [19, 37, 82]

► *Signes et indications dermatologiques*

- Sur une peau jaune, malsaine; lésions sèches avec squames ou croûteuses chez des hépatiques constipés
- Les modalités cutanées suivent les modalités générales, dont l'aggravation à la chaleur
- Toutes les localisations sont possibles. [82]

► *La prescription de *Lycopodium clavatum* en dermatologie canine*

Lycopodium présente des symptômes cutanés dans sa pathogénésie, mais aucun n'est véritablement caractéristique. Ce sont les signes généraux des éruptions et les caractéristiques générales des individus malades, d'ordre psychologiques ou autres qui orienteront vers ce médicament.

Lycopodium est intéressant dans le traitement des chiens atopiques présentant également des problèmes hépatiques (syndrome hépato-cutané) ou urinaires.[37]

► *Règles d'utilisation*

Lycopodium est à prescrire en 15 ou 30CH, tous les jours puis toutes les semaines et enfin tous les quinze jours pendant plusieurs mois.

SEPIA OFFICINALIS

► *Généralités*

La souche *Sepia officinalis*, l'encre de seiche, est prélevée sur un mollusque marin de la classe des Céphalopodes, la seiche.

L'action pathogénésique de ce médicament s'exerce préférentiellement sur les cibles suivantes: le système circulatoire, l'appareil digestif, les tissus de soutien, les muqueuses et la peau, le système neuro-endocrinien et le système nerveux central.[19]

► *Mode réactionnel général*

Sepia officinalis est un médicament charnière entre le mode réactionnel psorique et le mode réactionnel sycotique.

Du mode réactionnel psorique, il possède les alternances, les successions ou les associations entre

- Affections cutanées et muqueuses;
- Les troubles circulatoires (stase veineuse) et digestifs (constipation) responsables de la décompensation vis-à-vis de la psore par surcharge émonctoriale.

Du mode réactionnel sycotique, il possède

- Le caractère insidieux, progressif et chronique des éliminations mucopurulentes de l'arbre génito-urinaire;
- Le caractère persistant et/ou chronique de certaines dermatoses;
- La permanence des troubles circulatoires ou digestifs;
- L'aggravation de l'anxiété qui peut évoluer vers une anxiété permanente. [19, 82]

► *Signes caractéristiques*

• Modalités

- Aggravation par tout ce qui augmente la stase veineuse: repos, immobilité;
- Aggravation par la consolation, intolérance à la contradiction (troubles de l'humeur);
- Aggravation par le froid;
- Amélioration par tout ce qui facilite la circulation veineuse: exercice, mouvement intense et prolongé;
- Amélioration psychique par la distraction.[19, 82]

• Signes concomitants

- Asthénie générale ou régionale;
- Troubles digestifs de type dyspepsie, constipation atonique;
- Troubles trophiques: ongles déformés. [19, 82]

• Type sensible

On observe chez les individus de typologie *Sepia* la tétrade psychique suivante: indifférence envers les êtres chers, désir de solitude, aggravation par la consolation, amélioration par la distraction si le sujet y est poussé. L'animal alterne entre des périodes d'asthénie, de dépression et des périodes d'hyperactivité et/ou d'irritabilité avec agression possible. [19, 82]

► *Signes et indications dermatologiques*

- Lésions cutanées chroniques chez des hépatiques au système veineux surchargé, sur une peau sèche, jaunâtre avec des tâches jaunes.
- Prurit non calmé par le grattage;
- Toutes les localisations sont possibles mais on retrouve les lésions surtout au niveau des plis articulaires, à la région génitale, à la face. [82]

► *La prescription de *Sepia officinalis* en dermatologie canine*

Sepia officinalis est souvent prescrit pour les plaies de léchage et chez des chiens atopiques dont l'état s'aggrave s'ils sont seuls. Ces chiens sont améliorés par la distraction et sont mieux dehors.[73]

► *Règles d'utilisation*

Sepia officinalis est prescrit en 9, 15 ou 30CH en doses hebdomadaires. [14]

GRAPHITES

► *Généralités*

Le minéral graphite ou mine de plomb constitue la souche *Graphites*. L'expérimentation et l'observation thérapeutique ont montré une action préférentielle de Graphites sur la peau (éruptions eczémateuses suintantes et indurations de la peau et des

phanères), sur l'appareil digestif (atonie et flatulences), sur le sang et le système circulatoire (anémie, stase veineuse), sur le système lymphatique et les glandes endocrines. [19]

► *Mode réactionnel général*

- Type sensible représenté par un individu gras, frileux, constipé
- Alternances de troubles cutanés et internes surtout d'ordre digestif (caractéristiques de la psore). L'aspect des lésions cutanées est caractéristique de *Graphites* (cf signes dermatologiques);
- Ensemble témoignant d'un blocage au niveau des organes éliminatoires: la peau devient épaisse, dure, avec des éruptions suintantes;
- Tendance à l'obésité. [19, 82]

► *Signes caractéristiques*

• Modalités

- Aggravation par le froid (mais désir d'air frais) sauf pour les lésions cutanées et le prurit qui sont au contraire améliorées par le froid et l'hiver;
- Amélioration par l'air frais. [19, 82]

• Signes concomitants

- Constipation caractéristique;
- Boulimie. [19, 82]

• Type sensible

C'est un animal lent tant sur le plan physique que psychique au tempérament anxieux et craintif. [19, 82]

► *Signes et indications dermatologiques*

- Lésions cutanées typiques: la "dartre gluante", avec croûtes visqueuses, collantes ou aspect fissuraire laissant suinter un liquide jaune, visqueux, épais ayant la coloration et la consistance du miel, avec électivité aux jonctions cutané-muqueuses.

- Ces lésions sont prurigineuses; le prurit est aggravé par la chaleur et le lavage, amélioré par le froid.
- Les localisations électives sont: les plis de flexion et la région rétro-auriculaire, la face et les extrémités. [19, 82]

► *La prescription de Graphites en dermatologie canine*

Graphites est indiqué dans les dermatites atopiques dont les éléments cutanés présentent les caractéristiques déjà décrites dans leurs aspects et leurs localisations. Le sujet *Graphites* est souvent obèse, mou et constipé.

Il est souvent prescrit lorsque les symptômes de l'animal évoquent une hypothyroïdie. Il peut être donné conjointement aux traitements hormonaux. D'autre part, on peut le prescrire chez un animal euthyroïdien présentant des symptômes d'hypothyroïdie.[19, 83]

► *Règles d'utilisation*

Prescrire en 9CH en prises quotidiennes puis en 15CH en prises hebdomadaires. [37, 82]

ARSENICUM ALBUM

► *Généralités*

Il s'agit de l'anhydride arsénieux. Celui-ci a une double action: une action métabolique mal connue et une action toxique; c'est un poison cellulaire par blocage des oxydations. L'intoxication aiguë entraîne des troubles généraux semblables à une toxoinfection; l'intoxication chronique provoque des manifestations cutanées ou respiratoires. Dans les deux cas, on observe une action lésionnelle nécrosante aboutissant à des troubles nutritionnels profonds et diffus. [82]

► *Mode réactionnel général*

Arsenicum album est un grand médicament de psore qui peut être prescrit selon les cas en médicament symptomatique ou en médicament de terrain.

On observe une atteinte périodique, successive ou alternante de cibles cutanées, muqueuses ou d'organes internes, ainsi qu'une grande faiblesse génératrice de manque de réaction générale ou d'anxiété. [19]

- Maladies évoluant vers le lésionnel avec atteinte rapide;
- Triade: asthénie, agitation, anxiété;
- Alternances dans la même journée de phases sthéniques et asthéniques
- Répétition périodique des phénomènes pathologiques
- Sécrétions et excréctions fétides, brûlantes, excoriantes, évoluant vers la nécrose et l'ulcération. [82]

► *Signes caractéristiques*

• Modalités

- Aggravation la nuit entre une heure et trois heures du matin, (les propriétaires sont réveillés par le chien qui se gratte);
- Aggravation par le froid, frilosité extrême;
- Amélioration par la chaleur sous toutes ses formes; grand besoin de chaleur mais aussi d'air frais sur le plan respiratoire malgré la frilosité;
- Amélioration par le changement de place ou de position d'où une certaine agitation de l'animal très mal vécue par les propriétaires la nuit. [19, 37, 82]

• Signes concomitants

- Alternance de manifestations cutanées avec des troubles internes essentiellement d'ordre respiratoire chez le chat(coryza) ou digestif chez le chien.
- Anorexie, soif de petites quantité d'eau, vomissements et diarrhées.
- Excrétions et sécrétions peu abondantes mais brûlantes, corrosives, nauséabondes.[19, 37, 82]

• Type sensible

L'animal au profil *Arsenicum album* est souvent un animal âgé ou prématurément vieilli et toujours un animal affaibli, souvent maigre et frileux. Sa faiblesse et sa prostration sont disproportionnées par rapport à sa pathologie. C'est un animal anxieux et "maniaque"; il ne mange que dans sa gamelle, ne dort que sur son coussin. Il aime son confort et la chaleur de la maison. [19, 37]

► *Signes et indications dermatologiques*

- La peau est sale, sèche avec des squames, le poil est terne et plus ou moins cassant. Sur la peau apparaissent papules, vésicules, pustules Il peut y avoir des callosités en "peau d'éléphant" aux articulations.
- Le prurit brûlant est aggravé par le froid, le grattage, surtout la nuit avec saignement sans suintement, amélioré par les applications très chaudes;
- Toutes les localisations sont possibles[82]

► *La prescription d' Arsenicum album en dermatologie canine*

Le type sensible a comme caractéristiques essentielles: faiblesse, agitation, besoin de chaleur.

Arsenicum album est principalement indiqué lorsque les manifestations cutanées alternent avec les troubles internes (respiratoires ou digestifs). Les troubles récidivent de quelques jours à quelques semaines. [37]

► *Règles d'utilisation*

Dans les dermatoses chroniques, *Arsenicum album* sera prescrit quotidiennement en 7, 9 ou 15CH selon la similitude entre la pathogénésie et les signes observés en début de traitement. On le donne ensuite deux fois par semaine pendant quelques semaines.

Il arrive souvent qu'une dilution épuise son effet au bout d'un moment, c'est -à-dire que l'amélioration qu'elle avait produite s'estompe, la lésion semble résister. Il faut alors augmenter la dilution.

Si la typologie est moins marquée et s'il n'y a pas d'amélioration par la chaleur, on préférera *Arsenicum iodatum* qui est un *Arsenicum album* atténué. [35, 37]

B. MODE REACTIONNEL TUBERCULINIQUE

Le mode réactionnel tuberculinique, sous-groupe du mode réactionnel psorique, se distingue du mode réactionnel psorique par des troubles de la nutrition aboutissant à un amaigrissement lent, une tendance à la déshydratation, des perturbations dans le métabolisme de l'eau et une asthénie plus marquée. Chez le chien et le chat, les premiers signes de ce mode réactionnel sont la sécheresse du poil; les poils sont cassés.

NATRUM MURIATICUM

► Généralités

Natrum muriaticum est le sel marin. [19, 82]

L'étude pathogénésique de *Natrum muriaticum* révèle une symptomatologie parfois contradictoire avec:

- Des troubles de la nutrition: amaigrissement prédominant sur la moitié supérieure du corps mais infiltration cellulitique de la moitié inférieure
- Des troubles au niveau des muqueuses avec alternance d'une sécheresse et d'une inflammation (avec sécrétion) au niveau de diverses muqueuses; des problèmes cutanés
- Des troubles cutanés avec concomitance de plages de peau grasse par exacerbation du flux séborrhéique et de plages de peau sèche, squameuse; des éruptions vésiculeuses à la face et aux plis de flexion
- Des troubles du système nerveux central avec syndrome dépressif et asthénie[19, 82]

► Mode réactionnel général

Natrum muriaticum est le chef de file des médicaments du mode réactionnel tuberculinique.

- Alternance succession ou concomitance de manifestations au niveau d'appareils ou de systèmes différents: manifestations cutanées (érythémateuses ou vésiculeuses); manifestations muqueuses (coryza,

asthme, troubles digestifs et urinaires); troubles comportementaux (dépression); dysfonctionnement d'organes internes (dysthyroïdie, anémie).

- Alternance courte entre des états opposés au sein d'un même appareil ou système: asthénie/agitation, hypersécrétion et sècheresse des muqueuses
- Amaigrissement important et progressif de haut en bas malgré un appétit normal
- Asthénie intense au réveil
- Frileux mais besoin d'air, aggravé par la chaleur solaire.[19, 37, 82]

► *Signes caractéristiques*

• Modalités

- Aggravation le matin
- Aggravation par la chaleur ambiante (malgré la frilosité)
- Aggravation par l'exposition au soleil
- Aggravation au bord de la mer en cas de séjour prolongé (
- Aggravation par la consolation
- Amélioration au grand air. [19, 37, 82]

• Signes concomitants

- Soif importante indépendante de l'état de sècheresse de la muqueuse buccale
- Sécrétions de mucosités incolores, abondantes, d'aspect normal, rarement irritantes
- Boulimie fréquente. [19, 37, 82]

• Type sensible

Les sujets sensibles à *Natrum muriaticum* sont généralement des individus jeunes, maigres, malgré un solide appétit et une soif vive (il faut faire attention à bien prendre en compte le fait que la prise de corticoïdes modifie la prise de nourriture et la prise de boisson). Ils sont fatigables sur le plan physique et intellectuel. Souvent tristes,

déprimés, inquiets, ils présentent par moment des phases d'excitation. Ils recherchent la solitude. [19, 37, 82]

► *Signes et indications dermatologiques*

- La peau est malsaine, grasse mais sèche et fendillée par endroit, le poil légèrement poisseux. On a l'impression quand on caresse l'animal qu'il sort d'un bain d'eau de mer. La truffe est craquelée, parfois entourée de croûtes.
- Le sujet a souvent des verrues, des lésions urticariennes chroniques
- Toutes les dermatoses sont aggravées par le soleil et au bord de la mer
- Localisations préférentielles aux plis de flexion et autour des orifices. [19, 37, 82]

► *La prescription de Natrum muriaticum en dermatologie canine*

C'est le médicament homéopathique central de la pathologie allergique chez l'homme. Ceci est vérifié chez le chat et le cheval mais moins chez le chien.

Il peut être prescrit chez des chiens se révélant atopiques en fin d'été après un séjour au bord de la mer.

► *Règles d'utilisation*

Natrum muriaticum est prescrit en 15CH, tous les jours au départ puis en prises hebdomadaires. Il sera complété en période aiguë par *Apis mellifica* ou *Urtica urens*.

C. MODE REACTIONNEL SYCOTIQUE

NATRUM SULFURICUM

► *Généralités*

Natrum sulfuricum est le sulfate de sodium anhydre. L'expérimentation pathogénésique et l'observation thérapeutique ont montré une action sur l'appareil digestif, l'appareil respiratoire, le système articulaire, la peau et le système nerveux. [19] C'est le médicament central du premier stade de la sycose dit "hydrogéoïde". A ce titre, il est aggravé par l'humidité sous toutes ses formes. [37]

► *Mode réactionnel général*

- Chronicité des excréctions muco-purulentes;
- Périodicité des troubles (cutanés au printemps);
- Tendance à l'imbibition des tissus;
- Eliminations réactionnelles à l'envahissement hydrique caractérisées par leur simultanéité ou leur alternance: éliminations digestives (diarrhées), respiratoires (coryza, asthme), génito-urinaires, ostéo-articulaires (rhumatismes), cutanées;
- Grande sensibilité à l'humidité et aux changements de temps;
- Fond d'asthénie avec irritabilité. [19, 82]

► *Signes caractéristiques*

• Modalités

- Aggravation de tous les signes physiques et psychiques par l'humidité froide ou chaude (pluie, bord de mer, habitations humides);
- Aggravation par l'immobilité;
- Amélioration par temps sec;
- Amélioration par le changement de position;
- Amélioration après les diarrhées. [13, 19, 82]

• Signes concomitants

- Ballonnement abdominal;
- Symptômes digestifs: flatulences abdominales excessives avec des coliques et des diarrhées jaunâtres et aqueuses;
- Symptômes respiratoires: mucosités rétro-nasales épaisses, adhérentes, toux grasse avec expectorations filantes, tendance à l'asthme lors de changement de temps
- Rhumatismes chronique avec craquement dans les articulations aggravés par l'humidité [19, 37, 82]

• Type sensible

Le type sensible à ce médicament est le chien ayant tendance à l'embonpoint, aux tissus gorgés d'eau, de caractère irritable ou inquiet, au comportement lent, apathique, indolent. [19, 37, 82]

► *Signes et indications dermatologiques*

- Vésicules avec suintement épais, jaune ou jaune-verdâtre, puis rapidement formation de croûtes jaunes. Lésions reposant sur une peau fine, rouge, sèche parfois craquelée ou fissurée
- Prurit brûlant aggravé par le lavage
- Localisation principalement aux oreilles qui sont rouges, infiltrées avec des desquamations épidermiques larges. [13, 19, 37, 82]

► *La prescription de Natrum sulfuricum en dermatologie canine*

Natrum sulfuricum est prescrit pour une dermatite présentant un stade suintant, puis un stade sec, avec de larges squames jaunâtres recouvrant un tégument érythémateux et sec, aggravé par l'humidité et évoluant par poussées plus fréquentes au printemps. C'est également un médicament important de prurit. Médicament symptomatique de dermatite atopique, il peut être indiqué dans le traitement de fond chez un animal correspondant au type sensible.[35, 37]

► *Règles d'utilisation*

Prescrire en 7 ou 15CH selon le degré de similitude, tous les jours au début puis 2 doses par semaine pendant quelques semaines puis une dose par semaine pendant plusieurs semaines. [37]

THUYA OCCIDENTALIS

► *Généralités*

Thuya occidentalis est le thuya du Canada aussi appelé arbre de vie. C'est un petit arbre très répandu en Amérique du Nord et cultivé en Europe surtout à titre ornemental. La teinture mère est préparée à partir de rameaux feuillés récoltés de préférence au printemps. *Thuya occidentalis* est le médicament central de la sycose.

L'expérimentation pathogénésique et l'observation thérapeutique montrent une action essentiellement centrée sur les muqueuses (état catarrhal), sur les articulations (rhumatismes), sur la peau, sur les glandes et sur l'état général. [19, 73]

► *Mode réactionnel général*

- Suite à des traitement hormonaux fréquents (avortements, suppressions de chaleurs) ou à des vaccinations répétées, mal contrôlées;
- Développement lent, insidieux et progressif des manifestations pathologiques;
- Inflammation chronique de la peau et des muqueuses génitales, digestives et respiratoires;
- Sécrétions et excréments épaisses et verdâtres tendant à la chronicité;
- Production de tumeurs bénignes d'aspect divers au niveau de la peau et/ou des muqueuses
- Sensibilité générale et aggravation par le froid humide
- Tendance dépressive générale

► *Signes caractéristiques*

• Modalités

- Aggravation par les vaccinations et certains traitements médicaux (hormones, corticoïdes), ces éléments étant souvent des facteurs déclenchants;
- Aggravation par le froid et l'humidité,
- Amélioration par la chaleur ambiante.

• Signes concomitants

- Etat catarrhal chronique de toutes les muqueuses et en particulier des muqueuses génitales avec écoulement muco-purulent verdâtre. Le catarrhe auriculaire peut être grave
- Rhumatismes;

- Verrues;
- Mycoses.

- Type sensible

L'individu correspondant à *Thuya occidentalis* est un individu souvent âgé, fort, ayant tendance à l'obésité, aux tissus gorgés d'eau.

Au début, on note une certaine réactivité de l'animal qui est nerveux et irritable, puis, à cette phase sthénique succède une phase asthénique avec tristesse et anxiété. Les chiens *Thuya* présentent souvent des troubles du comportement de type phobie.[37, 73]

► *Signes et indications dermatologiques*

- Peau sale, grasse, visqueuse, de mauvaise odeur. Eruptions subaiguës ou chroniques, douloureuses, brûlantes après grattage sous forme de papules ou de grosses pustules.
- Prurit violent amélioré par le grattage;
- Localisations préférentielles au niveau des parties génitales. [37, 73]

► *La prescription de Thuya occidentalis en dermatologie canine*

D'une façon générale, un chien ne naît pas sycotique, il le devient par suite de traitements médicaux (hormones, corticoïdes) ou chirurgicaux (castration).

Thuya occidentalis peut être prescrit d'une part chez des chiens atopiques chez qui on reconnaît la typologie de ce médicament et d'autre part, chez des chiens atopiques dont on ne reconnaît pas la typologie et qui ont déjà reçu de nombreux traitements aux corticoïdes. On commence par donner *Thuya occidentalis* en tant que draineur pendant quelques semaines. [37, 73]

► *Règles d'utilisation*

Prescrire en 9 CH à raison d'une dose par semaine pendant plusieurs semaines puis tous les quinze jours, prescrire ensuite en 15CH à raison d'une dose par semaine pendant plusieurs semaines puis tous les quinze jours. [37, 73]

II. MEDICAMENTS SYMPTOMATIQUES

Les médicaments symptomatiques sont des médicaments satellites des médicaments de terrain. [82]

La dermatite atopique est une dermatose inflammatoire qui évolue typiquement en quatre stades pouvant coexister au cours d'une même poussée:

- érythème avec parfois œdème;
- vésiculations;
- aboutissant à des excoriations et à un suintement,
- qui sont suivies par un dessèchement et une desquamation pouvant évoluer vers une lichénification à l'état chronique.

Ces quatre phases sont accompagnées de prurit. [35]

Les médicaments étudiés dans cette partie ont une action directe sur la peau correspondant à une ou plusieurs des phases précédemment énoncées. Mais aussi "spécialisés" soient-ils, il ne faut pas perdre de vue leur action sur les autres organes, tissus et fonctions de l'organisme. C'est pourquoi le plan d'étude de ces médicaments prendra en compte les autres signes indiqués par la pathogénésie.

Pour les médicaments symptomatiques, ce sont les signes dermatologiques qui sont à mettre au premier plan par rapport aux signes généraux et au mode réactionnel général alors que l'importance respective de ces deux catégories est inversée pour les médicaments de terrain. [82]

A. MEDICAMENTS SUIVANT LE STADE PHYSIOPATHOLOGIQUE

1. Le stade érythémateux

Le stade initial de la dermatite atopique est un stade érythémateux voire érythémato-œdémateux. Il est caractérisé par une plage érythémato-œdémateuse simple

plus ou moins étendue et dont la surface est légèrement grenue. Le prurit est intense.[14]

BELLADONNA

C'est le premier médicament auquel on doit penser devant un chien présentant une crise aiguë de dermatite atopique. [37]

► *Généralités*

La belladone est une plante solanacée riche en alcaloïdes. La teinture mère de *Belladonna* est préparée à partir de cette plante entière fleurie.

L'expérimentation pathogénésique et les observations cliniques ont confirmé l'action de *Belladonna* sur les syndromes inflammatoires et fébriles, les muqueuses, l'appareil cardio-vasculaire et le système nerveux. [19]

► *Signes caractéristiques*

- Inflammation congestive et irritative générale ou localisée avec rougeur, chaleur et douleur;
- Extrême violence de tous les symptômes à début et fin brusques;
- Hyperexcitabilité motrice et hyperesthésie sensorielle;
- Sècheresse des muqueuses avec soif;
- Fièvre avec frissons;
- Aggravation par le froid local, le toucher, les secousses;
- Amélioration par la chaleur et le repos.[13, 82]

► *Signes et indications dermatologiques*

- Poussée inflammatoire érythémateuse avec gonflement, rougeur écarlate, chaleur pruriant, brûlante (perçue à distance de la peau), début et fin brusques;
- Mêmes modalités locales que générales;

- Toutes localisations possibles. Ce médicament est particulièrement fidèle dans les dermites du pavillon de l'oreille et les dermites inguinales ou abdominales quelque soit leur origine (infectieuse, allergique). [37, 82]

► *Belladonna et la dermatite atopique*

C'est le médicament-type des processus inflammatoires aigus avec érythème, donc à leur phase initiale. Médicament essentiellement aigu en dermatologie; il peut être prescrit à tous les individus, avec toutefois une préférence pour les individus vifs mais profondément abattus dès qu'ils sont malades. [82]

APIS MELLIFICA

► *Généralités*

La teinture mère d'*Apis mellifica* est préparée par macération dans l'alcool d'abeilles ouvrières vivantes entières. L'action expérimentale d'*Apis mellifica* ne peut pas être mieux résumée que par le tableau clinique qui fait suite à une piqûre d'abeille et à ses complications éventuelles chez un sujet sensible. On constate en effet des symptômes au niveau de la peau, des muqueuses, des séreuses, de l'appareil uro-génital associés parfois à un état fébrile. Le dénominateur clinique commun de toutes ces manifestations est la brutalité d'apparition de l'œdème et du syndrome inflammatoire. [19]

► *Signes caractéristiques*

- Inflammations aiguës, violentes, subites, avec œdème rosé ou translucide;
- Absence de soif durant les épisodes pathologiques;
- Aggravation par la chaleur sous toutes ses formes;
- Amélioration par le froid et les applications froides. (Le chien se couche sur le carrelage).[37, 82]

► *Signes et indications dermatologiques*

- Poussée inflammatoire aiguë avec œdème d'apparition brutale.
- Aggravation par la chaleur, le contact, la pression
- Amélioration par le froid et les applications froides.

- Toutes les localisations cutanées sont possibles; la peau est infiltrée "en placards".[37, 82]

► *Apis mellifica et la dermatite atopique*

C'est un médicament d'inflammation brutale avec œdème au niveau de la peau, des muqueuses et/ou des séreuses. La soudaineté de l'apparition des signes en fait un médicament de début de pathologie; l'œdème rapidement constitué l'indique dans des affections couvrant de nombreux secteurs et notamment dans la dermatite atopique, à leur période de début et durant leur phase d'état. L'action d'*Apis mellifica* est très fugace, il faut le donner souvent.[82]

Les mêmes lésions non améliorées par les applications froides sont justiciables d'*Urtica Urens*. [37]

URTICA URENS

► *Généralités*

La teinture mère d'*Urtica urens* est préparée à partir d'orties entières. L'expérimentation pathogénésique et l'observation clinique ont montré l'effet d'*Urtica urens* sur les urticaires de mécanisme allergique ou cholinergique, caractérisés par un œdème, un prurit intolérable aggravé par le grattage et l'absence d'amélioration au contact de l'eau froide; et sur les douleurs articulaires d'origine goutteuse caractérisées par une périodicité annuelle et un œdème amélioré par la chaleur .[19]

► *Signes caractéristiques*

- Coexistence ou alternance de manifestations rhumatismales aiguës ou subaiguës et de troubles cutanés revenant à la même date;
- La suppression des lésions cutanées est suivie de douleurs rhumatismales;
- Aggravation par le toucher, le froid et l'humidité. [55, 82]

► *Signes et indications dermatologiques*

- Erythème avec œdème local rouge ou rosé (macule puis papule surélevée) chez un psorique, "arthritique" ou sujet à des manifestations allergiques

- Prurit violent aggravé par le toucher et les lavages et non amélioré par les applications froides.
- Toutes localisations possibles. [19, 55, 82]

► *Urtica urens et la dermatite atopique*

C'est un médicament qui agit lors d'inflammation des articulations et de la peau. Ces manifestations ont une répétition périodique (souvent annuelle) ce qui évoque un terrain psorique. [82] *Urtica urens* convient à un animal atopique présentant un érythème généralisé, associé à un prurit violent. Il est de plus particulièrement indiqué pour les formes allergiques et les piqûres d'insectes. [55]

CLEMATIS ERECTA

► *Généralités*

Clematis erecta est un médicament préparé à partir de jeunes rameaux de Clématite dressée cueillis en début de floraison. L'action de ce médicament se manifeste cliniquement essentiellement à deux niveaux: l'appareil urogénital et la peau. [19]

► *Signes caractéristiques*

- Poussées aiguës inflammatoires sur les muqueuses génito-urinaires, accessoirement sur les muqueuses gingivales et oculaires, et sur la peau;
- Infiltration des ganglions lymphatiques;
- Signes apparaissant plutôt chez des sujets infiltrés (action aiguë ou chronique notamment après la suppression des écoulements). [82]

► *Signes et indications dermatologiques*

- Poussée inflammatoire aiguë, vésiculo-pustuleuse qui débute par un érythème. Puis apparaît un suintement jaune, corrosif, qui se dessèche en croûtes épaisses. Après grattage, ces croûtes laissent place à des ulcérations qui disparaissent suite à une desquamation abondante;
- Prurit intense aggravé la nuit et au lavage à l'eau froide;
- Localisations essentiellement à la face et aux extrémités des membres. [13, 82]

► *Clematis erecta et la dermatite atopique*

Clematis erecta est un autre médicament de "crise" aiguë de dermatite atopique qui peut être donné quand le stade érythémateux évolue vers le stade vésiculeux.

Ces médicaments sont donnés en 5 à 9CH, trois granules renouvelés fréquemment en début de ce stade. Ce stade est toutefois rarement observé en consultation car l'évolution vers le stade suivant est très rapide. [35]

2. Le stade vésiculeux

Sur ce fond érythémato-œdémateux apparaissent rapidement, parfois en quelques heures, des vésicules. Celles-ci sont de petite taille et superficielles, de couleur claire. Elles se rompent vite sous l'effet du grattage ce qui entraîne un suintement plus ou moins important. La zone érythémateuse est mal délimitée et le prurit est intense. [14]

RHUS TOXICODENDRON

► *Généralités*

La teinture mère de *Rhus toxicodendron* est préparée à partir de jeunes rameaux de Sumac vénéneux, arbuste à feuilles caduques qui pousse au Japon et aux Etats-Unis. La plante contient un latex irritant particulièrement caustique pour la peau. Médicament important et d'indication fréquente, *Rhus toxicodendron* a une action élective sur la peau (œdème intense puis éruptions vésiculeuses), sur les muqueuses (irritation, œdème), sur les tissus conjonctifs péri-articulaires (tendons, ligaments) et sur le système nerveux (syndrome fébrile de type typhique avec agitation et parfois délire).[19, 82]

► *Signes caractéristiques*

- Signes d'origine rhumatismale ou infectieuse, ou suite à un violent exercice ou après avoir été mouillé;
- Abattement contrastant avec une agitation physique très marquée même la nuit, avec besoin constant de changer de place ce qui atténue les douleurs;

- Tous les signes sont améliorés par le mouvement et la chaleur sèche; aggravés par le repos et l'humidité froide. [82]

► *Signes et indications dermatologiques*

- Médicament des lésions vésiculaires: les vésicules sont foncées, douloureuses, prurigineuses et entourées de peau rouge et œdématiée;
- Le prurit est très intense, il n'est pas amélioré par le grattage; plus le chien se gratte, plus il a envie de se gratter. Un tel prurit est responsable de l'agitation de l'animal. L'ensemble est pire au moindre air frais, au lavage, à l'humidité et est amélioré par les applications d'eau très chaude ou par temps chaud et sec;
- Toutes les localisations sont possibles. [13, 82]

► *Rhus toxicodendron et la dermatite atopique*

C'est un médicament à prescrire en cas d'aspect érythémateux en peau de léopard ou vésiculeux. C'est l'un des médicaments les plus souvent prescrits en dermatologie vétérinaire. Son efficacité est remarquable lorsqu'il est prescrit à bon escient, dans les lésions dorsolombaires très prurigineuses, érythémateuses ou vésiculeuses. L'animal est agité et se gratte incessamment. [37]

CANTHARIS

► *Généralités*

La cantharide est une mouche verte vésicante d'Europe méridionale. La teinture mère est préparée à partir de l'animal entier desséché. L'expérimentation a permis de mettre en relief le triple tropisme du médicament sur les muqueuses, les séreuses et la peau.[19]

C'est un médicament voisin d'*Apis mellifica* mais l'inflammation est moins brutale et l'œdème est localisé. L'allure clinique est aiguë ou subaiguë, l'action du médicament est moins rapide mais plus durable. [82]

► *Signes caractéristiques*

- Inflammations aiguës ou subaiguës avec douleur brûlante touchant principalement l'appareil uro-génital (cystites) et la peau mais pouvant atteindre également les muqueuses et séreuses de tout l'organisme (conjonctivite, angine, pleurésie...);
- Individus hypersensibles, agités, irritables voire agressifs dans les états aigus et présentant souvent une hypersexualité avec priapisme ou vaginites fréquents;
- Soif vive (contrairement à *Apis*), oligurie avec brûlures en urinant et ténésme (fréquence importante des symptômes urinaires);
- Aggravation par le toucher, par le froid. Amélioration par la chaleur, le repos et, pour les troubles cutanés, par les applications froides. [13, 19, 82]

► *Signes et indications dermatologiques*

- Poussée inflammatoire aiguë avec vésicules larges laissant sourdre un suintement excoriant, le tout brûlant et prurigineux;
- Prurit amélioré par les applications froides;
- Toutes les localisations sont possibles avec toutefois des zones préférentielles: la face et les espaces interdigités.[13, 82]

► *Cantharis et la dermatite atopique*

C'est un médicament à employer dans les dermatites avec des éruptions vésiculeuses et vésicantes rouge foncé douloureuses. Les vésicules ont souvent disparu en raison du grattage et il ne reste que de petits cratères à fond plat.

Cantharis est actif en particulier chez les animaux présentant simultanément une cystite ou une hyperexcitation sexuelle.

D'autre part, il est quelquefois donné après l'échec d'*Apis*. [39]

CROTON TIGLIUM

► Généralités

Croton tiglium, vulgairement appelé graine de Tilly ou petit pignon d'Inde, est un arbuste originaire d'Extrême-Orient. La teinture mère est préparée à partir de la graine sèche.

Le médicament a deux polarités essentielles: digestive (diarrhées aqueuses) et cutanéomuqueuse.[19]

► Signes caractéristiques

- Poussées aiguës cutanées alternant avec des processus internes (diarrhées, douleurs articulaires...);
- Faiblesse et amaigrissement, asthénie (en rapport direct avec la diarrhée aiguë);
- Inflammation oculaire: blépharite, conjonctivite, kératite... [19, 82]

► Signes et indications dermatologiques

- Poussée inflammatoire (aiguë ou chronique) avec éruptions vésiculeuses devenant rapidement séro-purulentes puis croûteuses et jaunâtres; dont le grattage est très douloureux. La peau environnante est très rouge.
- Prurit d'intensité extrême mais très grande sensibilité de la peau qui empêche le grattage. Aggravation par le toucher et le grattage, amélioré par un frottement léger.
- Toutes les localisations sont possibles mais les lésions sont parfois plus marquées au niveau des régions génitales et de la face.[35, 37, 82]

► *Croton tiglium* et la dermatite atopique

C'est un médicament des éruptions vésiculeuses avec prurit très intense. La peau est extrêmement sensible et douloureuse.

Il est quelquefois donné après l'échec de *Rhus toxicodendron*. [39]

SEPIA OFFICINALIS

Déjà étudié avec les médicaments de terrain.

Ce médicament sera particulièrement efficace chez les animaux de typologie Sepia.[39]

Tous ces médicaments sont prescrits en 9CH, trois granules deux à quatre fois par jour et peuvent être associés à un des médicaments du stade érythémateux en cas de besoin, et/ou à un médicament du stade suintant. [35]

3. Le stade suintant

Le stade suivant le stade vésiculeux est marqué par un suintement important où la surinfection est fréquente voire constante. Des croûtes se forment alors tarissant le suintement et donnant à la peau un aspect érythémato-croûteux. [14]

GRAPHITES

Déjà étudié avec les médicaments de terrain.

Graphites convient à une éruption caractéristique par son suintement jaunâtre et visqueux qui laisse en séchant des croûtes jaunâtres plus ou moins épaisses; il existe un prurit modéré, aggravé par la chaleur, le contact de l'eau et la nuit, et amélioré par les applications froides; la topographie des lésions est évocatrice: plis de flexion des membres, espaces interdigités, paupières, zone péribuccale, régions génitales et anales. La peau est parfois épaissie, fissurée, douloureuse et le poil abîmé. [35]

ANTIMONIUM CRUDUM

► Généralités

Antimonium crudum est le trisulfure d'antimoine; la stibine est le principal minéral soufré de l'antimoine. Ce médicament est aujourd'hui préparé par synthèse chimique. Les principaux points d'impact de ce médicament sont le tube digestif, en particulier l'estomac et l'intestin, et la peau et les phanères. [19]

C'est un médicament voisin de *Graphites* par le type, la peau, la tendance à l'obésité, la surcharge digestive. [82]

► *Signes caractéristiques*

- Extrême sensibilité au froid;
- Individus caractérisés par la triade: gourmand, glouton, grognon;
- Individus sujets aux troubles digestifs, selles souvent mi-solides, mi-liquides. [14, 35, 37, 82]

► *Signes et indications dermatologiques*

- En aigu: éruptions vésiculeuses suintantes comme du miel, vésiculopustuleuses avec aréole rouge, puis croûtes épaisses, dures, jaunes, pouvant laisser place à l'ulcération;
- En chronique: indurations cornées;
- Aggravations par le lavage à l'eau froide, par la chaleur;
- Localisation à la région péri-buccale et à la face essentiellement.[37, 82]

► *Antimonium crudum et la dermatite atopique*

Antimonium crudum est un médicament très fidèle dans les cas de lésions localisées en région péri-buccale, aggravées par la chaleur, chez un chien glouton à odeur corporelle "forte", souvent hargneux et boudeur. [37]

ANACARDIUM ORIENTALE

► *Généralités*

Anacardium orientale est un arbre originaire des zones montagneuses de l'Inde (*Rhus toxicodendron* est un arbuste appartenant à la même famille). La teinture mère d'*Anacardium orientale* est préparée à partir du fruit séché de la plante. [19]

L'action générale du médicament a trois cibles principales: l'appareil digestif avec des dyspepsies; le système nerveux avec une dépression; la peau avec des éruptions vésiculeuses prurigineuses. [19, 82]

C'est le plus souvent sur un type *Natrum muriaticum* ou *Psorinum* que se développent ces signes. [82]

► *Signes caractéristiques*

- Asthénie nerveuse générale;
- Individu anxieux, méfiant présentant une absence de volonté et un manque de confiance en soi mais facilement coléreux;
- Amélioration en mangeant et par le repos, aggravation par l'exercice physique et mental. [82]

► *Signes et indications dermatologiques*

- Lésions cutanées sèches ou humides; éruptions vésiculeuses ou vésiculopustuleuses, reposant sur une base inflammatoire (autour, la peau est rouge et œdématisée), laissant sourdre un liquide séreux jaune, irritant. Malgré le suintement, il se forme peu de croûtes. Ces lésions sont très prurigineuses.
- Le prurit intense et brûlant est aggravé par le grattage et la chaleur et amélioré en mangeant et après le repas;
- Toutes localisations possibles. [13, 35, 82]

► *Anacardium orientale et la dermatite atopique*

Anacardium orientale est prescrit devant une dermatite vésiculeuse sur une peau déjà enflammée avec un prurit intense. Très souvent, *Rhus toxicodendron* sera un complémentaire très utile dans les affections cutanées. [35, 73]

KREOSOTUM

► *Généralités*

La créosote est le produit de distillation du goudron de hêtre. [19]

Kreosotum provoque une inflammation avec tendance ulcéralive et nécrosante, écoulements corrosifs et excoriants de toutes les muqueuses mais principalement des muqueuses génitales femelles, vésicales et digestives accompagnées d'hémorragie de sang noirâtre coagulant rapidement. On peut également noter une irritation cutanée très marquée. [19, 73, 82]

► *Signes caractéristiques*

- Asthénique mais irritable;
- Etats de dénutrition avec anémie
- Dents entartrées, gingivite, gencives saignant au moindre contact;
- Tendance aux écoulements corrosifs avec amaigrissement rapide et aux hémorragies: diarrhées nauséabondes, irritantes, noirâtres; métrites mucopurulentes irritantes.
- Aggravation par le froid, le toucher et le repos, amélioration par la chaleur et le mouvement malgré l'asthénie. [19, 73, 82]

► *Signes et indications dermatologiques*

- Eruptions suintantes ou sèches et squameuses très prurigineuses
- Prurit violent, exacerbé le soir; il rend l'individu agité et irritable.
- Localisations essentiellement aux pattes. [73, 82]

► *Kreosotum et la dermatite atopique*

Kreosotum est indiqué dans les éruptions suintantes ou sèches et squameuses, très prurigineuses dont le prurit est aggravé par l'air froid et le soir. Il peut être prescrit en alternance avec *Petroleum*. [35]

PETROLEUM

► *Généralités*

Petroleum est le pétrole blanc; il a une action irritative sur la peau et sur les muqueuses. [19]

► *Signes caractéristiques*

- Mode réactionnel proche de *Psorinum* par sa périodicité hivernale et de *Graphites* par la topographie et les caractères des lésions cutanées.
- Manifestations catarrhales chroniques sur les muqueuses digestives, oculaires, urinaires, génitales avec irritation, ulcération, voire fistule et sécrétions épaisses purulentes.

- Individu chétif, frileux, maigre malgré un appétit exagéré, aux éliminations insuffisantes,
- Irritable, querelleur mais anxieux.
- Individu malade pendant les transports
- Aggravation par le froid et l'hiver; amélioration par la chaleur et l'été. [19, 37, 82]

► *Signes et indications dermatologiques*

- Sur une peau sèche, épaissie, rugueuse, profondément fissurée se constituent chroniquement des altérations profondes de la peau: éruptions sèches ou suintantes, avec vésicules, croûtes, fissures, voire ulcérations, aggravées par le froid et l'hiver. Vésicules ou fissures plus ou moins confluentes à suintement clair ou purulent, irritant, parfois sanguinolent, formant ensuite des croûtes jaunâtres.
- Prurit brûlant.
- Localisations multiples: orifices cutané-muqueux (commissures des lèvres, anus, yeux), régions génitales, plis articulaires, extrémité des membres. [13, 14, 82]

► *Petroleum et la dermatite atopique*

C'est le médicament de la sécheresse rugueuse de la peau. Il y a présence d'éruptions diffuses tendant à durer ou à revenir chaque hiver, de crevasses ou de fissures de la peau, surtout l'hiver et par temps froid. L'animal a fréquemment le mal des transports avec nausées persistantes. [37]

DULCAMARA

► *Généralités*

Solanum dulcamara est une plante ligneuse et grimpante qui croît communément dans les fossés humides et au bord des ruisseaux. La teinture mère est préparée par macération des jeunes tiges feuillées et fleuries.

L'expérimentation pathogénésique et l'expérience clinique ont mis en évidence un tropisme d'action particulier de *Dulcamara* sur les muqueuses digestives (diarrhées) et respiratoires, les articulations (douleur rhumatismale) et la peau.[19, 82]

► *Signes caractéristiques*

- Alternance de troubles: diarrhée/éruption ou diarrhée/rhumatisme apparaissant sous l'effet du froid humide ou après avoir eu trop chaud;
- Frilosité et extrême sensibilité au froid;
- Soif vive et sialorrhée avec salive épaisse et visqueuse;
- Présence fréquente de verrues. [19, 82]

► *Signes et indications dermatologiques*

- Poussées congestives aiguës s'accompagnant de vésicules apparaissant sur une peau fine, sèche, sensible au froid et qui suintent rapidement. Ces lésions sont prurigineuses.
- Toute dermatose est aggravée par le froid humide, l'eau froide, le toucher ou le grattage et améliorée par la chaleur
- Toutes les localisations sont possibles mais les régions à peau fine (plis articulaires, face) sont plus particulièrement touchées.[13, 82]

► *Dulcamara et la dermatite atopique*

C'est le médicament des éruptions localisées ou généralisées apparaissant après une exposition à la pluie ou au froid humide. Le prurit est aggravé au contact de l'eau

Le médicament de terrain peut être *Thuja* ou *Natrum muriaticum*. [37]

Si la surinfection prédomine

MEZEREUM

► *Généralités*

Daphne mezereum est un arbrisseau qui croît dans les bois, les haies, les taillis des régions montagneuses de l'Europe et de l'Asie méridionale. La teinture mère de

Mezereum est fabriquée à partir de l'écorce de la tige fraîche récoltée avant le développement des fleurs.[19]

Ce médicament a une quadruple action tissulaire (peau, muqueuses, nerfs sensitifs, tissus ostéo-périostés) dominée par l'alternance morbide entre la peau et les autres tissus. [82]

► *Signes caractéristiques*

- Sujets à faible vitalité, déprimés, avec accès d'irritabilité, de susceptibilité. Ils sont frileux mais recherchent le plein air.
- Alternance de troubles de la peau et des autres tissus: l'élimination cutanée améliore l'état général, par contre, les signes généraux et régionaux se développent après disparition d'éruptions cutanées.
- Sécrétions et excréments purulents et sanglants à tendance ulcéralive.
- Aggravation par la chaleur et le lavage. [14, 19, 82]

► *Signes et indications dermatologiques*

- Poussées inflammatoires sur une peau rouge sombre avec des vésicules suintantes avec croûtes blanches sous lesquelles un pus jaune se collecte, et qui secondairement s'ulcèrent. Les lésions reviennent de façon chronique et cyclique avec une aggravation surtout estivale.
- Prurit sine materia ou accompagnant les lésions: intolérable, généralisé, il se déplace sous l'effet du grattage. Prurit aggravé au toucher léger, au contact de l'eau et par la chaleur.
- Localisations: essentiellement la face, les membres et les extrémités des membres le long des trajets nerveux. [13, 37, 82]

► *Mezereum et la dermatite atopique*

C'est un médicament indiqué en cas de présence de vésicules à contenu épais, jaunâtre, purulent, se recouvrant de croûtes épaisses avec pus que le chien lèche et enlève notamment au niveau interdigité. Il peut être prescrit également pour du prurit sans lésion cutanée changeant parfois de place après grattage. [37]

HEPAR SULFUR

► Généralités

Hepar sulfur est défini par son mode de préparation: un mélange en parties égales de fleur de soufre purifiée et de calcaire d'huître. Ce médicament doit donc ses propriétés à *Calcarea carbonica* et à *Sulfur* qui expliquent la plupart de ses signes.

L'action générale d'*Hepar sulfur* se manifeste par une inflammation avec tendance marquée à la suppuration aiguë et par fois chronique au niveau de la peau, des muqueuses des voies respiratoires et des tissus lymphoïdes et par une hypersensibilité du système nerveux aux agressions physiques et psychiques.[19, 82]

► Signes caractéristiques

- Troubles apparaissant souvent suite à une exposition au froid sec;
- Périodicité des processus (tous les jours, tous les mois, tous les hivers).
- Alternance des phénomènes inflammatoires et des infections au niveau de la peau et des muqueuses.
- Tendance générale et régionale à la suppuration aiguë avec sécrétions abondantes, fétides voire purulentes.
- Hypersensibilité à la douleur: intolérance au moindre toucher de la zone inflammatoire ce qui le rend méchant
- Aggravation par le froid, les courants d'air, l'hiver et par le moindre contact et amélioration par la chaleur.
- Individus hypersensibles, tristes, mais impulsifs et querelleurs voire méchants lors des épisodes morbides. [13, 19, 35, 82]

► Signes et indications dermatologiques

- Dermatoses suintantes et suppurées à leur période d'état avec pus jaune verdâtre d'odeur aigrelette de vieux fromage
- Lésions cutanées hypersensibles, douloureuses au moindre contact et à l'air froid, améliorées par la chaleur, même humide. Le prurit douloureux s'accompagne d'écoulements sanieux.

- Toutes localisations mais surtout à la face et aux conduits auditifs. En fait, *Hepar sulfur* est indiqué dans toutes les lésions cutanées avec suppuration, quelle que soit la région, à la période d'état. [13, 82]

► *Hepar sulfur et la dermatite atopique*

C'est un médicament de toutes les dermatites suppurées aiguës ou chroniques caractérisés par des écoulements à odeur pénétrante. Le sujet est hypersensible et ne supporte pas d'être touché d'une façon générale et surtout au niveau de la lésion. Il est indiqué également dans les surinfections des otites en alternance avec *Mercurius*. [37]

MERCURIUS SOLUBILIS

► *Généralités*

Le "mercure soluble de Hahnemann" est défini par son mode de préparation décrit par Hahnemann qui le proposa en remplacement du bichlorure de mercure qu'utilisaient ses contemporains et qu'il jugeait trop toxique.

L'expérimentation pathogénésique et l'observation thérapeutique de *Mercurius solubilis* ont démontré son action sur les inflammations des muqueuses ORL, ophtalmiques, respiratoires, digestives et urinaires qui peuvent évoluer vers la suppuration; sur les suppurations cutanées et osseuses et sur les troubles neurologiques. [19]

► *Signes caractéristiques*

- Troubles provoqués ou entretenus par le froid humide;
- Manifestations éliminatoires aiguës ou chroniques, cutanées, muqueuses avec augmentation des sécrétions et des excréctions qui sont purulentes, irritantes, corrosives;
- Frilosité et aggravation par le froid humide et les courants d'air mais également intolérance à la chaleur;
- Aggravation la nuit, par les températures extrêmes; amélioré par le repos, par une ambiance tempérée sans humidité;

- Sujet anxieux et agité dans un premier temps, puis, lent et diminué dans un deuxième temps. [19, 82]

► *Signes et indications dermatologiques*

- Poussées inflammatoires ou dermatoses suintantes avec vésicules humides, excoriées et croûteuses, à tendance suppurative et réaction ganglionnaire de voisinage.
- Prurit
- Toutes localisations [13, 14, 82]

► *Mercurius solubilis et la dermatite atopique*

Mercurius solubilis est un médicament des poussées érythémateuses aiguës mais également des phases vésiculaires et suintantes évoluant vers la surinfection avec suppuration chez un individu frileux mais intolérant à la chaleur. [13]

4. Le stade squameux

Les squames constituent des lésions cutanées secondaires tout comme les croûtes. Il faut faire préciser au propriétaire l'aspect qu'avaient initialement les lésions primaires. On prescrit alors sur l'aspect des lésions observées et leur évolution dans le temps. [35, 37]

ALUMINA

► *Généralités*

L'alumine est un oxyde d'aluminium obtenu par purification du minerai naturel.

L'expérimentation pathogénésique a démontré l'action primordiale d'alumina sur le système nerveux cérébro-spinal avec une tendance parétique généralisée. *Alumina* a également une action sur la peau et les muqueuses dont il provoque le dessèchement. [19]

► *Signes caractéristiques*

- Sècheresse de la peau expliquant les signes cutanés;

- Sècheresse générale des muqueuses;
- Aggravation par le froid, l'hiver et le matin; amélioration par la chaleur, l'été et au grand air.
- Sujet frileux, maigre, triste, anxieux et déprimé. [13, 19, 82]

► *Signes et indications dermatologiques*

- Peau très sèche, ridée, épaissie par endroits, notamment aux extrémités, fissurée par le froid. Lésions chroniques sèches aggravées l'hiver, laissant des croûtes parfois sanguinolentes après grattage; lésions observées chez des asthéniques.
- Prurit très violent allant jusqu'au sang, ce qui le calme
- Toutes les localisations sont possibles étant donné que la sècheresse de la peau est généralisée. [13, 35, 82]

► *Alumina et la dermatite atopique*

Alumina est un médicament de dermatite tendant à la chronicité sur une peau sèche avec lésions de lichénification. [13]

ARSENICUM ALBUM

Déjà étudié dans les médicaments de terrain.

KALIUM ARSENICOSUM

► *Généralités*

Kalium arsenicosum ou arsénite de potassium, principe actif de la liqueur de Fowler, est une substance très toxique. [19]

C'est un médicament caractérisé par la faiblesse et l'anémie, avec dépression sur le système nerveux et asthénie musculaire. De plus, il tient d'*Arsenicum* la tendance à la périodicité de ses symptômes et ses lésions cutanées chroniques. Le tout exprime une atteinte profonde avec sursauts éliminatoires (peau et muqueuses). [82]

► *Signes caractéristiques*

- Eliminations difficiles et tenaces, parfois périodiques, à polarité cutanée, respiratoire ou digestive
- Aggravations par le froid, le toucher, la nuit.
- Sujet maigre, anémié, très frileux, irritable, anxieux, souvent atteint d'affections chroniques, débilitantes, évolutives, sur fond de polydiathèses. [13, 82]

► *Signes et indications dermatologiques*

- Sur un peau sèche, écailleuse, fissurée (aux plis de flexion): éruptions chroniques ou périodiques (surtout l'hiver), sèches et squameuses, avec tendance aux fissures et aux ulcérations, plus rarement vésiculeuses et enfin indurées
- Prurit aggravé par la chaleur (contrairement aux autres symptômes) et la nuit, amélioré par le froid local.
- Localisations essentielles: plis de peau et espaces interdigités avec tendance aux fissures.[13, 82]

► *Kalium arsenicosum et la dermatite atopique*

Ce médicament convient aux lésions cutanées d'aspect identique à celui des lésions d'*Arsenicum album* chez des individus aggravés localement par la chaleur et dont le comportement n'a pas l'aspect sthénique d'*Arsenicum iodatum*. [19]

NATRUM SULFURICUM

Déjà étudié dans les médicaments de terrain.

Stades	Médicaments de terrain	Médicaments symptomatiques
Stade érythémateux Poussée inflammatoire aiguë Poussée aiguë de DA chronique	SULFUR Mercurius	BELLADONNA APIS Mercurius Pulsatilla
Stade vésiculeux	SULFUR Mercurius Hepar sulfur CALCAREA CARBONICA	RHUS TOXICODENDRON CROTON TIGLIUM CANTHARIS HEPAR SULFUR Viola tricolor
Stade suintant	GRAPHITES SULFUR	GRAPHITES MEZEREUM ANTIMONIUM CRUDUM Anacardium orientale Kreosotum
Stade squameux	ARSENICUM ALBUM PSORINUM	ARSENICUM ALBUM ARSENICUM IODATUM PETROLEUM ANTIMONIUM CRUDUM GRAPHITES NITRICUM ACIDUM Alumina Kalium arsenicosum

Figure 7: Les quatre stades physiopathologiques de la dermatite atopique et les médicaments homéopathiques correspondants. [82]

B. LES MÉDICAMENTS DE PRURIT

De nombreux médicaments actifs sur les différents stades lésionnels de la dermatite atopique ont aussi une action sur le prurit. Certains médicaments sont plus spécialement indiqués en cas de prurit très intense entraînant des lésions de grattage et une surinfection.

Toutefois, il faut savoir que les modalités d'aggravation du prurit par la chaleur et le lavage sont très banales au cours d'une dermatite atopique. On recherchera de préférence des modalités plus significatives. [13, 35]

DOLICHOS PRURIENS

FLUORICUM ACIDUM

RADIUM BROMATUM

STAPHYSAGRIA

[82]

C. INDICATIONS TOPOGRAPHIQUES DES MÉDICAMENTS SYMPTOMATIQUES

La topographie des lésions évoque certains médicaments particuliers qui pourront être associés aux précédents.

Ce paragraphe n'a d'utilité que comme moyen répertorial. Il permet l'ouverture sur la recherche d'un médicament ou une discrimination entre deux ou plusieurs médicaments dont on n'aura aucun autre moyen préférentiel pour le choix du similimum.[35, 82]

1. Localisation à la face

a) Dermatose sèche:

Arsenicum album, Arsenicum iodatum, Cantharis, China, Euphorbia, Ledum palustre, Sulfur, Sulfur iodatum.

b) Dermatose suintante:

Médicaments de terrain:

Graphites, Hepar sulfur, Sulfur, Calcareo carbonica, Sepia

Médicaments symptomatiques:

Antimonium crudum, Croton tiglium, Dulcamara, Kreosotum, Lappa major, Mezereum

2. Localisation péri-buccale

Antimonium crudum, Graphites, Natrum muriaticum, Nitricum acidum

3. Localisation génitale

Croton tiglium, Graphites, Petroleum, Phosphoricum acidum, Sepia, Thuya

4. Localisation aux plis articulaires

Médicaments de terrain:

Graphites, Natrum muriaticum, Psorinum, Sepia, Sulfur

Médicaments symptomatiques:

Bovista, Dulcamara, Kalium arsenicosum, Manganum, Petroleum, Selenium

5. Localisation au conduit auditif externe

Médicaments de terrain:

Graphites, Natrum sulfuricum, Psorinum, Sulfur

Médicaments symptomatiques:

Argentum nitricum, Belladonna, Croton tiglium, Hepar sulfur, Mezereum, Petroleum, Rhus toxicodendron

6. Localisation aux espaces interdigités

Psorinum, Graphites, Cantharis

III. MEDICAMENTS D'APRES L'ETIOLOGIE

Certaines causes exogènes ou endogènes peuvent favoriser, déclencher ou modifier un état réactionnel pré-existant. Au premier plan se situent les allergènes pour ce qui est de la dermatite atopique. Leur recherche peut donc s'avérer importante dans le but soit de les éradiquer soit de les utiliser dans la thérapeutique.

Cependant d'autres facteurs non spécifiques entrent en jeu. Les éléments météorologiques interviennent avec les modifications de température et d'hygrométrie de même que les changements de saisons. De plus, certaines allergies sont aggravées au cours des chaleurs chez la chienne. Enfin, il existe parfois un élément psychologique qui se comporte comme un facteur déclenchant (suite à une situation de stress, de contrariété, de jalousie). Tous ces facteurs déterminent des médicaments de circonstances étiologiques. [14, 83]

A. FACTEURS DECLENCHANTS SPECIFIQUES: LES ALLERGENES

Cf. le paragraphe isothérapie spécifique

B. FACTEURS DECLENCHANTS NON SPECIFIQUES

Les circonstances étiologiques lorsqu'elles sont retrouvées constituent un véritable phare, permettant d'éclairer la liste des médicaments s'y référant.

1. Influence de la saison

Les manifestations cliniques de la dermatite atopique sont parfois saisonnière. La saison d'apparition de ces manifestations peut guider vers un médicament homéopathique.

L'hiver:

Petroleum, Psorinum

L'été

Graphites, Pulsatilla, Sulfur

Le printemps

Tuberculinum

L'automne

Tuberculinum

2. Influence de facteurs climatiques

Le froid

Arsenicum album, Hepar sulfur, Rhus toxicodendron

L'humidité froide

Dulcamara, Natrum sulfuricum

La chaleur

Apis, Fluoricum acidum, Pulsatilla

3. Influence de facteurs physiologiques

Déclenchement des manifestations pendant les chaleurs chez la chienne

4. Influence de facteurs psychologiques

Déclenchement des manifestations suite de stress

Gelsemium

Déclenchement des manifestations suite de frustration

Staphysagria

Déclenchement des manifestations suite de jalousie

Lachesis

IV. MEDICAMENTS D'APRES LES MODALITES

Les modalités concernent tout ce qui est susceptible d'aggraver ou d'améliorer les symptômes de l'animal (température, hygrométrie, toucher, mouvement, repos, saison, horaire, état psychique et émotionnel). L'étude des facteurs d'aggravation est souvent à relier à

A. FACTEURS D'AGGRAVATION

Les facteurs déclenchants sont également des facteurs aggravants, ils ne sont pas repris dans ce paragraphe.

Le lavage

Arsenicum iodatum, Clematis erecta, Dulcamara, Sulfur

La nuit:

Alumina, Arsenicum album, Clematis erecta, Kreosotum, Mezereum, Psorinum

Le grattage:

Arsenicum album, Croton tiglium, Sulfur

B. FACTEURS D'AMELIORATION

Le froid:

Fluoricum acidum

La chaleur:

Arsenicum album, Rhus toxicodendron

Le grattage

Dolichos pruriens, Staphysagria

V. ISOTHERAPIE

L'isothérapie permet une "désensibilisation" spécifique ou aspécifique. [14]

Le chien atopique manifeste une sensibilité particulière aux agents de son environnement. On peut essayer de le désensibiliser.

A. L'ISOTHERAPIE SPECIFIQUE

L'isothérapie spécifique consiste à donner à l'animal allergique une dilution homéopathique de la substance responsable de l'allergie.

Elle nécessite une notion étiologique précise. Il faut identifier l'agent responsable de l'allergie par les commémoratifs, par la clinique et par des tests cutanés ou sérologiques.

Les laboratoires homéopathiques sont à même de fournir des isothérapies soit à partir de la souche fournie par les propriétaires (poussière de maison, moisissure domestique) soit à partir de pollen responsable des accidents allergiques (tilleul, pin...), soit à partir de souches commercialisées en extrait aqueux de pollens de graminées, de poussières, poils... Les dilutions hahnemaniennes sont préparées à partir de la substance incriminée. [14]

La dilution la plus utilisée est la 15CH à donner une fois par jour ou tous les deux jours les mois qui précèdent la période à risque et à prolonger pendant toute cette période si l'allergène responsable est en contact quasi-permanent avec l'animal.. [14] On peut aussi donner des dilutions en échelle au début de chaque mois pour éviter une possible aggravation:

- une dose en 9CH le premier jour,
- une dose en 12CH le deuxième jour,
- une dose en 15CH le troisième jour,
- une dose en 30CH le quatrième jour. [14, 39]

Si par contre, la causalité paraît ancienne ou occasionnelle, on ne donnera qu'une dose par semaine ou tous les 15 jours de cet allergène identifié.

B. L'ISOTHERAPIE ASPECIFIQUE

L'isothérapie aspécifique s'appuie sur l'emploi de dilutions de médiateurs de l'allergie.[14]

Histaminum obtenu par dilutions hahnemaniennes d'histamine est utilisé principalement pour les réactions allergiques cutanées. [19]

Poumon histamine est préparé à partir de poumon de cobaye sacrifié au cours d'un choc anaphylactique à l'ovalbumine après sensibilisation préalable. Il contient de très nombreux médiateurs de l'allergie et de l'inflammation: histamine, leucotriènes, PAF-acéther... qui coopèrent et contribuent à amplifier la réaction biologique déclenchée par l'allergène. Aussi, *Poumon histamine* est-il particulièrement adapté au traitement des réactions d'hypersensibilité immédiate à symptomatologie respiratoire ou cutanée.[19]

Du point de vue pharmaceutique ces deux médicaments sont considérés comme médicaments homéopathiques et non isothérapeutiques. Leur indication est schématiquement comparable à celle des anti-histaminiques. [14]

Ils sont indiqués:

- Lors de crise aiguë; à donner en 15CH, deux à trois fois par jour associés aux médicaments symptomatiques et aux médicaments de terrain.
- Comme désensibilisation aspécifique en 15CH quotidiennement pendant plusieurs mois. [14, 39]

Serotoninum obtenu par dilutions hahnemaniennes de la sérotonine peut être utilisé chez les chiens anxieux chez qui on suspecte une composante comportementale à a dermatite atopique.

CONCLUSION

La dermatite atopique canine est une maladie de causes et de mécanismes complexes. Elle résulte de l'interaction entre des facteurs intrinsèques (prédisposition génétique, facteurs immunologiques) et des facteurs extrinsèques qui participent au déclenchement de la maladie (aéroallergènes, agents infectieux, environnement...). Son origine multifactorielle explique la difficulté à gérer cette affection sur le plan thérapeutique. Les objectifs du traitement sont de calmer les crises, de gérer les complications de la dermatite atopique et de contrôler l'environnement du chien. L'immunothérapie est le seul traitement étiologique permettant de prévenir les récurrences. L'ensemble du traitement, fastidieux, souvent coûteux ainsi que des résultats parfois décevants -avec des améliorations cliniques partielles, des récurrences...- peuvent décourager les propriétaires et les praticiens. C'est pourquoi, il peut être intéressant de faire appel à des thérapeutiques alternatives telles que l'homéopathie dans le traitement de la dermatite atopique.

Après avoir passé en revue les notions de base de l'homéopathie, on comprend bien qu'il n'y a pas une façon de traiter une dermatite atopique par homéopathie mais une multitude. Il n'existe aucune recette standardisée, aucun protocole précis de traitement mais juste une méthode de travail qui guide le vétérinaire dans sa recherche des médicaments homéopathiques appropriés. Chaque cas est différent. Pour chaque animal, le traitement homéopathique comprend le médicament de terrain de l'animal ainsi que le ou les médicaments symptomatiques correspondant à la clinique au moment du traitement. Un drainage préalable peut être nécessaire et l'isothérapie peut apporter une perspective intéressante.

Le traitement homéopathique n'exclut bien entendu pas le traitement allopathique. L'homéopathie permet d'agrandir l'arsenal thérapeutique du vétérinaire qui pourra en fonction de chaque cas et de ses connaissances choisir de traiter par homéopathie seule en première intention, d'associer ensemble ou en alternance allopathie et homéopathie ou de préférer uniquement l'allopathie.

**Le Professeur responsable
de l'Ecole Nationale Vétérinaire de Lyon
Lyon**

LUC CHABANNE
Professeur Vétérinaire

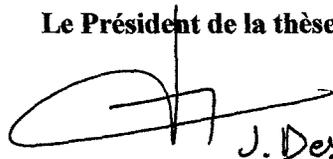
**Vu : Le Directeur
de l'Ecole Nationale Vétérinaire de**

LE DIRECTEUR

Stéphane MARTINOT



Le Président de la thèse

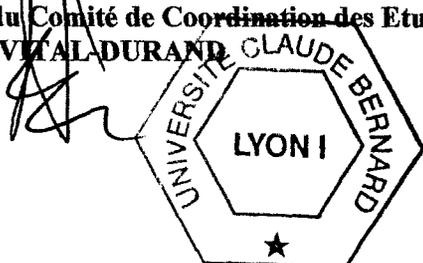

J. Descotes

Vu et permis d'imprimer

Lyon, le

28 NOV. 2004

**Pour le Président de l'Université,
Le Président du Comité de Coordination des Etudes Médicales,
Professeur D. VITAL-DURAND**



BIBLIOGRAPHIE

1. ALHAIDARI, Z., GUAGUERE, E. (1998) *Diagnostic différentiel de la dermatite atopique canine*. Pratique médicale et chirurgicale de l'animal de compagnie. **33**, (Numéro spécial), p.345-356
2. BARLERIN, L. (1997) *Actualités en allergologie canine et féline*. L'action vétérinaire - LHV. **1403**, p.25-34
3. BENSIGNOR, E. (1997) *De l'acarien dans l'air*. La semaine vétérinaire. (868), p.17
4. BENSIGNOR, E., BENSIGNOR, L. (1998) *Démarche diagnostique en allergologie canine*. Pratique médicale et chirurgicale de l'animal de compagnie. **33**, (Numéro spécial), p.267-280
5. BENSIGNOR, E., RIVIERRE, C. (2001) *Quatre molécules à l'essai pour la dermatite atopique, la ciclosporine et le tacrolimus peuvent présenter un intérêt thérapeutique*. La semaine vétérinaire. (1026), p.18
6. BERGERET, C. (1986) *Homéopathie et dermatologie*. Editions Maloine. Paris. 129p.
7. BIEBER, T. (1997) *FceRI-expressing antigen-presenting cells: new players in the atopie game*. Immunology today. **19**, (7), p.311-317
8. BINDER-VERHAAREN, S. (2000) *Complémentarité de l'acupuncture et de l'homéopathie dans le traitement des maladies respiratoires chez le cheval*. Thèse de doctorat vétérinaire. Université Paul Sabatier. Toulouse. 79p.
9. BOURDEAU, P., PARAGON, B.M. (1992) *Alternatives aux corticoïdes en dermatologie des carnivores*. Recueil de médecine vétérinaire. **168**, ((numéro spécial)), p.645-660
10. CARLOTTI, D.N. (1998) *Traitement et suivi au long cours du chien à dermatite atopique*. Pratique médicale et chirurgicale de l'animal de compagnie. **33**, (Numéro spécial), p.359-370
11. CARLOTTI, D.N. (2003) *Dermatite atopique canine: actualités et aspects de pathologie comparée*. Bulletin de l'académie vétérinaire. **157**, (2), p.25-34
12. CARLOTTI, D.N., COSTARGENT, F. (1992) *Analyse statistique de tests cutanés positifs chez 449 chiens atteints de dermatite allergique*. Pratique médicale et chirurgicale de l'animal de compagnie. **27**, (1), p.53-59
13. CENNELIER, M. (1995) *Le traitement homéopathique des allergies cutanées, in L'Allergique et l'Homéopathie*. Editions Maloine. Evreux. p.159-194
14. CHEFDEVILLE, F., PONCET, J.-E. (1995) *Les eczémas - La dermatite atopique*, in *Pratique homéopathique en allergologie*. Editions Boiron-CEDH. France. p.79-90

15. CHOPPE, L. (1988) *L'atopie canine. Diagnostic et traitement des phénomènes allergiques*. La lettre hebdomadaire du vétérinaire. **136**, (Supplément), p.1-4
16. DEBOER, D.J., GRIFFIN, C.E. (2001) *The ACVD task force on canine atopic dermatitis (XXI): antihistamine pharmacotherapy*. Veterinary Immunology and Immunopathology. **81**, (3-4), p.323-329
17. DEBOER, D.J., HILLIER, A. (2001) *The ACVD task force on canine atopic dermatitis (XV): fundamental concepts in clinical diagnosis*. Veterinary Immunology and Immunopathology. **81**, (3-4), p.271-276
18. DEBOER, D.J., MARSELLA, R. (2001) *The ACVD task force on canine atopic dermatitis (XII): the relationship of cutaneous infections to the pathogenesis and clinical course of canine atopic dermatitis*. Veterinary Immunology and Immunopathology. **81**, (3-4), p.239-249
19. DEMARQUE, D., JOUANNY, J., POITEVIN, B., SAINT-JEAN, Y. (2003) *Pharmacologie & matière médicale homéopathique*. Editions CEDH. France. 944p.
20. FORTIN, G. (1977) *Biotypologie homéopathique. Contribution à l'étude des constitutions chez le chien*. Thèse de doctorat vétérinaire. Université Paul-Sabatier. Toulouse. 78p.
21. FRAGNAY, D. (2000) *L'arthrose: essai de traitement homéopathique*. Thèse de doctorat vétérinaire. Faculté de médecine. Nantes. 60p.
22. GARNIER, M., DELAMARE, V., DELAMARE, J., DELAMARE-RICHE, T. (1992) *Dictionnaire des termes de médecine*. Editions Maloine. 23ème édition. Paris. 1058p.
23. GRIFFIN, C.E., DEBOER, D.J. (2001) *The ACVD task force on canine atopic dermatitis (XIV): clinical manifestations of canine atopic dermatitis*. Veterinary Immunology and Immunopathology. **81**, (3-4), p.255-269
24. GRIFFIN, C.E., HILLIER, A. (2001) *The ACVD task force on canine atopic dermatitis (XXIV): allergen-specific immunotherapy*. Veterinary Immunology and Immunopathology. **81**, (3-4), p.363-383
25. GROUX, D. (2002) *Dermatite atopique canine*. L'action vétérinaire. (1623), p.13-19
26. GROUX, D., HERIPRET, D. (1994) *Le diagnostic en dermatoallergologie*. L'action vétérinaire. (1279), p.18-23
27. GUAGUERE, E. (2004) *La ciclosporine: un nouvel immunomodulateur en dermatologie canine*. Pratique vétérinaire de l'animal de compagnie. (4), p.3-4
28. GUERMONPREZ, M. (1985) *Matière médicale homéopathique*. Editions Doin. Bayeux. 835p.

29. HAHNEMANN, S. (1982) *Posologie*, in *Doctrine homéopathique ou organon de l'art de guérir*. Editions BAILLIERE J-B. et Similia. 6ème édition. Paris. p.228-232
30. HILL, P.B., DEBOER, D.J. (2001) *The ACVD task force on canine atopic dermatitis (IV): environmental allergens*. *Veterinary Immunology and Immunopathology*. **81**, (3-4), p.169-186
31. HILL, P.B., MORIELLO, D.J., DEBOER, D.J. (1995) *Concentrations of total serum IgE, IgA, and IgG in atopic and parazited dogs*. *Veterinary Immunology and Immunopathology*. **44**, (2), p.105-113
32. HILL, P.B., OLIVRY, T. (2001) *The ACVD task force on canine atopic dermatitis (V): biology and role of inflammatory cells in cutaneous allergic reactions*. *Veterinary Immunology and Immunopathology*. **81**, (3-4), p.187-198
33. HILLIER, A., GRIFFIN, C.E. (2001) *The ACVD task force on atopic dermatitis (X): is there a relationship between canine atopic dermatitis and cutaneous adverse food reactions*. *Veterinary Immunology and Immunopathology*. **81**, (3-4), p.227-231
34. HORVILLEUR, A. (1989) *Petite Encyclopédie Homéopathique*. Editions Maloine. Saint-Amand. 347p.
35. HOUMARD, A. (1992) *Thérapeutique homéopathique en dermatologie*. Editions Boiron. Dijon. 393p.
36. HUMBERT, P. *Allergie alimentaire et dermatite atopique*. in *Journées dermatologiques de Paris: Actualités sur la dermatite atopique*. 6-9 décembre 2000. Paris. Masson Thérapeutique
37. ISSAUTIER, M.-N. (1988) *Précis de thérapeutique en dermatologie: homéopathie et médication simple*. Editions du point vétérinaire. Maisons-Alfort.
38. ISSAUTIER, M.-N., CALVET, H. (1987) *Le terrain*, in *Thérapeutique homéopathique vétérinaire*. Editions Boiron. Lyon. p.p19-37
39. ISSAUTIER, M.-N., CALVET, H. (1987) *Pathologie cutanée*, in *Thérapeutique homéopathique vétérinaire*. Editions Boiron. Lyon. p.149-158
40. JACQUOT, V. (2005) *Homéopathie et traitement des diarrhées chez les carnivores domestiques et les herbivores*. Thèse de doctorat vétérinaire. Faculté de médecine. Créteil. 81p.
41. KERNBAUM, S., COSTA, J.-M., DELATOUR, F., FAURISSON, F., GIROD, C., KAMOUN, P., ROUVEIX, B. (1998) *Dictionnaire de médecine*. Editions Flammarion Médecine-Science. Paris. 1030p.
42. KRASTEVA, M., JULLIEN, D., CHOQUET, G., NICOLAS, J.-F. (1998) *Physiopathologie de la dermatite atopique*. *Annales de dermatologie et de vénéréologie*. (11), p.785-789

43. LABRE, P. (2001) *Généralités et techniques de l'homéopathie vétérinaire*, in *Médecines naturelles en élevage*. Editions Formation et édition en médecines naturelles vétérinaires. Villeurbanne. p.41-100.
44. MADIN, F. *Historique et principes*. in *Séminaire d'initiation à l'homéopathie du G.E.B.* 19-20 mars 2005. AFVAC. Paris. p.5-9.
45. MARSELLA, R., OLIVRY, T. (2001) *The ACVD task force on canine atopic dermatitis (VII): mediators of cutaneous inflammation*. *Veterinary Immunology and Immunopathology*. **81**, (3-4), p.205-213
46. MARSELLA, R., OLIVRY, T. (2001) *The ACVD task force on canine atopic dermatitis (XXII): nonsteroidal anti-inflammatory pharmacotherapy*. *Veterinary Immunology and Immunopathology*. **81**, (3-4), p.331-345
47. MARSELLA, R., SOUSA, C.A. (2001) *The ACVD task force on canine atopic dermatitis (XIII): threshold phenomenon and summation of effects*. *Veterinary Immunology and Immunopathology*. **81**, (3-4), p.251-253
48. OLIVRY, T., DEBOER, D.J., GRIFFIN, C.E. (2001) *The ACVD task force on canine atopic dermatitis: forewords and lexicon*. *Veterinary Immunology and Immunopathology*. **81**, (3-4), p.143-146
49. OLIVRY, T., HILL, P.B. (2001) *The ACVD task force on atopic dermatitis (VII): is the epidermal lipid barrier defective?* *Veterinary Immunology and Immunopathology*. **81**, (3-4), p.215-218
50. OLIVRY, T., HILL, P.B. (2001) *The ACVD task force on canine atopic dermatitis (IX): the controversy surrounding the route of allergen challenge in canine atopic dermatitis*. *Veterinary Immunology and Immunopathology*. **81**, (3-4), p.219-225
51. OLIVRY, T., MARSELLA, R., HILLIER, A. (2001) *The ACVD task force on canine atopic dermatitis (XXIII): are essential fatty acids effective?* *Veterinary Immunology and Immunopathology*. **81**, (3-4), p.347-362
52. OLIVRY, T., SOUSA, C.A. (2001) *The ACVD task force on canine atopic dermatitis (XX): glucocorticoid pharmacotherapy*. *Veterinary Immunology and Immunopathology*. **81**, (3-4), p.317-322
53. PARADIS, M., HERIPRET, D. (1997) *Les antiprurigineux chez les carnivores domestiques*. *Le point vétérinaire*. **28**, (numéro spécial), p.127-137
54. PARADIS, M., SCOTT, D., GIROUX, D. (1991) *Further investigations on the use of nonsteroidal and steroidal antiinflammatory agents in the management of canine pruritus*. *The journal of the American Animal Hospital Association*. **27**, (1), p.44-48
55. PEKER, J. (1991) *Homéopathie et dermatologie*, in *Homéopathie en médecine vétérinaire. Animaux de compagnie*. Editions Maloine. Paris. p.105-110

56. PEKER, J. (1991) *Les généralités... ce que l'on ne peut ignorer*, in *Homéopathie en médecine vétérinaire*. Editions Maloine. Paris. p.39-54
57. POITEVIN, B. (1987) *L'homéopathie, technique thérapeutique*, in *Le devenir de l'homéopathie. Eléments de théorie et de recherche*. Doin éditeurs. Paris. p.5-8
58. POITEVIN, B. (1987) *Utilisation pratique de l'homéopathie: Application à la pathologie allergique*, in *Le devenir de l'homéopathie. Eléments de théorie et de recherche*. Doin éditeurs. Paris. p.23-36
59. PRELAUD, P. (1986) *Diagnostic de la dermatite atopique du chien*. Thèse de doctorat vétérinaire. Université Paul Sabatier. Toulouse. 100p.
60. PRELAUD, P. (1992) *Utilisation des acides gras essentiels en dermatologie des carnivores*. L'action vétérinaire. (1219), p.11-14
61. PRELAUD, P. (1998) *Diagnostic de la dermatite atopique canine: un diagnostic clinique*. Pratique médicale et chirurgicale de l'animal de compagnie. **33**, (Numéro spécial), p.331-342
62. PRELAUD, P. (1999) *Allergologie canine*. Masson éditeurs. Liège. 150p.
63. PRELAUD, P. (2001) *Dermatite atopique canine: particularités raciales*. Pratique médicale et chirurgicale de l'animal de compagnie. **36**, (3), p.301-307
64. PRELAUD, P. (2001) *La dermatite atopique (I)*. L'action vétérinaire. (1561), p.17-23
65. PRELAUD, P. (2001) *La dermatite atopique (II)*. L'action vétérinaire. (1562), p.13-19
66. PRELAUD, P. (2001) *La dermatite atopique (III)*. L'action vétérinaire. (1563), p.15-21
67. PRELAUD, P. (2002) *Les tests allergologiques*. L'action vétérinaire. (1608), p.13-19
68. PRELAUD, P. (2004) *Diagnostic clinique des dermatites allergiques du chien*. Revue de médecine vétérinaire. **155**, (1), p.12-19
69. PRELAUD, P., GUAGUERE, E., ALHAIDARI, Z., FAIVRE, N., HERIPRET, D., GAYERIE, A. (1998) *Réévaluation des critères de diagnostic de la dermatite atopique*. Revue de médecine vétérinaire. **149**, (11), p.1057-1064
70. PRELAUD, P., OLIVRY, T. (1998) *Etiopathogénie de la dermatite atopique canine*. Pratique médicale et chirurgicale de l'animal de compagnie. **33**, (Numéro spécial), p.315-329
71. PROST, C. (2000) *La dermatite atopique canine*, in *Atlas d'allergologie cutanée chez les carnivores domestiques*. Editions Med'com. Paris. p.41-58

72. QUIQUANDON, H., KUBICZ, S., MILLEMANN, J., OSDOIT, P. (1999) *Généralités*, in *Homéopathie vétérinaire-Biothérapies*. Editions du Point Vétérinaire (2ème édition). Maisons-Alfort. p.10-78.
73. QUIQUANDON, H., KUBICZ, S., MILLEMANN, J., OSDOIT, P. (1999) *Matière médicale*, in *Homéopathie vétérinaire. Biothérapies*. Editions du Point vétérinaire. (2ème édition). Maisons-Alfort. p.109-728
74. SOUSA, C.A., HALLIWELL, R.E.W. (2001) *The ACVD task force on canine atopic dermatitis (XI): the relationship between arthropod hypersensitivity and atopic dermatitis in dog*. Veterinary Immunology and Immunopathology. **81**, (3-4), p.233-237
75. SOUSA, C.A., MARSELLA, R. (2001) *The ACVD task force on canine atopic dermatitis(II): genetic factors*. Veterinary Immunology and Immunopathology. **81**, (3-4), p.153-157
76. TAIEB, A. (1998) *La dermatite atopique humaine*. Pratique médicale et chirurgicale de l'animal de compagnie. **33**, (Numéro spécial), p.295-303
77. ULVOAS, P. (2002) *Les thérapeutiques "alternatives" en médecine vétérinaire*. Thèse de doctorat vétérinaire. Faculté de médecine. Nantes. 87p.
78. VANDAËLE, E. (2003) *La ciclosporine, un peu plus efficace mais plus chère que les corticoïdes*. Le point vétérinaire. **34**, (237), p.14-15
79. VANDEWALLE (2003) *L'homéopathie et ses principes en médecine vétérinaire, applications en clientèle canine*. Thèse de doctorat vétérinaire. Faculté de médecine de Créteil. Alfort. 79p.
80. WHITE, S.D., BOURDEAU, P. (1995) *L'atopie chez le chien: données actualisées*. Le point vétérinaire. **27**, (169), p.12-20
81. WILLEMSE, T. (1986) *Atopic skin disease: a review and a reconsideration of diagnostic criteria*. The journal of small animal practice. **27**, (11), p.771-778
82. ZISSU, R. (1987) *Cahiers de médecine homéopathique n°2. Les maladies de la peau*. Editions Masson. Paris. 133p.
83. ZISSU, R., CENNELIER, M., RODWICK, J.-M. (1988) *Cahiers de médecine homéopathique n°4. Allergies, maladies allergiques*. Editions Masson. Paris. 110p.

ALLAIRE Céline

DERMATITE ATOPIQUE CANINE ET HOMEOPATHIE

Thèse Vétérinaire : Lyon , 5 janvier 2006

RESUME :

Seconde cause de prurit chez le chien, la dermatite atopique canine est une entité pathologique qui revêt à l'heure actuelle une grande importance clinique. Son origine multifactorielle explique la difficulté à gérer cette affection sur le plan thérapeutique. La thérapeutique classique seule ne permettant pas de résoudre totalement un certain nombre de cas, l'homéopathie peut offrir un nouvel outil thérapeutique au praticien. L'homéopathie est une technique médicale à part entière, qui prend en compte l'individu dans sa globalité et envisage la maladie sous un angle différent de celui abordé par l'allopathie. Chaque cas est différent. Pour chaque animal, le traitement homéopathique comprend le médicament de terrain de l'animal ainsi que le ou les médicaments symptomatiques correspondant à la clinique au moment du traitement. Un drainage préalable peut être nécessaire et l'isothérapie peut apporter une perspective intéressante.

MOTS CLES :

- **Homéopathie**
- **Dermatite atopique**
- **Allergologie**
- **Chien**

JURY :

Président :	Monsieur le Professeur DESCOSTES
1er Assesseur :	Monsieur le Docteur CHABANNE
2ème Assesseur :	Madame le Docteur EGRON-MORAND
Membre invité:	Madame le Docteur ISSAUTIER

DATE DE SOUTENANCE : 5 janvier 2006

**ADRESSE DE L'AUTEUR : 4, rue Vogt-Mugnier
74000 ANNECY**