

II-UNE OBSERVATION EN MARGE D'UNE RENCONTRE ENTRE HOMEOPATHES¹.

Servant de base à une réflexion², la prescription d'une dilution d'une substance correspondant à un venin des plus toxiques relatée par un confrère lors d'une rencontre entre homéopathes de diverses obédiences ouvre ici la voie à un cheminement.

Prescrite à une femme agitée et sujette à des impulsions coléreuses, mais soumise à des relations dont elle ne pouvait intérieurement se dégager, elle a été administrée après celles, semble-t-il peu opérantes de, Nux vomica, Crotalus, Tarentula, Sepia, puis Naja.

Sans en faire de quelque manière que ce soit la critique, ni prétendre vouloir donner une solution au problème posé par cette patiente³ par ailleurs considérée comme améliorée par une dose 'finale' de Naja donnée semble-t-il en 30CH, peut-être faut-il ici, en utiliser l'exemple pour se poser quelques questions :

Les unes concernent la (les) substance(s) prescrite(s) :

Ce qui a pu aussi en entourer le choix, vu l'approche et la technique de recherche utilisées centrées en premier lieu sur les signes émanant de la psyché, en vue de leur repertorisation et ce qu'elle(s) suggère(nt) de précautions, son (leur) impact, semblent utiles à analyser.

Les autres concernent le rôle et l'impact du thérapeute.

I-Pour ce qui concerne la substance prescrite.

Son choix et son mode d'action ne sont pas sans ouvrir un espace à la réflexion.

Pour ce qui est du choix de la substance

Le récit méthodique et détaillé du contexte de vie et du ressenti de la patiente, l'histoire psychologique et les signes psychiques et comportementaux qui paraissent en émerger, prennent visiblement ici le devant de la scène.

Ils semblent se constituer comme des points d'appuis prévalents et ne pas être préalablement étayés par les signes issus des modalités émanant du soma et de son histoire : la fonction la plus perturbée, son influence sur le comportement et le ressenti exprimés, ne paraissent pas constituer ici un point de repère suffisamment fondamental pour être d'emblée évoqués⁴.

L'histoire psychique, sinon psychiatrique de cette patiente paraît prendre davantage le devant de la scène pour guider la recherche et favoriser l'analyse des signes physiques :

Exprimés dans un second temps et observés de l'extérieur, ces derniers paraissent l'être dans un sens donné, comme pour étayer la prescription du médicament.

¹ Deuxième volet d'un article intitulé : « *Quelques réflexions en marge d'une rencontre entre homéopathes* ».Homeopsy.com Juin 2015

² Après celle concernant diverses souches aussi différentes dans leur psychisme que dans leur pathogénie physique, rapportées dans le premier volet de l'article intitulé : « *Quelques réflexions en marge d'une rencontre entre homéopathes* ».Homeopsy.com Juin 2015

³ Ce qui mériterait des investigations plus approfondies sur bien des plans.

⁴ Ils permettraient pourtant, de faire directement le tri entre différents types de risques pathogéniques.

Evoqués lors de la recherche répertoriée, ils semblent presque « parlés » autrement lors de l'évocation des premiers médicaments administrés et pour certains ne prendre de relief que lorsque le mode de fonctionnement de la psyché paraît avoir été cerné⁵...

Pourtant ces modalités issues du soma sont fondamentales :

En éclairant différemment la pathologie présentée, le mode de comportement de la patiente et ses risques psycho et somato-pathologiques, elles permettent de guider la prescription et de prévenir tout désagrément intempestif.

Surcharge de l'organisme pour Nux vomica et Sepia ; effet toxique de la substance qui imprègne l'organisme pour Tarentula, Crotalus et Naja ? Ni clairement évoquées, ni étayées par des modalités émanant de l'histoire somatique, ces deux causes pathogènes transparaissent pourtant en filigrane dans les signes qui illustrent le psychisme des médicaments prescrits successivement.

Pour cette patiente, trois questions pouvaient en effet se poser :

Se trouve-t-on ici devant des perturbations inhérentes à une 'surcharge' de l'organisme ?

Un dysfonctionnement hépatique est-il en cause, responsable de sa réactivité : Nux vomica ; de son asthénie irritable : Sepia ?

La tendance à l'hyper responsabilité de cette dernière, son sens du devoir et son angoisse d'abandon+++ qui l'amènent à accepter l'insupportable, jusqu'au moment où elle réagit sur un mode des plus inattendus⁶ sont à considérer : elles peuvent expliquer la « soumission » apparente à une situation aliénante, rendue obligatoire par la fonction d' « épouse » et de mère de famille de cette patiente.

Sauf si des signes de sclérose se font jour et que, au moins pour le premier, l'on soit dans le domaine de l'impulsion, donc déjà dans celle d'Aurum ou ; pour le second, dans celui de Thuya lobii, pour l'un comme pour l'autre de ces profils, les idées de suicide sont, en général, plus réactionnelles que mélancoliques.

Le savoir, induit une attitude différente et surtout une anticipation autre des risques psychopathologiques...

Est-on davantage dans un dysfonctionnement lié à des perturbations circulatoires prévalentes ?

Leurs conséquences sur l'humeur lié à un effet toxique et sclérosant sur le système nerveux –Tarentula- et surajouté à lui, à un impact sur le foie : Crotalus, Naja, explique-t-il le recours ces autres types de médicaments?

Pour ces derniers, les idées mélancoliques susceptibles d'être en arrière- plan, sont liées au génie circulatoire du remède : les bouffées congestives et le phénomène toxique présents ici en filigrane ne sont pas sans jouer leur rôle.

Il faut remarquer que, dans bien des matières médicales ;

⁵ C'est là un point fondamental, qui, témoignant à la fois d'une approche et d'une technique différente dans l'abord des symptômes, explique de façon tout à fait compréhensible l'étonnement du confrère enseignant face à une forme de psychiatrie, sinon 'psychanalyse' apparente de l'homéopathie. (Cf. Première partie de l'article publié en Juin 2015.Homeopsy.com).

⁶ Ce qui, considéré dans cette perspective, pourrait justifier une partie des symptômes présentés par cette patiente.

-Les idées de suicide ne sont signalées qu'à l'acmé d'une de ces éventualités et non pas ; ce qui est le cas pour Aurum⁷, comme un phénomène au long cours qui infiltre la conscience et mène à des passages à l'acte liés à sa surcharge vasculaire ;

- Pour Crotalus et Naja, les signes émanant de la psyché semblent 'pauvres', en regard des graves désordres somatiques rapportés ;

-Par ailleurs, pour ce qui est de Tarentula, la prévalence du nervosisme et de l'agitation ne peuvent en aucun cas expliquer le fond mental de la patiente concernée ; tout au plus, éclairent-ils ses colères et son irritabilité. Quant aux signes suicidaires, ils ne sont pas caractéristiques de sa mentalité...

La composante somato-psychique oriente-t-elle vers une névrose ou une psychose⁸?

Sans être forcément psychiatre, c'est ici la troisième question fondamentale qui peut et doit se poser ici dans la mesure où elle implique toute l'attitude à observer et surtout où elle justifie des précautions particulières lors de la prescription de certaines substances.

La connaissance des signes émergeant des modalités et de l'histoire somatique peut en effet, étayer et anticiper la réponse :

Selon le type de médicament et la pathogénie dont ils sont le reflet, les dangers ne sont pas les mêmes ; pas plus que ne le sont le mode de survenue du suicide ou les manières de l'exécuter.

Hormis quelques cas particuliers, qui posent la question de la justesse du médicament choisi, pour Nux vomica, Sepia, le registre habituel n'est en général pas celui des risques d'un geste suicidaire de type mélancolique au sens psychiatrique du terme. Pour Tarentula, semble-t-il, non plus...

Par contre, pour Crotalus et Naja, cela est bien moins sûr. La composante circulatoire, la toxicité du venin et les risques d'obscurcissement de la conscience survenant de manière aussi brutale qu'imprévisible, peuvent faire craindre un passage à l'acte d'ordre psychotique.

Un fil conducteur existe, qui relie le passé somatique et les modalités psychiques : il permet de prévoir les modes de décompensation possibles et leur sens.

Le savoir permet de ne pas naviguer sans point de repère, ni ligne directrice avec, pour unique base, le discours apparent et ce qui en émane : l'aspect quelque peu disparate de la succession de médicaments choisis sur les signes émanant du psychisme, avec appel à des signes somatiques amenant à les confirmer dans un second temps seulement, est alors évité.

Cela permet au contraire, d'étayer directement la teneur des propos par des signes objectifs, tangibles et dénués de subjectivité, pour leur donner sens dans une conception qui unit d'emblée le soma et la psyché.

Vu les risques suicidaires évoqués, cela n'est pas sans importance.

« Mélancolique ou non » ?

C'est ici en effet, la première question à se poser ici.

Si Nux vomica ou Sepia ne sont pas exempts de risque suicidaire, le fait de savoir qu'ils ne sont pas dans le registre de la mélancolie au sens psychiatrique du terme, permet d'anticiper leur mode d'aggravation :

⁷Où l'effet de l'or est lent, vu que ce dernier n'est pas éliminé par les neurones.

⁸ Dans une pathologie névrotique, le sujet est accessible à un échange et peut être 'raisonné' ; dans la psychose, il est emmuré dans son idée et non seulement n'y est plus accessible, mais il est dominé par du pulsionnel impossible à maîtriser ou à circonscrire par des mots ou par un échange avec l'autre.

Parfois marqué par l'impulsivité chez Nux vomica ou par l'aspect dépressif chez Sepia, il ne présentera jamais les mêmes conséquences dramatiques que chez Crotalus, Naja, Aurum ou certaines médications à génie circulatoire prévalent...

Qui a vu la brutalité et le côté imprévisible de la réaction qui peut surgir chez un mélancolique⁹ ne l'oublie pas et ne peut que rappeler le danger+++ à administrer une médication à action circulatoire un venin ou certains métaux toxiques sur un organisme fragilisé ou 'type sensible'...¹⁰

Outre l'effet de désagrément relatif possible chez chacun soumis à un simile, que peut-il se passer dès lors que l'on se trouve devant un de ces cas-là ? Un risque de voir survenir une pulsion suicidaire sous l'effet de la congestion ou une somatisation sous une forme grave, -hémolytique ou autre- est-il à écarter ?

La question peut se poser...

Elle rappelle la non innocuité de certaines substances homéopathiques et leur potentialité à entraîner des réactions aussi rapides qu'inattendues au vu de la singularité et de la sensibilité de chacun : une dose d'Aurum ou de médication à visée circulatoire ou toxique donnée sans précautions¹¹ et en 30 CH¹², n'est pas du tout -cela est connu- dénuée de danger¹³.

L'on est incliné à penser que, heureusement ici, la patiente dont a été soumis le cas clinique n'était un 'type sensible', ni du premier¹⁴, ni du deuxième venin prescrits et que la connaissant bien, son thérapeute avait mesuré le risque pris et était tout à fait conscient de ce qu'il faisait.

Pour ce qui est de l'action de la substance prescrite

Une deuxième réflexion émerge ici :

Le médicament donné ici a-t-il été un simile actif en lui-même ?

Le génie d'une similitude portant sur quelques points importants - avec un impact suffisant pour générer une énergie apte à débloquer une situation problématique- a-t-il été le seul en cause ?

Le génie de sa composante circulatoire et psorique a-t-il joué son rôle ? : Sulfur dont l'on sait la capacité à éclaircir non seulement les symptômes du sujet, mais aussi la vie, n'a-t-il pas cette vertu ?

En lui redonnant l'énergie nécessaire pour lui permettre de dépasser son angoisse d'abandon, la dilution de venin donné, n'a-t-elle pas permis à cette patiente de sortir de la fascination mortifère exercée sur elle¹⁵ par une mère rejetante ?

⁹ Au sens psychiatrique du terme.

¹⁰ L'expérience de psychiatre est émaillée de bon nombre d'histoires tragiques de patients : certains, d'une minute à l'autre, passent d'une conversation tranquille au coup de fusil suicidaire, au passage par la fenêtre, ou à une pendaison à la poignée de la porte ; certains autres trouvent l'énergie de passer à l'acte après la prise d'un antidépresseur donné sans protection anxiolytique ou sédatif. Or, une dose d'Aurum ou de médication à visée circulatoire ou toxique donnée sans précautions, a exactement les mêmes potentialités.

¹¹ A savoir, soit progressivement en dilution basse et haute, en granules ou en dilution korsakovienne pour pallier à toute éventualité d'aggravation, vu son action plus lente et étagée...

¹² - Pour répondre sans doute à l'idée selon laquelle impact psychique implique hautes dilutions, donc 30 CH-

¹³ Si toutefois l'on est conscient de l'impact du médicament et surtout, que l'on est en mesure de relier les signes présentés à son action.

¹⁴ Il est intéressant de remarquer que le premier venin prescrit-en l'occurrence Crotalus contient du Zinc : malgré la présence d'idées de suicide, liées semble-t-il à son épuisement face à une situation difficile, l'absence de signes d'ordre mélancolique aurait-elle pu autoriser à donner à sa nervosité et à ses troubles du comportement un autre sens et évoquer Zincum ? La question peut se poser.

¹⁵ Tel que peut le faire le serpent venimeux correspondant à la substance administrée

N'a-t-elle pas été amenée à défusionner avec elle au sens propre comme au figuré, pour remettre alors de l'ordre dans son existence¹⁶ ?

En d'autres termes, en débarrassant l'organisme d'un impact aussi pathogène, que 'venimeux', la dilution donnée n'a-t-elle pas permis à la patiente qui en portait les stigmates, de sortir d'une 'emprise' aussi active sur son corps, que présente dans sa psyché ? Les propos évoquant la relation difficile tissée avec sa mère et le sentiment profond d'abandon responsable de choix amoureux marqués par le conflit et la violence, peuvent le faire supposer...

Même dans ce cas-là, le soutien et l'écoute du thérapeute, n'ont-ils pas joué un rôle en eux-mêmes ?

La substance prescrite a-t-elle été active, du seul fait des éléments de similitude dont elle était porteuse ?

Apparaît ici la difficulté à comprendre les symptômes dans leur sens profond et à les valoriser de façon adéquate.

Deux points méritent ici d'être évoqués :

-Les idées de suicide évoquées sont-elles liées à la mentalité de la patiente et à une composante mélancolique présente chez elle, ou simplement tributaires de la situation vécue ?

Il faut remarquer que les Matières médicales les plus classiques ne semblent faire état que de celles survenant lors des phases importantes de congestion et de toxicité avec, sur un fond mental dépressif, un passage à l'acte souvent impulsif lié à un brusque obscurcissement de la conscience.

Si un contexte de ce type et non pas une simple réaction à une situation insupportable est confirmé chez cette patiente cela peut totalement illustrer le médicament choisi¹⁷.

-Davantage que le médicament, le lien thérapeutique joue-t-il un rôle fondamental ?

Il se voit ici obligatoirement introduit par ces questions

II-Pour ce qui est du thérapeute et de son rôle :

Le médicament est-il actif en lui-même ou a-t-il été le simple support à une relation opérante avec, à un moment donné, des effets sur les choix de vie de la patiente ?

Cette question est importante.

Elle invite plus particulièrement ici, à se pencher sur la relation transférentielle mise en place.

Si, conclure sur ce qui intervient ici ou disserter sur le fait que le médicament prescrit le soit à titre de simile ou de similimum, n'a peut-être pas, hormis sur le plan théorique, de réel intérêt ; se poser la question du rôle de l'écoute et de l'attention apportées ici l'est davantage :

¹⁶Vu son impact sur cette patiente qui, visiblement, y était restée très archaïquement et intérieurement attachée, il aurait été intéressant de savoir quel était le comportement et les éventuelles pathologies de cette mère : véhiculait-elle, elle aussi, tout comme cela se voit lors des pathologies auto-immunes, une information qui, transmise à l'enfant, la reconnaît un jour comme 'étrangère', donc source de mal-être et pathogène? Exprimait-elle des modalités susceptibles d'évoquer un « serpent », d'où son influence sur sa fille qui, porteuse malgré elle de cette pathogénie a pu s'en débarrasser un jour par le génie de la médication donnée et de la prise de conscience qui en a accompagné la prise ? La question mérite d'être posée.

¹⁷ L'observation clinique montre combien la dépression mélancolique au sens psychiatrique du terme, c'est-à-dire avec idées d'indignité, de culpabilité, idées de suicide+++ et incapacité à accepter la « castration première » a un sous-bassement vasculaire avec des bouffées congestives sur un fond de sclérose qui est responsable ici du monodéisme obsessionnel (maximum chez Aurum+++).

La transformation du visage de l'homéopathie évoquée précédemment dans les propos d'un 'ancien'¹⁸ en a souligné l'importance. Bien des points de vue s'y voient déliés d'une référence précise au soma et à l'impact physico-chimique de la substance.

L'analogie large qui remplace la similitude telle appliquée par Hahnemann et Kent donne au médicament une place différente que la connaissance de la psychiatrie et du fonctionnement de la psyché éclaire de manière bien différente.

En effet, dès lors que, du fait de l'utilisation d'analogies larges, la recherche du médicament est peu centrée sur son impact corporel avec les effets objectifs qui y sont liées, mais sur des modalités de 'sensation' ou de vécu empreint de subjectivité, par quel biais agit-il?

Ne se constitue-t-il pas alors comme le support d'une possible compréhension (compréhension) dont l'effet thérapeutique, analogue à celui d'une interprétation psychanalytique, passerait par d'autres voies impossibles à déterminer dans l'état actuel des connaissances ?

La question reste posée.

Elle ne paraît pas cependant concerner la méthodologie préconisée par Hahnemann et, à sa suite, bien des homéopathes de la génération passée et actuelle : même s'ils ne mettent pas de côté l'impact du psychisme, ils considèrent que corps et psychisme sont liés et que les signes qui émanent de ce dernier ne doivent être utilisés que pour différencier deux médicaments entre eux.

En aucun cas, il n'est préconisé une polarisation sur les signes émanant de la psyché, ni sur leur repérage par le biais d'une similitude élargie ou l'évocation non fondée¹⁹ d'une 'information' susceptible d'être considérée comme rentrant dans le cadre encore bien imprécis de la médecine quantique.

L'on peut donc comprendre l'étonnement provoqué par le déplacement progressif de la pratique homéopathique vers une pratique autre qui, de façon imprévisible, prend celle d'une pratique d'allure 'psychanalytique'²⁰.

Docteur Geneviève Ziegel

Juillet 2015

¹⁸ Dans le premier volet de l'article.

¹⁹ Au vu des données actuelles des connaissances ;

²⁰ Le terme 'd'allure psychanalytique' est volontairement employé ici, vu que la situation ici n'est pas du tout la même, et ne peut en aucun cas être comparée : en psychanalyse, la connaissance approfondie du fonctionnement de l'inconscient et l'analyse de la relation transférentielle toujours contrôlée par un pair, constituent une balise indéniable et obligatoire ; faute de quoi, les effets dans le réel ne se feraient pas attendre et ne pourraient pas passer inaperçus au thérapeute.

Par ailleurs, la neutralité bienveillante de ce dernier, jointe à l'obligation de laisser une totale liberté à la parole qui se déploie, ne s'assortit pas d'une recherche de signes, en vue de les comparer à d'autres-ce qui est le cas pour ce qui se passe lors de la recherche du médicament actif : en arrière-plan de chacun des psychismes en présence, le désir partagé de trouver **enfin**, le médicament qui « guérit » attribue au thérapeute un savoir et une toute puissance parfois quasi magique ; ce qui va à l'inverse de ce qui se passe en psychanalyse où, justement, le but est de donner la possibilité au sujet de ne plus investir le thérapeute d'un supposé savoir et de sortir de la dépendance à ce dernier...