

## **I-DU 'MAL AU FOIE' ...AU 'MAL AU CŒUR'<sup>1</sup> ...**

L'on pourrait tout aussi bien dire au « mal à la tête », tant ce qui émerge de la lecture d'un article sur le profil et la psychologie de 'l'hépatique' écrit en 1960 et non publié du Docteur Jacqueline Barbancey a suscité de réflexions. Il a amené à mesurer une évolution qui touche autant l'homéopathie que la médecine dans son ensemble : c'est ici un visage imprévisible de la Luèse<sup>2</sup> porteuse de confusion, de systématisation, sinon de rigidification des concepts, qui se révèle ici...

### **Confusion...**

Confusion psychiatrie/ homéopathie, confusion psychiatrie/ psychanalyse ; séparation soma/psyché, objectivation du sujet considéré dans sa seule dimension somatique ou au contraire psychique, sinon psychiatrique ; le problème atteint autant l'homéopathie que la psychiatrie...

### **Prise en compte, soit de la dimension du corps, soit de celle de la psyché...**

Elle saute aux yeux dès que l'on compare ce qui émane de la description toute en finesse clinique du texte qui va suivre, avec l'abord des troubles tel qu'il apparaît actuellement dans la totalité du monde de la médecine qu'il concerne l'homéopathie, l'allopathie dans leur approche du corps et de la psyché.

### **L'apparition et l'extension de cette particularité qui consiste à n'examiner le sujet qu'au travers d'un seul prisme, prend de plus en plus d'importance.**

Négliger souvent bien des éléments, pour ne se fixer que sur une seule de ses facettes semblent<sup>3</sup> avoir été concomitantes à l'introduction d'une dimension technique rapidement préférée à celle inhérente à la clinique la plus classique.

Ainsi :

*Le désordre somatique tend à se résumer à une pathologie mesurable, étiquetable, classifiable et codifiable en termes de traitement.*

La dimension psychosomatique est, soit mise de côté, soit exagérée, amenant à une vision univoque du trouble avec tous les excès ou points de vue erronés qui peuvent en découler<sup>4</sup>.

*La dimension psychologique est tout autant frappée de la même tendance réductionniste :*

Elle est d'autant moins prise en compte que les thérapies cognitivo -comportementales semblent prendre le pas sur celles issues de la connaissance de l'inconscient. La tentation très forte de conférer au médecin généraliste la place du psychiatre dans sa dimension la plus traditionnelle, en est une des conséquences qui perdure. Elle n'est pourtant pas sans avoir montré ses effets problématiques en termes de choix thérapeutiques, d'abord singulier ou d'approche suffisamment éclairée du trouble.

---

<sup>1</sup> Premier volet d'un article en deux parties intitulé Le sujet hépatique : Autour d'un inédit du Docteur Jacqueline Barbancey...Homeopsy.com février 2016.Docteur Geneviève Ziegel.

<sup>2</sup> Diathèse homéopathique dont les effets attribués au départ aux conséquences héréditaires et personnelles de la syphilis, ont été élargies à celles des toxicités diverses avec pour résultante, des troubles physiques et psychiques dominés par des phénomènes de sclérose et de distorsion sur différents plans.

<sup>3</sup> - en médecine et dans bien d'autres domaines ;

<sup>4</sup> La détection des vraies intolérances au gluten ou au lait en sont un exemple manifeste, faisant disparaître avec la non ingestion de ces substances tout trouble digestif à type de douleurs, diarrhée et ballonnements chez des sujets de type Lycopodium ou Argentum nitricum etc. pour les premières ; Sepia, Natrum carb... pour les secondes.

Le trouble psychique n'est plus considéré que dans la composante physiopathologique qui en constitue le support. L'abord médicamenteux et cognitiviste se doit de régler toutes les pathologies ; et le fonctionnement de l'inconscient complètement mis de côté.

**Paradoxalement, cette position univoque est actuellement peu à peu relayée, par l'homéopathe.**

*Soit, plus ou moins soutenue par la connaissance physiopathologique, la dimension somatique prend le devant de la scène...*

Elle prend alors le risque de réduire la vision hahnemannienne à une 'bobologie' ;

*Soit, elle est mise de côté :*

Bien curieusement alors, et bien que le mode de fonctionnement de la psyché soit valorisé, l'écoute qui y est associée se voit quelque peu biaisée puisqu'elle ne prend de l'importance que dans un seul but : trouver, en dehors de tout support physiopathologique véritable, le médicament utile susceptible de correspondre à la mentalité du sujet.

La mise de côté des aspects placebos présents dans toute prescription et, stimulées par l'impact de son désir, de la relation au soignant et des capacités du sujet à trouver en lui les forces de guérison amène alors très paradoxalement à ce que l'effet thérapeutique soit attribué au seul effet pharmacologique de la substance choisie - ce qui dans bien des cas, peut être légitimement remis en cause, vu les bases analogiques qui ont servi à la répertorisation et aux contenus pathogénétiques.

**Souvent confondu ou se confondant avec le psychanalyste ou le cognitiviste, le psychiatre n'est pas épargné par cette dichotomie corps psyché...**

Elle n'était pourtant pas celle prônée par les maîtres de la psychiatrie.

Délaissant de plus en plus l'une des deux dimensions pourtant bien présentes ensemble, pour soutenir, sinon éclairer la pathologie, il se cantonne alors à réduire son intérêt à la seule dimension neuro biologique du trouble ou à rechercher de ce qui, de l'ordre de l'inconscient sous-tend la pathologie...

**A moins d'intégrer les changements dans une dynamique globale qui dépasse de loin le soin, plus rien n'est à sa place, qui soit repérable à partir des critères jusqu'alors utilisés.**

Sauf à suivre pas à pas la manière dont les approches évoluent au gré des influences et de contingences qui n'ont plus rien à voir avec le soin, mais plutôt la vision de l'être, l'on a du mal à y voir clair...

**Tout exprime une évolution du mode d'approche...**

Retour en arrière sous un aspect de modernisme, réduction au point de perdre de vue la réalité des faits... Tout peut se voir...

Se refermant, se médiatisant, se simplifiant- parfois à outrance, ou gardant au contraire son savoir pour ceux parlant le même langage, approches et pratiques reflètent une des dimensions du temps : qu'elles se crispent sur les bases premières, qu'elles les approfondissent ou qu'elles les agrémentent au fil de telle ou telle découverte ou innovation - pas toujours vraiment adaptées à la réalité de ce qui est, elles en arrivent parfois à perdre le fil d'Ariane qui sous-tend toute recherche ; à savoir le sujet souffrant...

Ainsi, bien souvent, ce qui est montré n'est finalement pas toujours ce qui est... Ce qui est voulu, n'est pas toujours ce qui advient.

**Toujours plus, toujours mieux ;**

Mais aussi, toujours plus facile, plus simple, simplifié ; même si l'on cherche à comprendre la complexité...

Les TCC, les études sur le fonctionnement cérébral, les schémas ou schématisations visant à mettre en pratique une vision du trouble, du soin et de l'approche qui apparaît la plus adéquate, masquent mal ce qui se passe réellement.

**Et cela n'est pas sans atteindre le monde de l'homéopathie...**

Même si, bien sûr, cela prend d'autres visages des plus complexes et des plus insoupçonnés.

**Pourtant une réalité : livré à des recettes ou des protocoles ou des thérapeutiques choisis en fonction de... le sujet se voit de plus en plus oublié, sinon découpé...**

Fi, bien souvent ; et ceci malgré le sérieux et la minutie de la recherche diagnostique, de la finesse de bien des cliniciens démunis de toute possibilité de traduire la maladie en images, explorations etc...

Fi de la finesse sémiologique de bien des psychiatres qui, s'ils cherchaient la maladie présentée se penchaient sur le malade, ne serait-ce que pour pouvoir en décrire les modes de souffrance et d'expression...Le DSM a généré le QCM utile à... et , à la clé, en filigrane, oriente discrètement vers le traitement adéquat... :

En allopathie, la dose préconisée classiquement est...sauf que certains sujets qui méritent des précautions posent problème, sinon question...De manière bien déplaisante pour la rigueur avancée et pour les protocoles thérapeutiques, le 'types sensibles'<sup>5</sup> font parler d'eux...

En homéopathie la répertorisation des symptômes commence à prendre le pas sur l'observation clinique, la connaissance de ce qui émane des matières médicales et de la compréhension de ce qui émerge de pathogénésies de plus en plus nombreuses et variées.

**La compréhension de bien des pathologies augmente, mais le recul manque quant à une observation non univoque du trouble et du sujet qui en est le siège...**

L'on perd de vue l'essentiel...

**Pourtant la juste voie, celle du Milieu était pourtant là, il n'y a pas tellement de temps ;**

Elle ne pourra que tendre à réémerger sous une autre forme, mais hélas dans un délai plus ou moins long...

**Derrière le désordre, un Ordre qui impose un nouvel équilibre, pour un nouveau tour dans la spirale évolutive...**

Edgar Morin en a montré les aléas adaptatifs. Le cheminement de l'information dans le vivant fait son travail...

**Le texte du Dr Jacqueline Barbancey joue son rôle...**

Réémergeant pour rappeler l'homéopathie telle qu'elle était enseignée et comprise par bien de nos contemporains, il en est la preuve patente et pousse à la réflexion.

---

<sup>5</sup> Dits 'Bons répondeurs', ils réagissent vite et plus vivement que les autres à la substance ingérée ; ce qui se perçoit très bien lors des pathogénésies.

*Il rappelle combien soma et psychè sont liés...*

Il rappelle aussi combien, en strict respect de ce qui a été préconisé par les premiers maîtres de la psychiatrie, la dimension du corps ne peut être totalement exclue du champ d'observation de ce dernier ; et ceci encore moins s'il est homéopathe- même si ce qui concerne cette dimension peut – et si elle le nécessite, doit-, être explorée dans un autre espace.

*Il redonne toute sa place à ce qui, troublé dans le soma, se manifeste dans la psyché...*

Angoisse, troubles du caractère, troubles dépressifs ou régressifs...le mauvais fonctionnement d'un organe affecte le comportement et la psyché...Il donne une teinte particulière à toute la vie relationnelle. L'oublier peut conduire à en oublier l'essentiel qui consiste à tâcher d'atteindre le trouble dans le point où il doit être corrigé. Les grands maîtres de l'homéopathie n'ont pas oublié cela ; et c'est bien ce qu'ils s'efforçaient d'enseigner et de transmettre.

*Il montre combien psychiatrie et homéopathie sont complémentaires.*

Et combien elles ont à apprendre l'une de l'autre...

Tout en y conférant une note à la fois moderne et classique, la fonction de psychiatre homéopathe, telle que l'a initiée en 1973 la fondatrice du GHEPP<sup>6</sup> reste fidèle à ces deux perspectives ...

*Ce qui s'exprime au travers de ce texte manifeste et complète la vision d'Hahnemann dans sa dimension d'observation, de compréhension et dans son abord éclairé du soin.*

Le sujet est observé, décrit et abordé dans une perspective qui laisse de côté, ni la dimension somatique, ni comportementale, ni le vécu émotionnel, ni le mode réactionnel ...

*Il exprime en filigrane cette nécessité d'aller au-delà de l'apparence...*

Tout confère ici à amener à ne pas psychiatriser à outrance un trouble dont la base est essentiellement liée au dysfonctionnement d'un organe et à tenir compte de la réalité du sujet pour l'aider dans sa vie sociale et relationnelle.

À cet égard ; tout comme cette vieille dame envoyée après multiples examens, en consultation psychiatrique, pour des syncopes non étiquetées - mais finalement liées à la médication qu'elle prenait- ; tout comme cette jeune fille envoyée en psychothérapie pour des angoisses sévères finalement, liées à une péricardite, un enfant venu d'assez loin a attiré à cet égard toute mon attention, sinon ma consternation : il était l'exemple propédeutique de cette tendance de plus en plus marquée à cette vision souvent univoque qui imprègne sous divers aspects les approches du soin...

Il est représentatif de ce qui touche aussi le monde de la psychiatrie, mais que la vision homéopathique du sujet pris dans sa globalité et dans ses interrelations somatopsychiques ne peut mettre de côté, même si certains troubles ont des signes d'appel plus marqués sur certains sujets que sur d'autres.

Paul 10 ans aurait présenté des troubles de l'attention qui ont justifié une série de tests psychologiques visant à cerner son développement cognitif...Aucune véritable investigation d'ordre relationnel n'a été réalisée par les psychologues et psychiatres hospitaliers qui l'ont pris en charge depuis un certain temps...

Bien coiffé- par ses soins<sup>7</sup>- avec cheveux méticuleusement et harmonieusement maîtrisés par du gel- et de tenue impeccable, cet enfant n'avait rien d'un agité explosif ou papillonnant...Il se tenait bien et sans doute aussi, se maîtrisait-il beaucoup, restant sur la défensive, répondant très vite comme pour se disculper et ne pas être pris en faute. Sa mère, inquiète mais à son écoute, voulait visiblement faire pour le mieux pour lui, mais c'est peut-être cet excès de prise « au pied de la lettre » de ce qui lui avait été annoncé, qui était ici en

---

<sup>6</sup> Groupe homéopathique en psychopathologie.

<sup>7</sup> Cela n'est pas sans importance.

cause...Rentrée dans le circuit le plus officiel et « de confiance » elle avait suivi les indications données ; celles de la maitresse d'abord... « Il n'est pas attentif, il ne fait rien, il n'obéit pas... »- d'où la consultation à l'hôpital puis les tests non pas psychologiques au sens classique du terme, mais strictement orientés vers les performances ou insuffisances...Réponse : Ritaline●- mal supportée-, puis Concerta...

À l'école les résultats ne sont pas meilleurs, mais il est tranquille... tout le monde semble rassuré...Il est suivi en lieu adapté...personne ne s'en plaint plus...Sauf que sa mère, culpabilisée de ne donner que la moitié du traitement supprimé tous les week-ends et toutes les vacances, cherche une autre solution ; ne serait-ce que pour être en paix avec elle-même et pour faire au mieux : elle ne fait pas ce que lui ont dit les médecins hospitaliers, alors qu'elle devrait...

L'interrogatoire de l'enfant, sans doute étayé par ce qu'il manifestait dans sa manière d'être, a fait finalement ressortir deux éléments : l'école ne l'intéressait plus...Il ne suivait plus, donc il n'écoutait plus...D'où les troubles dits attentionnels diagnostiqués...

Une interrogation plus poussée révèle qu'il avait peur du noir- il souligne bien qu'il 'avait', comme si même là, il ne devait pas être pris en défaut ; mais dit-il, je préfère avoir un peu de clarté dans le couloir- et puis...son père criait souvent...Cela lui faisait peur...La maîtrise de l'agressivité et sa difficulté exprimer ses émotions s'explique ; sa manière de se sentir 'épinglé' et mis en cause à la moindre question à laquelle il ne peut visiblement répondre que de manière précise, sinon pointilleuse, prend alors toute sa valeur. Il évoque à travers le profil homéopathique évident, tout un interdit portant sur l'expression avec, au-delà du manque de confiance en soi et de la peur évidente, une blessure narcissique profonde...

De fait, il avait, au début dit-il, essayé de faire bien mais, à deux reprises, il avait non seulement été humilié en public par son institutrice mais, en plus, été taxé de fainéant- qui- ne- voulait- rien-faire. De plus, sa mère était elle-même inquiète, sinon à l'affût d'un problème potentiel : cet enfant étant né prématuré alors qu'elle était elle-même à ses yeux âgée, elle en savait les risques et craignait qu'il n'ait des troubles du langage et des apprentissages...Etayé par la présence d'un asthme ancien, par diverses modalités comportementales et physiques, Arsenicum album était évident et Stramonium nécessaire, conditionné quant à lui par ses modalités de peur du noir et 'suite de peur'.

Ils ont conduit à comprendre le sens de cette pathologie mal étiquetée et à tenter de l'aider autrement par le biais d'un traitement homéopathique et surtout d'une invitation à exprimer ce qui le fait souffrir...

Cela ne peut que montrer à quel point une vision univoque du trouble ne peut qu'être insuffisante et combien il doit être analysé sur le maximum de paramètres avant d'être traité...

### **La description des 'hépatiques' faite par Jacqueline Barbancey ne peut ici que faire cheminer.**

Il va dans ce sens et attire l'attention sur cette nécessité d'observer, d'écouter et de tenter de comprendre avant d'enfermer le sujet dans une vision univoque de la pathologie qu'il présente ou de vouloir justifier une grille de lecture préétablie de quelque nature qu'elle soit.

### **Se maintenir dans une écoute ouverte susceptible d'être remise en cause ou d'évoluer reste ici la première règle.**

Elle se doit d'être appliquée dans quelque domaine que ce soit ; ceci d'autant plus dans une période qui tend à objectiver le sujet souffrant et le vivant dans son ensemble. Ne pas en tenir compte dans le domaine du soin expose à oublier l'essentiel et à ne faire qu'accroître la méconnaissance des lois fondamentales du vivant qui tôt ou tard remettront de l'ordre...Si la Luèse<sup>8</sup> est connue pour ses capacités adaptatives, ses composantes destructrices ne sont pas des moindres...

---

<sup>8</sup> Diathèse homéopathique caractérisée par ses modalités d'adaptation et de constructions anarchiques, de sclérose et de destruction portant autant sur la physique que mentale.

**Le texte qui suit<sup>9</sup> constitue l'illustration patente de cette qualité d'observation clinique telle qu'elle était enseignée par bien des maîtres de l'homéopathie.**

Volontairement publié dans l'intégralité du message et des informations clinique qu'il véhicule, il exprime la qualité d'expression sémiologique qui était la leur.

Il ne faut pas oublier qu'elle était aussi celle d'Hahnemann et des psychiatres tels qu'ont pu l'être Henri Ey, Charles Brisset et bien de leurs prédécesseurs.

Il mérite à ce titre la plus grande attention... L'objectivation à laquelle se voit soumis le sujet, n'est pas en effet, sans faire par colère intériorisée et troubles de foie interposés, prendre, le risque de générer autant un mal à la tête, qu'un mal au cœur - et aussi d'en avoir « mal au cœur ».

À suivre...

Docteur Geneviève Ziegel

---

<sup>9</sup> Cf dans les deux parties de l'article les volets deux et trois.