

I- ENTRE CLASSIFICATIONS, THEORISATIONS ET CONFUSION « ON TUE LA CLINIQUE »¹...

Oui le mot n'est pas trop fort.

L'on tue la clinique et à travers elle, on « tue » le 'sujet'...Cela en arrive parfois, à ce qu'il y laisse même, sans que l'on en ait vraiment conscience, sa vie...Les problèmes iatrogènes sont régulièrement là pour le pointer du doigt.

L'on pourrait aussi formuler les choses autrement et dire : « En silence, l'on tue...l'on tue 'le sujet' »...

Par inconscience, par négligence, par 'incompétence', par habitudes, par refus de changer ou parfois de remettre en cause un ordre ou une vision établie, même s'ils apparaissent erronés ou non adaptés, l'on tue « le vivant » et ce qui en constitue « la clinique »...

L'on tue la créativité avec ses tâtonnements, sa part de juste, ce qu'elle peut recéler de messages visibles ou moins visibles.

La relation, la connaissance et la compréhension des mouvements qui traversent l'être et, à travers lui, le monde dans son ensemble, ne peuvent qu'en subir les effets pervers et pâtir de la stagnation apparente...

L'on « tue » dès lors que l'on fige et l'on sclérose ;

Et aussi dès lors qu'une apparence de vrai est donnée à ce qui, flou et confus, mérite d'être approfondi, pour en faire émerger ce qui peut favoriser le processus évolutif...

L'on « tue » dès lors que, prisonnier des postulats du passé ou du présent, l'on contribue à en maintenir certains des messages erronés ;

Dès lors, qu'allopathe ou homéopathe, le médecin se voit tenant d'une approche qui, se prétendant répondre à **toutes** les contradictions et particularités posées par le vivant, devient exclusive des autres, et le met en position de perdre son art de soignant.

Son maintien dans une position idéologique ou dogmatique, **son adhésion non réfléchie à une technicité déshumanisée et à une forme de « conventionnel »** en vigueur dans son groupe d'appartenance, sont facteurs d'une distanciation d'avec les véritables besoins du patient.

Dès lors que les postulats intervenant sur les choix et pratiques ne sont pas revisités ou remis en cause à la lumière de connaissances autres ou plus nouvelles, ils s'éloignent du vivant.

Bien heureusement, celui-ci crée la force inverse qui, dans un temps plus ou moins rapide, en contrecarre les effets pervers...

Si l'art médical a pu passer du côté de la technicité ou plutôt d'une technicité prévalente, très récemment décriée par l'Académie de Médecine elle-même, il cherche à nouveau sa voie...

Il emprunte parfois des chemins déjà connus et décriés dans le passé- : « Devins », « gourous » et « mages » déliés cette fois, d'un savoir qui, émanant du Sacré, donnait sa force et sa justesse à la parole qui les traversait, réapparaissent. De manière tout à fait étonnante, parfois même touchante dans leur forme d'inconscience, sinon de naïveté, persuadés de leurs points de vue, ils avancent en toute bonne foi, sinon conviction.

Parés, autant des habits de la Science, que de celle conférée par la force financière ou l'aura qui les entoure, ils vantent alors les mérites de telle ou telle approche ou thérapeutique miraculeuse, « capable de guérir de »...

L'extension de leur méthode souvent aussi mal ou peu analysée dans ses fondements, que parfois finalement confuse ou peu étayée, pose problème :

Or, toute attitude qui consiste à donner à un médicament ou à une approche, la capacité de pouvoir répondre de manière élargie à tous les maux, ne peut qu'apparaître suspecte :

¹ Premier volet d'un texte dont a été tirée une des communications faites dans le cas des journées d'Octobre 2013 de la FNSHF intitulé « Un regard plus humain sur la santé ».

Elle génère par elle-même ses propres limites et sa remise en cause. Les derniers scandales dans ce domaine, en apportent la preuve éclatante.

Tout médicament ou toute méthode annoncés comme celui ou celle qui, **enfin**, guérit de manière spectaculaire et **univoque**, de...méritent toujours d'être regardés dans un premier temps tout au moins avec une certaine prudence. Ils nécessitent d'être mis à l'épreuve du temps et de la clinique au quotidien.

Apparemment « passif » et sans critique apparente face aux directives peu à peu imposées, le soignant impliqué interroge... :

Se pose la question de ce qui a motivé certains choix de santé publique qui ne semblaient pas jusqu'à présent, nécessiter d'enseignements particuliers...

Ainsi, l'on ne peut que rester perplexe quant à ce qui a pu induire cette évolution ou motivé l'idée d'imposer de « dire la vérité au patient »², quitte à lui apprendre en séminaire « comment annoncer une mauvaise nouvelle³ » ; comme si, là aussi, la voie devait lui être tracée à grands renforts de QCM,...

De fait, le médecin livré à sa propre problématique quant à la maladie et à la mort, se sent souvent bien démuni. Il est vrai que les procès et la recherche de l'erreur possible pleuvent d'autant plus, que « l'impuissance » et la limite face à ce qui signe le « terme » et renvoie au mystère - sinon à la misère-de l'existence sont « refusées ».

Les séminaires conçus dans ce but, visent à aider à répondre aux interrogations et aux questionnements qui ne manquent pas de surgir dès que la toute puissance de la technicité et de la médecine, est battue en brèche par le réel : lutter contre la mort et la maladie, ou accompagner jusqu'au terme de la vie, n'engendrent la même position, ni face au patient, ni face à la pratique de l'art de soigner. Habités sans doute à écouter la maladie dans son sens profond et à en traduire le sens caché, les médecins homéopathes se retrouvent le plus souvent dans le second cas de figure. Ils « accompagnent » autant que peut se faire la vie, même s'ils luttent tout autant au quotidien pour en repousser le terme.

La législation qui ordonne de transmettre son dossier au patient n'en est pas moins gênante : à moins de n'être qu'un pâle reflet d'une réalité tronquée et de ce fait, peu utile ; il peut contenir des éléments « traumatisants », ou problématiques.

Ce qui peut y être noté de diagnostic ou d'éléments impliquant le regard posé sur sa pathologie - problème d'autant plus crucial en psychiatrie- est source de difficultés. La violence qui, finalement, en émane et ce qu'elle traduit d'une attitude qui ne considère pas la réalité de terrain, ne sont pas à dire...Or, ici, autant l'un que l'autre, médecin et patient, sont objectivés...

En désignant les « miasmes » qui, atteignant la société et les humains qui la composent, les trouble jusque dans leur jugement et leurs réactions, par « pollutions » interposées, l'homéopathie donne ici un éclairage des plus intéressants... : la perte de capacités d'échange avec le vivant, inhérentes à la Psore⁴, fait prendre de plus en plus le risque d'une évolution vers un Tuberculisme décollé d'un réel, ou vers une Luèse qui en refuse les Lois.

Le savoir et en avoir conscience confère à la vision hahnemannienne la qualité inattendue d'éclairer la raison pour laquelle le regard s'est modifié-- avec les conséquences qui s'en suivent obligatoirement...

« Silence, on tue »...Oui, « On tue le sujet »...

La persistance sans remise en cause dans une voie, l'absence de confrontation avec une vision autre, ou avec des points de vue découlant d'un regard neuf et moins enfermé dans un système univoque, sont là pour le rappeler.

La pensée médicale en est atteinte...

L'homéopathie en est victime sur deux de ses pôles... :

² Ce qui est non seulement nécessaire, mais légitime, mais tout dépend comment, quand et surtout de quelle manière...

³ Il semblerait qu'un procès intenté par la famille d'un patient hospitalisé dans un service de cancérologie soit à l'origine de cette décision devenue ensuite obligation...Le médecin qui en était le chef de service, aurait été poursuivi sous le prétexte que la famille n'aurait pas été informée de la gravité de l'état du patient qui, tous les matins, demandait à « n'être informé que de 'bonnes nouvelles' » et voulait vivre de manière consciente dans ce « déni » de la maladie.

⁴ Psore, Luèse, Tuberculisme, Sycose correspondent chacune à une imprégnation « miasmatisque » d'origine diverse orientant certaines caractéristiques physiques et psychiques du sujet et leurs potentialités morbides.

La rigidité dans la forme, cache souvent mal une confusion du fond qui, pourtant, fait recette. Même s'il est nullement dénué de repères utiles dans une perspective diagnostique, pronostique et thérapeutique, le flou apparent, lié au respect de l'expression et de la dynamique du sujet, est mis de côté... : il ne répondrait, ni aux qualités de sérieux attribuées aux éléments issus des classifications, ni à une prescription basée sur ce qui en émane...Le fluide du discours se voit plus ou moins canalisé et classifié...Le discours du sujet est souvent utilisé au profit d'une « mise en mots » visant, comme, dans un puzzle, à servir à la recherche « du médicament qui »...

Classifications de tous ordres et de toutes obédiences, protocoles thérapeutiques, sans égard pour la réalité de ce que représente la spécificité du sujet, pullulent... : ils font recette, tendent à devenir de plus en plus serrés...Tout est précisé...La rigueur apparente masque mal la perte d'un certain sens du réel, que l'observation clinique au quotidien permet pourtant de percevoir...

« Silence... on tue « la clinique »...La montée en puissance des technicités prend le pas sur la relation, le dialogue et la réponse adaptée...

L'art du médecin se situe pourtant ici : s'il doit en saisir et utiliser les apports, il doit s'en défier...

Ce qui émane de l'approche hahnemannienne, ne peut qu'y incliner ; ceci à plusieurs conditions :

Tout d'abord, qu'il ne soit pas cédé à la tentation d'une utilisation sans critique des apports Répertoriaux, décriée autant par Hahnemann que par Kent ; ni à celle, non nuancée de leurs aspects maintenant informatisés ; que l'on reste ensuite, dans le droit fil de ce qui a été transmis par Hahnemann, et non pas dans ce qui émerge maintenant d'une symptomatologie revisitée à la lumière de théories du passé...Rejetées par ce dernier ou bien souvent décollées de la réalité clinique, parce que strictement orientées sur la recherche prévalente des signes mentaux, elles sont à la base de bien des dévoiements des enseignements de base- et de ce qui, malgré les modifications théoriques qui y ont été apportées, en a été indiqué par Kent.

L'on tue « la clinique »...

L'obéissance aveugle ajoute bien souvent, une indifférence à une autre indifférence, un 'abandon' à un autre 'abandon', ou à une réponse inadéquate, en regard de la nécessité d'aider l'autre à 'grandir' et à accepter sa vie telle qu'elle se présente...

Les limitations, ce qui y est imposé de frustration et d'aléas difficiles à assumer, sont légion : ils sont d'autant plus problématiques que la société et ses points de repère ont changé.

Être en phase avec le monde ; permettre au sujet de s'y adapter de la manière la plus appropriée devient une nécessité. Faire prendre conscience de l'évolution à accomplir en vue d'acquérir une attitude moins désaccordée, est nécessaire...**Sepia, Arsenicum album, Cyclamen** ont beaucoup à faire et à changer, pour ne pas s'y user, sinon s'y briser...**Mercurius sol et Medorrhinum**, souvent 'hasardeux' dans leurs calculs, doivent être avertis du côté 'fatal' de leurs moindres erreurs ; **Calcarea Fluor, Stramonium, Aurum, Lachesis**, doivent être informés des risques inhérents à leur instabilité ou à la vivacité de leurs réactions...

Même dans son aspect le plus axé sur un trouble somatique, l'homéopathie ne se cantonne pas à la prescription, ni à la recherche du médicament le plus adapté...

Elle cherche le sujet au travers du symptôme, de la raison de son apparition de telle ou telle façon, et à tel ou tel moment... : un blocage de l'épaule s'il doit être pris en compte dans la réalité de ce qu'il implique de douleur ou de baisse fonctionnelle, doit être replacé dans son contexte... :

A droite, à gauche ? La nuit ? Le jour ? Tout prend sens et concourt au-delà du symptôme apparent, à chercher l'origine du déséquilibre...

Tenir compte du fait que, chaque instant et chaque situation sont nouveaux, est indispensable...

Se poser une question et une seule : « Qu'est-ce qui est juste ? Qu'est-ce qui est juste pour celui qui fait face et pose une demande ? ». Hahnemann n'a jamais rien dit d'autre... :

« **Donner ce qui est nécessaire au patient** »...Si le propos s'applique au médicament à chercher ; peut-on peut-être en étendre le sens, pour en garder la composante essentielle.

Elle fait la trame de la relation thérapeutique dans son ensemble...Elle s'applique d'autant plus à la pratique de l'homéopathie. En guidant la conduite de la consultation, au point de parfois la canaliser, sinon la rigidifier, la recherche de la prescription la plus en similitude avec les symptômes du patient,

amène à s'interroger : quelle est la part liée à la relation elle-même, quelle est celle liée au médicament ? Sans que cela soit forcément ou expressément verbalisé, la prise de conscience par le thérapeute de l'origine de la perturbation ou du conflit, génère souvent, en parallèle, celle du patient...

L'on « tue » le sujet, dès lors que l'on veut imposer une forme de grille de lecture au symptôme....

Dès lors aussi, que l'on veut faire rentrer dans un cadre préétabli de manière rigide, en vue du médicament à trouver ; donc dès lors que « l'on n'écoute pas »...

Se poser la question de ce que l'on cherche et de ce que l'on fait, est ici fondamental...

Se demander ce qui intervient, pour être porteur de vertu thérapeutique, est nécessaire...

L'homéopathie présente ici la particularité de permettre au travers des signes donnés à voir et de la compréhension de la pathologie, d'avoir la réponse adéquate, non seulement sur le plan des traitements médicamenteux allo ou homéopathiques, mais aussi sur le plan de la relation : pour se manifester dans sa plénitude, cette dernière doit permettre à l'expression vraie de ce qui intervient, se fasse librement et en son temps. **La recherche du similitum au trouble présenté ne doit, en aucun cas, constituer le seul et unique objectif** ou point de concentration de l'intérêt.

Que le médicament soit homéopathique ou allopathique, sa vertu thérapeutique ne peut être considérée comme exclusivement en cause : même dans les pathologies simples, la vertu curative de la relation thérapeutique n'est pas à dire.

Il est nécessaire de toujours se poser la question de ce qui entre en ligne de compte et de ne pas se cantonner à une vision simplifiée : elle fait souvent passer à côté de la réalité de ce qui est vraiment ou n'attribue la fonction soignante, qu'à une seule de ses composantes :

La surprise est souvent au bout du chemin lorsque l'on apprend parfois que le médicament n'a pas été pris, que d'autres paramètres sont intervenus, ou que l'on est amené, au vu de nouvelles informations, à remettre en question la justesse de l'indication du médicament - qu'il soit allopathique ou homéopathique... :

N'a-t-on pas montré dans une vaste enquête réalisée sur 2000 enfants traités par Ritaline® que pour bien d'entre eux, ce n'était pas le médicament qui était en cause dans l'amélioration, mais plutôt l'intérêt porté à l'enfant et aux familles⁵ : indéniablement actif sur certains types de TDH/A, mais non indiqué sur ceux correspondant à des pseudo-TDH/A⁶, il n'avait pas de réel impact ; sinon psychologique...

Donc, cela interroge d'autant plus, sur ce qui intervient dans l'amélioration.

Cela soulève la question qui émerge en homéopathie, dès lors que, pour des raisons théoriques, les médicaments sont choisis sur des critères surtout mentaux.

La prescription fondée sur une analogie large, s'éloigne du point de vue d'Hahnemann.

Elle se situe chez lui sur plusieurs plans, ne donne aucunement la prééminence au psychisme par rapport au soma et correspond strictement à la similitude telle qu'elle est définie dans la perspective scientifique moderne... :

L'utilisation particulière et nouvelle des rêves prônée, ni par Hahnemann, ni même par Kent⁷ est donc un exemple problématique de ces analogies élargies.

La comparaison des signes mentaux avec les modalités « psychiques » d'une famille de plantes, d'une catégorie de substances ou d'un règne tirées d'une conception issue de celles du passé, s'en éloigne⁸ elle aussi de façon flagrante⁹. Seule est gardée ici, de la méthode Hahnemannienne, l'utilisation de substances diluées et dynamisées.

⁵ Voir le livre : « De l'hyperactivité aux nouvelles pathologies ».Geneviève Ziegel.Ed.Homeopsy.com.

⁶ Mais malheureusement- et certainement- poursuivi ici indûment et inutilement.

⁷ Même si la recherche du médicament prônée par ce dernier, ne se fait pas sur les mêmes critères théorique, au point que le Docteur Jacques Baur dans son livre : « Homeopathie médecine de l'individu ». Similia.1999. avance même qu'un nom différent, aurait déjà du être donné à l'approche Kentiste.

⁸ Voir à ce propos deux articles du Docteur en biologie et en Pharmacie René Philippe Halm : « La similitude, définition, analyse et modernité » 2012 et « Possibilités et limites de la recherche clinique et expérimentale en homéopathie » 2013. www.entretiens-internationaux.mc

⁹ Voir article de René Philippe Halm : « Homéopathie la confusion s'installe » nov.2013. www.entretiens-internationaux.mc

Si, fondés sur d'autres critères et pour d'autres raisons d'ordre, idéologique, religieux ou culturel, les résultats consécutifs à une indication faite sur un mode d'analogie élargie, ne sont et ne se veulent pas mis en cause ici -, le choix qui en est fait est de la seule responsabilité de ceux qui en utilisent les particularités- peut-on dire cependant ici, qu'ils n'obéissent pas aux critères hahnemanniens : **ils rentrent ici dans un autre paradigme et celui-ci est d'un ordre symbolique.**

Or, malgré ce qui a pu être déduit à partir d'une interprétation aussi erronée qu'extensive des travaux des Professeurs Madeleine Bastide et Agnès Lagache, **celui-ci ne rentre aucunement dans le cadre de celui correspondant à celui de l'homéopathie hahnemannienne, ni à celui acceptable dans une perspective d'ordre scientifique – ce qui est le cas de la similitude versus, Hahnemann-** et malgré ses importantes divergences théoriques¹⁰, **Kent**.

Si la physique quantique, est appelée à la rescousse pour expliquer la vertu thérapeutique du médicament, le Professeur Levy Leblond interrogé à ce sujet au Congrès international de Monaco en 2011¹¹ semble bien plus prudent dès lors qu'il annonce que dans ce domaine, l'on est encore dans une méconnaissance, qui interdit toute conclusion...

A suivre...

Docteur Genevieve Ziegel.

¹⁰ Qui ont en grande partie contribué à l'éradication de l'homéopathie aux Etats unis où lors de la Grande Guerre des hôpitaux entiers utilisaient l'homéopathie, et en 1945, plus aucun...

¹¹ Voir article de René Philippe Halm à ce sujet « La similitude : définition, analyse, modernité ».2012. www.entretiens-internationaux.mc