

IV- DSM et HOMEOPATHIE¹...UNE RENCONTRE PARTICULIERE...

Si le DSM a l'avantage en matière de discours commun et de repérage diagnostique, il n'est pas sans être à l'origine de multiples difficultés pour le praticien.

Bien que réalisées avec un souci de précision et de clarification des concepts, les catégorisations qui en sont issues sont génératrices de bien des confusions.

Faire cadrer l'expression pathologique du DSM avec la réalité de la clinique présentée par le patient, n'est pas des plus aisés ;

Ceci d'autant plus avec le supplément d'information apporté par la connaissance de la discipline hahnemannienne.

Vu que, dans cette perspective, à maladie donnée, traitement spécifique ; toute tentative de faire correspondre une entité nosologique à un médicament apparaît malaisé :

Cela l'est déjà en allopathie ; mais cela l'est encore plus en homéopathie où cela s'avère aussi antinomique qu'impossible²...

Que ce soit en allopathie ou en homéopathie, les doses, le moment, le choix du médicament sont singuliers et doivent être adaptés à chacun³.

Un élément complique davantage encore le tableau :

Vu la spécificité attachée à chaque cas clinique, tous les symptômes ou cas de figure présentés par le sujet, ne semblent pas toujours trouver très précisément leur place dans les classifications proposées par le DSM.

Tout au plus, peut-on parfois tâcher de faire au mieux pour mettre sa pathologie dans une rubrique qui sera plus ou moins satisfaisante quant à la justesse de ce dont elle témoigne : elle s'avère bien souvent tributaire de l'expérience clinique du praticien.

La manière dont il va appréhender le trouble en fonction de sa formation et des diverses grilles de lecture complémentaires qui affectent son mode d'observation, intervient.

Pas plus que l'on ne peut enfermer ou résumer un sujet présentant une expression pathologique à un médicament, le définir par un médicament univoque, ou relier de façon absolue et définitive, médicament ou classes de médicaments et maladie ; l'on ne peut mettre le sujet sous une 'étiquette' diagnostique ou le réduire à un concept. La vision hahnemannienne ne peut que souligner davantage encore cet état de fait.

Pour étayer le diagnostic, bien des critères entrent en général en ligne de compte : ils sont toujours plus ou moins conditionnés par l'expérience et la formation du médecin.

Il faut rappeler combien ce dernier se doit de garder le souci à la fois de 'peaufiner' sa conclusion diagnostique, mais d'être capable aussi, de la remettre en question...

Combien de tableaux de toute évidence psychotique, n'ont-ils pas dans l'après coup révélé leur sens caché et montré à quel point une sidération liée à un traumatisme impossible à révéler ou refoulé dans l'ombre de l'inconscient, était à la base de la symptomatologie présentée...Là où l'apparence était à la psychose, au délire, ou à une apparente maniaco-

¹ Troisième volet d'un article en 4 parties publié sous le titre : « *Classifications psychiatriques, « Dépression », bipolarité et homéopathie.* ». Homeopsy.com. Avril 2015 Docteur Genevieve Ziegel.

² Tout au plus, peut-on citer les médicaments les plus fréquemment rencontrés dans telle ou telle pathologie, et remarquer combien leur mode de comportement illustre son expression et son fondement psychopathologique, tels qu'ils ressortent de la psychanalyse et des neurosciences.

³ Voir thèses réalisées dans le cadre de la Faculté de Pharmacie de Montpellier à propos des analogies médicaments allopathiques profils homéopathiques rapportées dans '*De la psychiatrie à l'homéopathie*' Editions Similia.2000.

dépression, la conversion hystérique était à l'œuvre⁴...Combien, à l'inverse, des tableaux d'angoisse inexplicable, ne sont-ils pas révélés après une longue observation, n'être en fait, que la résultante d'un syndrome dysthymique authentique, caché sous un calme apparent...

La perspective homéopathique permet souvent de le comprendre encore davantage ; notamment pour ce qui est des troubles dits « dépressifs ».

La composante somatique de chacun des profils concernés, la diathèse dont ils témoignent, la connaissance de leur point de fragilité essentiel, de leurs moments de décompensation prévalents et de leurs risques sont en elles-mêmes parlantes : elles donnent des renseignements précieux pour le diagnostic, les risques potentiels et la manière d'aborder la thérapeutique⁵.

TEMPERAMENTS ET PREDISPOSITIONS DEPRESSIVES

La classification basée sur les tempéraments⁶ peut constituer une aide.

Elle ne peut se voir utilisée ici qu'à titre d'exemple indicatif.

Vu l'aspect souvent intriqué de ce qui émane des médicaments qui y sont associés⁷, son aspect schématique l'amène à ne constituer qu'un point de repère assez « grossier » mais non moins utile à différents égards :

Elle présente ici un double intérêt :

En reliant le trouble à certains aspects de son fondement somatique, elle peut, en effet aider à déterminer les modes et le visage selon lesquels la « dépression » a plus de chances de se décliner.

Elle semble même dans certains cas, autoriser à donner une indication possible⁸ sur la manière dont elle doit être abordée en matière de doses et de types de molécules plus particulièrement indiquées.

Ainsi, de manière quelque peu schématique et à titre d'exemple, vu que leur liste n'est pas exhaustive et l'impossibilité pour chaque médicament de se voir appartenir de façon absolue à telle ou telle catégorie :

Les médicaments des « Sanguins » évoqueront facilement **Sulfur** :

La caractéristique de périodicité et d'alternance ne prend pas chez lui, un aspect pathologique ;

⁴ Il n'est qu'à se référer ici à un livre passionnant écrit par le psychanalyste Philippe De Georges et intitulé : « *Mères douloureuses* » Ed. Navarin. Le Champ freudien.2014

⁵ Il est indispensable ici de se rappeler que chaque sujet a une histoire et que si l'on tend parfois à ne pas assez soigner sa dépression ou son excitation apparente, faut-il ; à l'inverse ne pas s'en tenir à la seule réponse médicamenteuse, homéopathique y compris : inviter le sujet à essayer de comprendre le sens de son symptôme, la manière dont il apparaît, la façon de le prévenir et parfois d'aider à y pallier, est indispensable...Ne pas négliger le diagnostic certes, mais ne pas hésiter à le remettre en question...Favoriser le fait que le patient sujet n'y soit pas enfermé et 'étiqueté', qu'il n'y trouve pas une forme d'identité, mais l'aider à parcourir le chemin le plus adapté qui lui permettra, si nécessaire, de vivre avec son trouble, de l'assumer, d'en comprendre les risques et de ne pas en fuir la réalité.

⁶ Telle qu'elle peut être utilisée aussi par les acupuncteurs.

⁷ Selon l'état de son système circulatoire et son degré de sclérose, Lachesis peut ainsi être associée autant aux nerveux, qu'aux sanguins ou aux bilieux ; de même, à un degré moindre, Liliun tigrinum. Aurum peut quant à lui, malgré sa composante vasculaire prédominante, prendre des aspects correspondant à la catégorie des « lymphatiques ».

⁸ Ce qui mérite d'être confirmé et analysé de manière plus approfondie et reste une voie possible à la recherche en matière d'analogie- effets secondaires des médicaments et profils pathogénétiques, paraissant y correspondre.

Cela n'est déjà plus le cas pour **Aurum**, chez lequel la note luétique et bilieuse apporte son impact pathogénique.

Entre les « sanguins » et les « bilieux », peuvent se retrouver :

Phosphorus, chez lequel la note dysthyroïdienne génère une forme de cyclothymie ;

Sulfur iod alternant et dont l'humeur dépend bien souvent de ses éliminations ;

Lachesis et **Lilium tigrinum** dont les côtés dysthymiques et plus ou moins manifestement périodiques sont évidents.

Les Médicaments des « bilieux » évoquent **Lycopodium**, **Sepia** dont les aspects dépressifs sont en général bien moins marqués par la périodicité.

Entre les « bilieux » et les « nerveux », peut se repérer **Mercurius solubilis** avec son aggravation à l'automne.

Entre les « sanguins » et les « nerveux », **Platina** avec ses formes dépressives déjà marquées par la sclérose et le versant « mélancolique » qui bien souvent, en découle.

Les médicaments des « nerveux » porteurs de sclérose et de périodicité en fonction des sursauts circulatoires et de la force des éliminations évoquent **Hyosciamus**, **Arsenicum album**, mais aussi, **Causticum** et **Actea racemosa**, marqués par leur appartenance polydiathésique.

Quant aux « lymphatiques », ils évoquent **Natrum carb**, **Calcarea carb**, **Thuya**, avec leur dépression de fond et son aspect assez peu marqué par la périodicité.

DSM, MATIERES MEDICALES, REPERTOIRES...

Leur comparaison fait émerger certaines constatations intéressantes.

Elle concerne le terme de bipolarité :

Pour ce qui est de ce concept pris au sens le plus large du terme, l'on peut dire que :

Il n'existe pas de médicament du trouble bipolaire, mais il existe des médicaments qui peuvent aider à la remise en équilibre des sujets présentant ± des troubles bipolaires ou apparentés.

Dans les Matières médicales, l'aspect cyclique des troubles inhérent à la 'bipolarité' n'est pas mis en avant de façon primordiale...

Il est un signe au milieu d'autres.

Il est peu décrit et commenté.

Il est souvent associé aux saisons et se devine -ou se dessine- au fil des descriptions...

Confirmant en quelque sorte le point de vue hahnemannien, le répertoire de Kent est peu parlant sur ce plan⁹... :

⁹ Ce qui n'a rien d'étonnant vu que, sur ce point de rapprochement entité nosologique- médicament, Kent a toujours eu la même position qu'Hahnemann.

Existent seulement les termes 'périodique' et 'alternant' qui sont des données d'observation et non pas des références à une maladie.

Une analogie DSM-Matières médicales, répertoires mérite d'être soulignée.

Elle concerne les degrés de sévérité des symptômes :

Présente dans le DSM, elle se dessine au travers des mots utilisés dans les diverses Matières médicales et répertoires : 'Mélancolie', 'tristesse', 'dépression' désignent, de toute évidence, des états de sévérité diverse et à différencier.

Les vocables utilisés et ceux qui y sont associés sont en eux-mêmes parlants et évocateurs.

Elle concerne aussi le côté périodique de certains médicaments.

Il se voit associé à certaines de leurs caractéristiques.

Ainsi, on le retrouve accompagnant :

L'agitation d'*Arsenicum album*¹⁰ ;

Le désespoir d'*Arsenicum et Aurum* ;

La tristesse d'*Ars, Aur, Conium* (Tous les 14 jours (??), *Copaiva* ;

La faiblesse de mémoire de *Carb vegetabilis* (+oubli), *Natrum mur* ;

La confusion mentale de *Staphysagria* ;

Le délire de *Sambucus*.

Elle concerne aussi la notion d'Alternance entre :

Désespoir-excitation sexuelle chez *Lilium tigr* ;

Hilarité et humeur larmoyante chez *Plumb, Psor, Sepia, Spongia, Sambucus* (?) ;

Hilarité et pleurs chez : *Arg. met, Carbo an, Iod, Spongia* (?) ;

Hilarité et tristesse chez *Cann ind, Caust, Crocus, Ferrum, Helleborus, Natrum carb, Nitric acid, Petroleum, Phos, Platina, Sepia, Tarentula, Zincum* ;

Hilarité et indignation chez *Aur, Caps, Crocus, Ignatia* ;

Hilarité et gravité chez *Platina* ;

Hilarité et irritabilité chez *Caust, Crocus, Natrum mur* (problème Ψ), *Spongia, Coccus* (Problème φ) ;

Désespoir et manie chez *Belladonna, Cann indica, Crocus* (Hystérie)

Désespoir et palpitations chez *Spigelia* (!)

Elle montre la difficulté à se baser sur les seules données d'une classification quelle qu'elle soit pour déterminer le médicament à envisager.

Si ces éléments font montre d'une forme d'analogie quelque peu lointaine entre les caractéristiques qui émergent du DSM et celles révélées par les Matières médicales et les répertoires, ils nécessitent d'être examinés dans leur sens réel, remis dans leur contexte et, si nécessaire, vérifiés.

En effet ;

L'agitation chaque 3 jours évoquant *Anacardium* (!) pose question quant à son sens, - sinon sa réalité effective (?) - ;

Celle alternant avec excitation sexuelle de *Lilium tigrinum*, un peu moins ;

¹⁰ En gras les médicaments les plus fréquemment relevés dans les expérimentations pathogénétiques ; en italique, ceux moyennement relevés ; en caractères simples, ceux les moins fréquemment relevés.

L'anxiété périodique de *Sepia*, *Arsenicum Phosphorus*, *Sulfur*, *Natrum carb*, *Natrum mur*, *Platina* ± ne posent pas question, vu la psore sous-jacente ;

Mais pour ce qui est de celle de *Chamomilla*, tout comme celle d'*Arnica*, *Coccus*, *Spongia*, elle interpelle dans son sens véritable.

Il existe donc autant une difficulté à se baser sur la seule classification DSM, que sur les éléments issus de la seule répertorisation pour déterminer quel médicament indiquer...

Quelle que soit la méthodologie utilisée, seule la référence à l'observation clinique peut permettre une vision au plus près du sujet et de la réalité de ce qu'il manifeste.

A suivre...

Docteur Geneviève Ziegel

Mai 2015