

## IV- HOMEOPATHIE ET BIPOLARITE<sup>1</sup>

Bien des sujets étiquetés à tort ou à raison « bipolaires » viennent, à juste titre demander une aide à l'homéopathie.

Tâcher d'éviter un traitement vécu comme contraignant et aliénant, fuir une image douloureuse à assumer, refuser toute tutelle vécue comme limitante, tenter de transgresser les règles d'un réel difficile à accepter... Les raisons exprimées ou cachées sont multiples.

Elles montrent combien le problème est crucial et la réponse souvent malaisée face à un trouble dont les effets sont souvent d'autant plus dramatiques, que la coopération au traitement est freinée par les symptômes présentés et la méfiance souvent présente au rendez-vous.

### **L'homéopathie est ici une opportunité à la fois facilitatrice et redoutable :**

Facilitatrice dans la mesure où l'aide apportée au diagnostic favorise amplement le choix de la réponse thérapeutique ; que la patient accepte parfois un traitement chimique refusé, sinon par principe mais aussi<sup>2</sup> pour ses effets secondaires ;

Redoutable parce que la confiance faite à l'homéopathie à laquelle « il croit », lui rend impossible le fait d'accepter, sinon intégrer que cela n'est pas toujours suffisant.

L'exigence, les pleurs, les cris, la colère, sont donc souvent au rendez-vous.

Souvent proportionnels au mal-être, ils sont d'autant plus problématiques que le sujet « n'entend » pas les arguments donnés et ne mesure malheureusement pas toujours les risques auxquels il s'expose : thérapeutique encore plus lourde imposée lors d'une décompensation, vie sociale, familiale et professionnelle perturbées, image de soi « écornée ».

Dès lors, l'homéopathie peut-elle aider à une 'résolution' de ce trouble et constituer une alternative dans le traitement des troubles bipolaires ?

Que révèle l'expérience clinique dans ce domaine ?

C'est là une vaste question ; et elle ne manque pas d'être posée.

### **APPORT DE L'HOMÉOPATHIE À L'ABORD DE LA BIPOLARITE**

Il est multiple et se décline de diverses façons, qu'à titre de point de repère, sinon de conclusion touchant la 'bipolarité' dans ses multiples facettes, il paraît nécessaire de résumer de façon à permettre d'en cerner les limites, mais aussi les possibilités.

#### **En effet, sur le plan du diagnostic ;**

De manière quelque peu linéaire, l'on peut dire que, pour ce qui est de la bipolarité et des troubles « dépressifs » au sens large du terme qui y sont associés, l'homéopathie favorise le fait de détecter à l'avance les sujets prédisposés à...

La psychose maniaco-dépressive : Aurum ;

La cyclothymie : Phosphorus ;

Les troubles de l'humeur :

Plus ou moins Saisonniers : Lachesis, China, Aurum ;

Saisonniers et hormonaux : Lach, Sepia, Actea racemosa

---

<sup>1</sup> 5<sup>ème</sup> volet d'un article en cinq parties publié sous le titre : « *Classifications psychiatriques, « Dépression », bipolarité et homéopathie.* ». Homeopsy.com. Avril 2015.

<sup>2</sup> Ce qui se comprend aisément...

### **Sur le plan de la prescription :**

Elle permet de :

Favoriser la diminution des traitements en aidant leur meilleure utilisation par le drainage des émonctoires...

Conduire à une plus grande tolérance et à un meilleur ciblage des médicaments donnés : - à chacun son antidépresseur ou son psycho-régulateur<sup>3</sup> ; ce qui permet de prévoir la réactivité du sujet et d'anticiper les intolérances, notamment chez les 'types sensibles'<sup>4</sup>-

### **Sur le plan de la compréhension de la pathologie**

Elle permet aussi d'en saisir davantage le sens.

La composante somatique du trouble<sup>5</sup> sur laquelle elle s'appuie et le sens de son apparition au cœur d'une histoire et d'une pathogénie qui nécessitent d'être parlées sont ici des plus précieuses. Ainsi :

La conscience de cette difficulté, sinon impossibilité chez le mélancolique et le bipolaire, notamment de type Aurum, à accepter le « Manque » premier inhérent aux Lois de la vie, permet d'en saisir davantage la « surdité » opiniâtre à certaines argumentations logiques et réalistes.

### **Sur le plan de l'aide apportée au patient**

Elle amène à pouvoir :

Expliquer de façon plus précise, lorsque c'est le cas et le diagnostic posé avec certitudes et sans précipitation, le sens de la pathologie sur le plan somatique, psychologique et sur certains points génétique, donc la nécessité du traitement - ce qui peut contribuer à éviter les mal ou non observances.

### **Elle montre la difficulté à faire rentrer le sujet dans un 'cadre'**

Fût-il celui du DSM ou d'une repertorisation non éclairée...

### **Elle met en évidence des formes d'analogies entre les descriptions de certains tableaux symptomatiques émanant du DSM avec ceux émanant des pathogénésies :**

Aurum et certaines caractéristiques des troubles bipolaires I et II ;

Phosphorus avec celles des cyclothymies ;

Lachesis, Liliun tigrinum avec les troubles dysthymiques ;

Actea racemosa, Sepia avec les Troubles dysphoriques prémenstruels ;

Arsenicum album, Hyosciamus, Sepia avec les troubles dits « cycliques » au sens large du terme...

### **Elle conduit aussi à montrer la limite des classifications et leur caractère artificiel**

Elle met davantage encore en lumière l'impossibilité à faire correspondre un médicament fût-il homéopathique à une pathologie, ou de vouloir faire concorder une pathologie à un médicament, fût-il allopathique.

---

<sup>3</sup> Sels de lithium dans les bipolarités franches, Depamide ® dans les troubles dysthymiques, Tegretol® dans les troubles cycliques avec troubles prévalents du caractère. Voir sur le site l'ouvrage : « *De l'homéopathie à la psychiatrie* ».

<sup>4</sup> Cf. Thèses de recherches réalisées dans le cadre de la Faculté de pharmacie de Montpellier. Voir sur le site l'ouvrage : « *De l'homéopathie à la psychiatrie* »

<sup>5</sup> Notamment celle circulatoire++

**Elle souligne l'impossibilité - hormis dans les cas de bipolarité caractérisée à ;**

Faire rentrer le sujet porteur de troubles de l'humeur dans un cadre diagnostic absolu et définitif ;

Définir de manière systématique la manière de l'aborder ;

Le traiter de manière univoque et, vu les profils en cause, leur fragilité, la capacité de leurs émonctoires à adapter dose et médicament...

**Elle rappelle aussi l'impossibilité à affirmer « guérir » un trouble bipolaire par un seul traitement homéopathique, fut-il bien ciblé...**

A moins d'une étude précise du cas qui puisse démontrer ici qu'il s'agit bien d'une bipolarité et que l'aspect héréditaire, sinon transgénérationnel, puisse être mobilisé, ce qui nécessite une analyse sérieuse et réalisée selon certains critères rigoureux impossibles à définir à la lumière des connaissances actuelles, cela apparaît impossible.

Ne pas oublier ici, ni les périodes de rémission -piège des traitements allopathiques-, ni la difficulté à établir de façon absolue un diagnostic, tout au moins au début : il n'est qu'à se rappeler pour s'en convaincre la variété des symptômes<sup>6</sup> et leurs aspects paradoxaux...

**EN CONCLUSION...**

Quelques phrases peuvent en résumer l'essentiel qui traduisent les possibilités offertes au praticien homéopathe psychiatre ou non.

Elles peuvent être énoncées ainsi :

Accompagner le sujet reconnu sans aucune hésitation, vu son comportement, ses difficultés, sa cyclicité 'bipolaire' oui!

Le comprendre dans le sens profond de sa pathologie, oui!

Le traiter uniquement par homéopathie, Non!

Prétendre ; à moins que le diagnostic ait été porté indûment, pouvoir le guérir totalement encore moins! - Que ce soit en homéopathie, comme en allopathie d'ailleurs...

Seuls le temps, un traitement bien ciblé, régulièrement adapté et observé, -une évolution de l'organisme et un murissement intérieurs peuvent être ici facteurs de changement.

Favorisés par une aide homéopathique et psychothérapique, ils peuvent, en même temps que la compréhension et l'acceptation de cette maladie, qui touche ici la sphère émotionnelle dans son essence, laisser espérer un jour; à défaut de son abandon définitif, la réduction à sa plus simple expression de toute thérapeutique chimique ...

Mais peut-être peut-on laisser ici la parole au psychanalyste Philippe De Georges<sup>7</sup> pour dire avec lui ce qui s'applique souvent si justement au problème rencontré dans ce type de trouble :

*« C'est souvent le poids des mots qui fige le discours mieux encore qu'un arrêt sur image. Certaines paroles, selon qui les a dites, prennent valeur de sentence. Celui qui les prononce, depuis la place que lui confère l'autorité de son savoir, leur donne parfois même à son insu la puissance redoutable de l'oracle qui fixe le destin, de la prédication aliénante [...]*

---

<sup>6</sup> Hypersomnie et insomnie, anorexie et boulimie...etc...

<sup>7</sup> « Mères douloureuses » Ed. Navarin. Le Champ freudien.2014

*Un supposé savoir médical s'abat souvent sur des sujets en déroute. Le diagnostic tombe et fige alors tout mouvement possible, tout changement. L'affaire est entendue, il ne reste qu'à prescrire. Reste que le diagnostic donné à la va vite a cet effet pernicieux et terrible de geler toute tentative que pourrait faire le patient pour découvrir quelque chose de la vérité de son mal-être ».*

En aidant à peaufiner le diagnostic et à remettre le symptôme à sa juste place pour permettre un abord du trouble de la manière la plus éclairée, l'homéopathie a peut-être cette particularité, en étant au plus près du diagnostic du trouble en cause, de donner au sujet la possibilité de comprendre ce qu'il vit, d'anticiper sa venue, de le corriger au mieux, et parfois aussi de chercher le sens caché de ce qu'il ressent.

Aider ce dernier à prévenir son trouble et à l'assumer dans un juste équilibre entre un 'trop de traitement' et un 'pas assez' est tout à fait dans son 'génie' et correspond à ses plus précieuses possibilités.

Docteur Genevieve Ziegel

Montpellier Mai 2015