

## AÏE MON COEUR...

« Le cœur a ses raisons, que la raison ignore... ». La célèbre phrase de Pascal traduit tout à fait ce qui se passe dans l'intime de ce trouble si fréquent, dont la gravité n'est pas toujours proportionnelle à son aspect bruyant et spectaculaire.

Valérie M... a trente deux ans. Mince, congestive de manière anormale pour son âge et ce qu'elle donne à voir d'un tuberculisme évident, elle vient se plaindre d'une forte angoisse avec, dit-elle, une sensation de vaciller et de fortes palpitations qui lui donnent la sensation que son cœur « bat sur le côté de son cou », que sa tête va parfois éclater et que sa vue devient trouble. GLONOIN est évident ; étrange vu son âge qui n'évoque en rien les surcharges ménopausiques ou les hypertensions scléreuses. L'aspect de l'angoisse frappe d'emblée... Elle est accompagnée d'une sensation d'oppression qui, la dérangeant jusqu'au malaise, l'a finalement conduite à penser qu'elle avait besoin d'une aide psychologique et d'un tranquillisant. Pourtant c'est tout banalement la prise de la tension qui donne ici le diagnostic... : elle affiche des chiffres maximum au tensiomètre : 27-14. Envoyée en urgence à l'hôpital, Valérie se retrouve porteuse d'un phéochromocytome...

Victor S... est pensionnaire depuis longtemps de l'Hôpital psychiatrique... Ses propos sont des plus restreints... Pourtant un jour, il fait comprendre à la soignante qui s'occupe de lui, qu'il a mal « dans la bouche » et qu'il sent son cœur serré. Cela semble évoquer CACTUS, si ce n'est que son pouls est rapide, et qu'une légère fébricule récente, ne peut qu'attirer l'attention. Interrogé plus avant, Victor désigne visiblement sa mâchoire, comme s'il avait mal aux dents. Un ECG effectué alors rapidement montre un infarctus massif auquel, malheureusement, il ne survivra pas.

Il rappelle ainsi François L... qui arrive en clinique, soutenu par ses frères comme s'il était « mourant »... Il vient pourtant d'un service de cardiologie où tous les examens ont été faits, sans qu'aucune pathologie n'ait été révélée, sinon celle évoquant, même pour un homéopathe des plus novices, celle de MOSCHUS dans ses grands jours... L'hystérie semble ici flagrante et de la plus grande des teneurs. Elle paraît ici, à la clé du diagnostic... François reçoit donc une thérapeutique tranquillisante. Pourtant le lendemain, l'aspect pithiatique est encore plus marqué... les plaintes encore plus vives... « Aie mon cœur ! » : François se tord de la manière la plus extraordinaire. Il est tellement propédeutique du diagnostic qui lui est associé, que l'on s'étonne même en aparté, d'une telle perfection dans la manière d'exhiber son mal-être. La souffrance qui se donne à voir ici, finit par prendre des tours à ce point indicibles et spectaculaires, que l'on en arrive pour le rassurer et pour tâcher de calmer l'atmosphère dans laquelle il plonge tout le personnel, à appeler le cardiologue présent dans l'établissement en renfort. François se doit d'être, encore une fois, tranquilisé sur son état... Ses attitudes bruyantes et gênantes pour les autres patients nécessitent d'être rapidement endiguées... Il doit, de toute évidence, être amené à se détendre pour, enfin, « parler » et « dire » autrement. ACONIT ? ARSENICUM ALBUM ? :

L'angoisse est trop spectaculaire pour être associée à ce registre là. Elle semble s'inscrire plutôt dans le seul registre hystérique. Pourtant... surprise... Les électrodes posées au titre de la réassurance, pour que soit enfin, accepté le diagnostic de « troubles nerveux », montrent un tout autre scénario : l'infarctus est massif qui emporte François dans les heures qui suivent, et mettent ses médecins à mal, quant à ce qu'ils manifestaient de certitude dans le diagnostic initial. L'émotion de ne pas être « entendu » comme, à ses yeux il se devait, a-t-elle à ce point rompu les digues du « non exprimable » et du « non concevable », qu'elle a,

comme dans une implosion impossible à maîtriser, franchi les barrières posées par les mots, pour aller se dire dans le corps ?

Peut être évoquée ici, pour compléter ce chapitre de ces exemples glanés au fil des jours et de l'expérience au quotidien, l'angoisse indicible et inoubliable de Suzanne. Assise sur le bord de son lit, pâle, mais sans excès, figée, comme par un trac impossible à exprimer rappelant GELSEMIUM, Suzanne semble pétrifiée. Son mal être est visible mais, semble-t-il, ne peut aucunement s'inscrire dans le « dit »... « Je ne sais pas... Je me sens mal... Je ne peux pas dire... Je ne sais pas... » Les troubles sont atypiques dans leur expression... L'angoisse n'a pas son aspect habituel, ni un tour que l'on pourrait qualifier de « psychiatrique ». L'examen est absolument normal... Pourtant le côté inhabituel du comportement oblige à s'interroger... Aucun autre symptôme n'est visible, si ce n'est cette sidération impossible à dire dans sa teneur et son essence... Un autre examen est réalisé... Aucune anomalie... Pourtant l'intuition insiste, pour que se maintienne l'observation de la pathologie qui se donne à voir en silence... L'inquiétude du médecin grandit, alertée par la sensation confuse que, quelque chose se passe, qui ne ressemble pas à ce qui est connu : la teneur de l'angoisse a un aspect anormal face à celle que le regard du psychiatre reconnaît d'entrée. Le diagnostic ici, est en quelque sorte, fait à l'envers. L'angoisse n'a pas le même visage, ni la même « texture »... Elle est tellement particulière que, par la suite, elle ne pourra toujours, que se reconnaître entre toutes. De fait, le médecin revient sur ses pas et là... : le flair a été bon... Le troisième examen montre une perte des pouls pédieux... Une iliaque en voie d'obstruction... Suzanne, transportée en extrême urgence dans le bloc de chirurgie a peu, à son grand bénéfice, être opérée dans la demi heure qui a suivi...

Elle rappelle Laure B... 17 ans, amenée pour, dit-elle, une « sensation de poids sur le cœur »... et une angoisse qui l'amène à appeler au secours avec l'idée qu'elle va bientôt mourir. Direct... vite en psychiatrie... : « la crainte de l'école... une crise d'adolescence un peu difficile ... peut-être »... dit sa mère, « la peur d'un père quelque peu sévère ». Elle en aurait finalement, « lourd sur le cœur ». La famille est un peu agacée et les manifestations de type ACONIT gênantes... Ainsi, répète-t-elle avec insistance en désignant son cœur : « Je ressens un poids là ». Malgré les manifestations paroxystiques de son mal-être, elle ne paraît pas pourtant, des plus prédisposée à quêter le regard. Carbonique tranquille, elle ferait davantage penser à PULSATILLA qu'à IGNATIA, MOSCHUS ou même NATRUM MUR... L'électrocardiogramme systématique réalisé le lendemain, dans un examen en quelque sorte de routine, laisse humble quant aux certitudes trop rapides... Le diagnostic tombe, qui laisse pantois : Laure a, tout simplement, une péricardite. Pourtant à y réfléchir, l'on aurait pu dire que ce qu'elle donnait à voir dans l'aigu de ses symptômes ponctuels cadrait assez mal, avec sa personnalité de fond... L'observation faite avec un regard d'homéopathe ne pouvait que le remarquer : sa manière d'être et de se plaindre, ne correspondait pas à un type de personnalité, en général enclin à des manifestations de conversion aussi criantes.

Tous les cas ne sont heureusement, pas toujours aussi lourdement inquiétants, quant aux risques de passer à côté d'une pathologie où, un trop ou un inhabituel dans le « donné à voir » de symptôme dits « nerveux », alertent en quelque sorte, le clinicien...

Ces atypiques de la pathologie sont pourtant à repérer. Souvent détectés dans l'après coup, ou presque -par chance- dirait-on, ils méritent d'être rappelés :

Mauricette, 65 ans, vient en consultation précédée par une longue lettre de sa belle fille qui décrit avec force de propos l'état d'une belle-mère hospitalisée en milieu psychiatrique pour, dit-elle, un trouble maniaco-dépressif ancien. La possibilité d'une aide

homéopathique n'est pas évoquée... Peut-être l' « aura » de la ville universitaire joue-t-elle un rôle ici, justifiant les 600kms de déplacement ? La difficulté à faire administrer un traitement homéopathique, au milieu de l'Equanil®, des somnifères et du Largactil® donnés quotidiennement, est ici majeure. Elle est suffisante pour justifier une réticence bien compréhensible à les prescrire, vu les obstacles prévisibles qui, de toute évidence, vont très vite se profiler. Vu le contexte où elle évolue, il paraît impossible que le traitement puisse être suivi de manière adéquate : commande des remèdes par l'Hôpital, réticence du médecin responsable, complications pour le personnel infirmier, viennent tout de suite à la pensée. Bref, rien de facile... Mauricette présente tous les signes du BARYTA CARBONICA qu'elle est en voie de devenir. Un traitement à visée vasculaire cérébrale est donc seulement institué, dont la prescription et l'administration au quotidien, pourra visiblement être davantage acceptée dans l'institution où elle séjourne. Les visites des enfants ne se trouvent pas assez fréquentes pour pouvoir autoriser sans problèmes avec l'équipe soignante, l'administration de doses homéopathiques et une surveillance suffisante de leurs effets. Pourtant, sur le pas de la porte, une phrase est murmurée, comme à regret : « Comme nous aurions aimé qu'elle ait un traitement homéopathique, c'est dommage mais il n'y pas de psychiatres qui en prescrivent ! ». Etonnement du médecin persuadé que, vu la distance, l'insistance à venir spécifiquement dans ce cabinet, alors que sa région n'est pas un désert dans le domaine médical, Mauricette était amenée dans ce but. Non...La belle fille ne le savait pas...C'est le hasard ! Un « hasard » trop signifiant, au moins quant à l'attention à l'autre, manifestée par cette jeune femme. Il fait son effet : la force du désir d'aider cette « ancienne » est suffisamment opérante pour que, en dépit de toutes les difficultés liées à la situation, à la distance, au transport etc...soit décidé de tenter un traitement homéopathique La belle fille accepte avec un manifeste bonheur, de « jouer le jeu ». Il est donc demandé, au vu des troubles, et avant tout traitement, que soit, si cela n'a pas été fait déjà, outre la surveillance des chiffres tensionnels un peu hauts et pincés, vérifié l'état des vaisseaux carotidiens...Là surprise...énorme surprise ! Le diagnostic tombe contre toute attente : « Athérome et plicature des carotides ». Mauricette est donc opérée. En très peu de temps, sont visiblement améliorés apathie, troubles de mémoire, dépression...Si elle reste quelque peu maniaco-dépressive, son âge, en donnant à ses troubles une teneur bien plus discrète, lui permet des séjours hors de l'hôpital. Son quotidien au milieu des siens et de son entourage, est tout à fait transformé. Les doses de BARYTA CARB, jointes aux effets de l'intervention, y sont certes pour quelque chose...mais peut-être, au dessus de tout, est-ce la foi dans la discipline hahnemannienne, jointe à l'amour et à l'attention de sa belle-fille qui, forçant habitudes et regard porté de manière quelque peu routinière, l'a « sauvée » !

Peut-être, faut-il ici, outre ce que la perception du remède homéopathique implique de compréhension quant à ce qui se passe, ne pas se cantonner à en rester à l'apparente banalité ou à la possible gravité de ce qui s'offre à la vue.

Reste ici toujours nécessaire, d'aller au-delà pour chercher ce qui, révélateur du sujet, en traduit non pas le simile, reflet de la pathologie du moment, mais le similimum profond, celui qui soutend la pathologie. Outre ce qu'il manifeste de la problématique et du potentiel pathogène actif, ce dernier aidera au diagnostic. Il permet, que l'attention soit d'autant plus gardée en éveil, que les risques inhérents au remède lui-même, sont plus grands :

Des douleurs précordiales ou des palpitations, si elles se présentent chez un sujet de type AURUM ou LACHESIS chez lesquels elles revêtent une grande banalité, auront ainsi beaucoup plus de valeur pathogène que chez IGNATIA ou TARENTULA, angoissé au point d'en avoir « la sensation d'avoir le cœur qui se tord et se retourne ».

De même, SUMBUL, en proie à des « *névralgies autour du sein gauche avec irradiation dans le bras [...] à bout de souffle au moindre effort* », ne paraît pas, malgré la

force de ses symptômes, présenter le même potentiel de gravité que SPIGELLIA. Chez ce dernier, les douleurs précordiales fortes, la propension aux « *angines de poitrine et aux névralgies irradiant dans le bras et dans les deux bras avec une forte envie d'eau chaude qui soulage* » se voient aggravées au mouvement. La dyspnée est ici telle, qu'elle oblige à être « *couché sur le côté droit et tête surélevée* ».

L'émotion et l'angoisse, toujours au cœur de ce qui se manifeste dans cette sphère fondamentale de l'être, traduisent ce qui ne peut s'inscrire dans des mots mais se lit directement dans le corps.

Elles ouvrent la porte à ce qui, de l'ordre du psychosomatique, passe peu à peu du fonctionnel au lésionnel.

Chocs répétés évoquent ici ARNICA avec ses « douleurs piquantes, ou angineuses, irradiant dans le coude gauche »...

Vexations ou humiliations enfermées au creux de l'être, crient STAPHYSAGRIA confiné au silence... : ses symptômes ne vont pourtant pas beaucoup se dire sur le mode cardio-vasculaire.

Les obstacles répétés, à ce point problématiques pour NUX VOMICA, le mènent au paradoxe des manifestations algiques ou spasmophiles. Elles traduisent ce qui fait le lit de cette pathologie qui l'atteint, à ce point au cœur, qu'il est certes candidat aux palpitations, mais aussi et surtout, aux risques d'infarctus.

IODUM présente une faiblesse au moindre effort, une potentialité à la myocardite. Il a, comme CACTUS, une « *sensation de cœur comprimé douloureusement, comme par une main de fer* ». Stimulé à outrance, jusqu'à l'extrême de ses forces et de son équilibre si fragile, il en devient irritable et parfois cruel.

AURUM, hypertendu, en proie à la « *sensation que son cœur a des ratés* » a « *une impression de serrement épigastrique* ». Réduit à l'impuissance face à son image écrasée par ce qu'il ressent comme la Loi qui lui est imposée, il se voit livré à des doutes obsédants... Ils sont le reflet de ce qui, émotionnellement insupportable, se traduit dans la crispation, le tumulte du cœur et le langage des symptômes.

Les « *sensations de défaillance et les troubles cardiaques avant minuit* » de PHOSPHORUS sont, elles aussi, le pendant de ce qui, impossible à mettre en mots, envahit. Face à un monde qui l'étouffe et lui donne la sensation de s'y perdre, il tente de s'enfuir, alors même qu'il éprouve peut-être, le désir tout fusionnel de s'y enfouir...

**La Psore**, diathèse d'élimination se dit ici au travers des affres angoissées d'ARSENICUM ALBUM ; à travers aussi, celles d'ACONIT, avec ses douleurs piquantes dans la poitrine et dans l'épaule gauche.

Elle se manifeste à travers les bouffées congestives de GLONON, NAJA ou SULFUR ou au travers des œdèmes, des signes de péricardite ou d'endocardite de KALI CARB, dont on dit que, comme PHOSPHORUS, il serait le « remède du cœur droit »...

BELLADONNA serait ici une aide pour le cœur gauche.

PSORINUM se dit ici par des signes vasculaires lorsqu'il est, asthmatique, à bout de course... et à bout de souffle.

**Le Tuberculisme** a aussi sa part, dans cette pathologie qui s'exprime au travers de celle du cœur et des vaisseaux : sensible aux moindres vibrations du monde, il en absorbe et rejette à la fois la toxicité agressive et les dysharmonies.

La sensation de « *froid autour du cœur, de constriction et d'oppression* » accompagnée de palpitations de NATRUM MUR, celles émotives de PULSATILLA avec sa « *respiration courte, aggravée couchée sur le côté gauche, et en s'allongeant* » sont ici parlantes.

La sensation de « *cœur suspendu à un fil* » de LILIUM TIGRINUM ou celles, plus problématiques et souvent prémices à une évolution lésionnelle de PHOSPHORUS, qui éprouve une « *sensation de chaleur dans le cœur* », parlent d'elles-mêmes. Ne sont-elles pas le reflet et le symbole patent de l'être, aux prises avec ce qu'il ressent dans le plus intime de lui-même ?

Aïe mon cœur ! **L'angoisse et la douleur ressentie, si elles sont parlantes dans ce qu'elles témoignent d'indicible, ne sont pas toujours proportionnelles à la gravité...** Ici, comme dans la psyché, la souffrance véritable, parfois silencieuse, se montre piètre témoin de ce qui se passe véritablement. Les symptômes sont parfois étonnants dans leur force, alors même qu'ils recouvrent une pathologie peu marquée par le sceau de la sévérité.

À l'inverse parfois, l'absence de symptômes bruyants, n'est pas synonyme de non sévérité.

Ainsi, LAUROCERASUS, souvent cyanosé par son insuffisance mitrale a une telle peur de la mort subite qu'il en « *garde une main sur le cœur* », comme pour soutenir sa région précordiale... Si sa peur présente un caractère aussi massif que celle du sympathicotonique LYCOPUS, elle ne va pas avoir le même pronostic.

RHUS TOX présente une « *hypertrophie du cœur à la suite d'efforts très importants, son pouls irrégulier est faible et s'accompagne d'un engourdissement du bras gauche* ». S'il est inquiétant, n'a-t-il pas peut-être le même pronostic que certains de ses homologues, qui présentent le même type de symptomatologie.

AMBRA GRISEA... en proie à une sensation de pression dans la poitrine, « *comme si une masse y était logée, ou comme si le thorax était bloqué* » a l'impression désagréable sur un fond de pâleur d' « *entendre battre son pouls* » surtout au grand air. Faut-il chez elle, outre l'aspect circulatoire capillaire qui lui est généralement associé, prendre en compte son angoisse et son affaiblissement psychologique et mental.

ACTEA RACEMOSA présente des douleurs névralgiques... Malgré ce qu'elle vient en général manifester aussi fort au grand jour, elle n'est pas toujours la plus inquiétante.

Si tous ces profils traduisent dans leur attitude, les mêmes craintes et la même angoisse, il est important de souligner que leurs plaintes ne recouvrent pas des tableaux analogues pour ce qui est de leur gravité effective.

**La Luèse** dans ce qu'elle traduit de difficultés à supporter contraintes et limitations est ici au centre de ce qui vient alourdir le cœur, jusqu'à le conduire à l'implosion lésionnelle...

Elle se devine derrière la sclérose d'ARSENICUM ALBUM « *cyanosé, dyspnéique, sujet à des douleurs dans le cou et l'occiput confinant d'autant plus au malaise que le pouls est rapide le matin* », avec son aggravation par le tabac. S'il n'en peut tellement plus, de se raidir sous les obligations imposées par la sévérité de son surmoi et son incapacité à accepter que d'autres soient, face à lui, plus désinvoltes ; peut-être peut-on dire pour lui, que cela l'empêche de respirer au point d'en arriver à l'angine de poitrine.

Malgré l'apparence, et son anxiété toujours au premier plan, il diffère d'ARGENTUM NITRICUM, qui, « *aggravé couché sur le côté droit, ressent des points douloureux dans la région précordiale* » jusqu'à en faire parfois une « *angine de poitrine d'aggravation nocturne* ». Aïe mon cœur ! Argentum nitricum en arrive à tellement peu supporter d'être arrêté dans son mouvement ou contraint de quelque manière que ce soit, qu'il en a la « *sensation de suffoquer dans une pièce pleine de monde* » !

Aïe mon cœur...! L'émotion est à son comble, issue tout droit de la douleur, tout comme la douleur est issue ici de l'émotion...Émotion de peur, de colère ou de haine...certes exprimées, mais bien insuffisantes à calmer ce qu'elles génèrent de mal-être...Emotions plus silencieuses aussi ; elles n'en sont pourtant pas moins parlantes... Ne se disent-elles pas, dans le langage du cœur...ce qui est ici un manque ? Centre de l'être, au creux d'un corps, n'est ce pas lui qui vient parfois dire aussi « Le 'Manque' »...?

Docteur Geneviève Ziegel  
Aout 2013

#### Bibliographie

Boericke William. Matière Médicale. Traduction G. Gueniot. Editions Similia 1996.