

## QUELQUES REFLEXIONS EN MARGE D'UNE RENCONTRE ENTRE HOMEOPATHES<sup>1</sup>.

### A propos d'un rappel éclairant...

La confrontation à la différence au sein d'un même groupe n'est jamais inutile.

Elle permet, en écoutant l'autre et la manière dont il aborde un patient, met en place sa stratégie thérapeutique et choisit son traitement, de confronter - parfois même de conforter- ses propres vues pour les faire évoluer, les enraciner, ou les remettre en cause.

Ce propos se voulant général, le lieu et les modalités de cette rencontre très récente, n'ont pas ici d'intérêt en eux-mêmes, sinon comme point de départ d'une réflexion amorcée déjà depuis plusieurs années à partir d'une autre réunion de ce type :

En générant suffisamment de questions, d'interrogations et d'échanges elles ont chacune, favorisé l'étayage des points de vue rapportés ici.

Leur teneur paraissait suffisamment étoffée pour pouvoir être plus clairement partagée et communiquée.

Cette mise de côté du « Où et dans quel contexte ? » vise donc à ne s'en tenir qu'à l'essentiel, pour énoncer ce qui a pu en émerger de réflexions :

Elles sont l'aboutissement d'un cheminement de pensée et de constatations qui ont trouvé leur point d'orgue ici et se veulent une invitation à méditer, sinon peut-être à échanger sur les différentes pratiques présentes au sein de l'homéopathie.

Si elles permettent de mettre en lumière diverses manières d'aborder la discipline hahnemannienne, elles ne peuvent<sup>2</sup> que souligner une certaine évolution et vérifier de manière patente la ligne de démarcation entre diverses manières de mettre en acte la prescription des médicaments homéopathiques.

### PASSÉ...PRÉSENT...

En effet, la première ligne de démarcation a été de manière totalement inattendue, mise en avant ici par un « ancien » parmi les médecins, enseignant en homéopathie pendant de longues années :

En témoignant de sa perplexité à la découverte d'un passage évident d'une approche somato-psychique à une position dans laquelle le 'psychosomatique' semblait prévalent, il en a exprimé un des éléments clés :

Ce qu'il avait appris et qui lui paraissait émaner de la doctrine hahnemannienne telle que lui-même et bien des médecins homéopathes de son époque l'avaient enseignée, ne l'avait pas préparé au changement auquel il assistait.

La place importante et prédominante donnée à la mentalité du sujet au travers de son histoire psychologique, sinon 'psychanalytique' et la méthodologie dont témoignaient diverses analyses de cas présentées n'étaient pas analogues à la pratique à laquelle il avait été formé ; d'où son étonnement...

Évoquée déjà par bien de ses contemporains<sup>3</sup> d'enseignement, la nécessité de clarifier les données issues des diverses matières médicales utilisées et de les dépouiller d'ajouts parfois personnels, propres à contusionner les esprits, lui apparaissait de ce fait, d'autant plus nécessaire<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup>Premier volet d'un article en deux parties dont la seconde : ' *Réflexion en marge d'une réunion entre homéopathes...* A propos d'une observation » sera publiée en Juillet 2015.Homeopsy.com

<sup>2</sup> - Comme cela a été le cas ici-

<sup>3</sup> C'est là un propos soutenu par bien de ses contemporains et exprimé dans bien de leurs publications. (Cf. pour exemple écrits des Dr Rolland Zissu, Conan Mériadec.. cités dans l'article publié en Décembre 2014 dans homeopsy.com et intitulé « *Homéopathie 2014 état des lieux* ».

En rappelant la nécessité de garder en mémoire les bases de la discipline hahnemannienne, l'esprit dans lequel elle a été conçue, et par-dessus tout un esprit critique, il n'a pu que rappeler aussi, l'importance de maintenir un lien avec la médecine allopathique et le monde scientifique dans son ensemble.

## **SOMATO-PSYCHIQUE ; PSYCHOSOMATIQUE...**

### **Deux approches différentes...**

Elles témoignent d'une évolution génératrice de points de confusion.

Ces derniers sont d'autant plus nécessaires à clarifier, qu'ils permettent de comprendre l'évolution apparue insensiblement au sein de l'homéopathie.

Assez mal identifiés dans leur source, donc clairement exprimés ou analysés : leur impact, leur origine et leur teneur véritable, sont souvent assez flous dans bien des esprits...

Les propos tenus par cet enseignant de la précédente génération ont donc ici d'autant plus de valeur que le changement n'ayant pas été formellement explicité dans sa réalité profonde, ils n'ont jamais été énoncés sous ces termes dans une réunion regroupant des homéopathes de diverses écoles.

Ils sont d'autant plus importants ici qu'ils n'émanent pas d'un psychiatre, mais d'un homéopathe au sens le plus classique et traditionnel du terme, et rejoignent le point de vue de bien des praticiens psychiatres ou non qui prennent conscience d'une transformation profonde<sup>5</sup> apparue peu à peu, en regard de ce qu'ils avaient appris ou enseigné.

### **UNE PREMIERE ETAPE : la théorisation de Kent.**

#### **Elle augure ce passage du somatopsychique au psychosomatique :**

Evoquée dans divers articles concernant l'évolution de l'homéopathie, elle traduit la première des démarcations rappelée si justement ici.

Si Jacques Baur a pu dire dans son ouvrage clé<sup>6</sup>, que l'approche initiée par Kent aurait mérité de prendre un nom plus spécifique, ce n'est pas anodin.

Mais, faut-il encore en comprendre le sens et surtout l'insensible glissement qui, à partir de là, a vu évoluer sa pratique restée quant à elle, assez proche de celle d'Hahnemann.

Le point clé de différenciation Hahnemann-Kent et le sens de cette évolution dans une perspective non plus somatopsychique mais psychosomatique, mérite à cet égard d'être rappelé.

Exprimé clairement dans divers ouvrages ou enseignements émanant des Docteurs Denis Demarque, Jacques Jouanny, Rolland Zissu, Michel Guermonprez, Max Tetau et de bien des auteurs enseignants de leur génération, il est souvent mal cerné, faute d'avoir été enseigné dans son origine et son sens véritable.

#### **Un élément théorique fondamental pour éclairer cette différence :**

**Hahnemann** considérait les signes émanant du psychisme comme nécessaires pour distinguer deux médicaments aux modalités analogues ou susceptibles d'être confondus.

---

<sup>4</sup> Il est vrai que la transmission d'éléments parfois issus de points de vue quelque peu 'personnels' ou interprétés, s'avère d'autant plus problématique que l'utilisation facilitatrice des outils informatiques, la prolifération de pathogénies de sources diverses et la profusion de signes rapportés rendent souvent la consultation des Matières médicales difficile ; d'où le recours de plus en plus fréquent à certaines données simplifiées dont la justesse et la réalité reste à vérifier, sinon à prouver.

<sup>5</sup> Ce problème est amplement abordé dans toutes ses facettes dans l'ouvrage à paraître fin 2015 et intitulé :

« *D'Hahnemann aux nouvelles théorisations .Rêves et cauchemars au cœur de l'homéopathie* »

<sup>6</sup> Cf. « *Homéopathie, médecine de l'individu* » Editions Similia. 1999.

Ces derniers n'avaient pas la prévalence :

L'on est ici dans une **conception somato-psychique** du trouble.

Pour **Kent**, vu l'impact du « péché originel<sup>7</sup> » sur la psyché et les tares qui y sont liées, les signes de cette « Maladie première » responsable du déséquilibre et de tous les troubles qui y sont liés, sont à rechercher principalement et d'abord au niveau de la psyché :

L'on est ici dans une **conception psychosomatique** du trouble.

Ainsi, alors qu'il s'agit là d'une raison totalement différente, l'Unicisme<sup>8</sup> issu des conceptions kentistes se voit encore très souvent confondu avec l'unicité du médicament préconisée par Hahnemann qui voulait éviter les mélanges et interactions entre les substances<sup>9</sup>.

L'on est donc passé insensiblement de la somato-psychique, au 'psycho –somatique'...

C'est là une première étape.

### **Divers ajouts...**

Ce qui s'est passé ensuite n'a pu que manifester cette différence, mais non sans confuser les esprits : les empreintes culturelles émanant de divers pays, la transformation de la notion de « péché » originel en conceptions d'ordre différent<sup>10</sup>, les modifications apportées déjà par ses contemporains, l'influence de la psychanalyse jungienne, la pratique de l'homéopathie par des non médecins, la multiplication des pathogénésies, ne sont pas ici sans jouer leur rôle.

Favorisée sans doute par le fait que l'homéopathie y est souvent pratiquée aussi par des soignants non formés à la médecine classique, mais initiés aux points de vue Kentistes, une évolution marquée dans le sens de cette recherche des signes émanant de la psyché, s'est faite jour dans bien des pays outre atlantique avant de diffuser vers l'Europe.

Elle s'y est vue alors peu à peu agrémentée d'ajouts variés, qui touchent aussi bien la méthodologie que la recherche d'éléments susceptibles de conduire au Médicament susceptible de sortir le sujet de La Maladie.

Classifications réalisées à l'image de celles issues du point de vue de Saint Thomas d'Aquin ou influencées par les données de la psychologie Jungienne, appel à des instances d'un ordre métaphysique, religieux ou psychologique sont dès lors convoquées et renforcent dans son essence, le message kentiste et sa vision psychosomatique.

De nouvelles pathogénésies sont activement mises en place avec des ajouts variés dont l'apparition de récits de rêves à comparer à ceux du patient, ne sont pas des moindres.

L'apparition de l'outil informatique, des classifications de maladies avec traitement leur correspondant, l'influence nord-américaine portant sur la conception de la maladie et du soin complètent ici le tableau, pour le faire évoluer vers celui actuel dans la plupart des pays, avec, malgré

---

<sup>7</sup> Explicitement nommé dans les écrits annexes à la suite semble-t-il de l'influence du mathématicien S. Swedenborg.

<sup>8</sup> C'est-à-dire une conception qui préconise la recherche du médicament le plus proche du sujet –similimum- au travers des signes présents dans son psychisme, siège de la maladie première responsable de tous les troubles (la psore) survenant ensuite, et, à défaut le simile du trouble apparent (même si cela s'est vu hautement décrié par les puristes de l'unicité du médicament qui, pour certains, en sont arrivés à considérer que le similimum était le même pour toute une vie et que lui seul pouvait véritablement guérir le sujet et être sans danger suppressif pour lui).

<sup>9</sup> Un médicament donné à la fois, mais avec alternance possible avec d'autres, pour éviter les mélanges et permettre de repérer son effet- Il ne faut pas oublier que Hahnemann était aussi chimiste et qu'il expérimentait une nouvelle approche du soin.

<sup>10</sup> - sans impact cependant sur le mode d'approche initié par Kent.

ce, pour l' « Unicisme » français<sup>11</sup>, au moins jusqu'à ces dernières années, la persistance d'un visage au plus proche de celui proposé par JT Kent<sup>12</sup>.

## **UNE SECONDE ETAPE : un 'pas de côté' par rapport à l'enseignement de Kent**

### **Une similitude élargie...**

Centrées elles aussi sur cette conception psychosomatique du trouble et surtout sur la recherche prévalente des signes émanant de la psyché, elles font un pas de côté par rapport aux enseignements de Kent et à son utilisation hahnemannienne de la similitude.

Issues des conceptions d'Y. Scholten, Sankaran et de bien d'autres praticiens de l'homéopathie, elles fleurissent depuis quelques années et recueillent bien des suffrages avec la multiplication de nouvelles pathogénésies et un centrage encore plus marqué sur la psyché :

Si, tout comme avec Kent, la recherche des signes émanant de cette dernière et celle de nouveaux médicaments à expérimenter, amène la production incessante d'expérimentations sur des substances d'origine variée, la notion de similitude s'y voit élargie. De larges analogies utilisant des **comparaisons de rêves**, de familles de plantes, de propriétés attribuées aux métaux, voient le jour : divers éléments issus de la kabbale ou de points de vue anciens, conduisent à ce qu'elles soient associées à une problématique ou une manière particulière 'd'être au monde'...

### **De nouveaux modes de classification...**

Répertorisés, parfois interprétés ; en tous cas utilisés sans parfois d'autre justification que leur mise en valeur à partir de tel ou telle expression pathogénétique ou cas clinique rapporté, l'énoncé des signes allégués à tel ou tel médicament ou famille de médicaments, foisonne...

### **Un glissement progressif vers une sorte de « psychiatisation » de l'homéopathie**

C'est là une des particularités celui des courants qui, après Kent, constituent une autre étape dans l'utilisation des médicaments homéopathiques et de la théorisation qui les soutient...

Rien d'étonnant, qu'à partir de là, ce qui en découle, véhiculé aussi par des 'unicistes' apparemment des plus classiques<sup>13</sup>, mais visiblement pas toujours conscients de la subtilité de cette transformation, n'apparaisse pas constituer le reflet de ce qui a été appris et enseigné dans le passé ; Rien d'étonnant non plus à ce que la teinte « psychiatrique », sinon « psychanalytique » et psychologisante, annoncée parfois comme le 'summum' de la pratique de l'homéopathie, ne devienne un sujet d'étonnement pour les plus anciens ;

Rien de surprenant à partir de là à ce qu'ils invitent à garder l'esprit critique en éveil et à prendre garde à ce qui peut favoriser une utilisation erronée des Matières médicales ...

L'extension et l'expansion des données informatiques, si elles favorisent grandement la possibilité de trouver le ou les médicaments utiles, ne sont pas là pour éviter cet écueil ; et il n'est pas des moindres, en mélangeant parfois les données, fussent-elles signalées dans leur source d'origine.

## **UN CHANGEMENT NOTABLE : une place de plus en plus grande pour le monde de la psyché**

Elle change à la fois la pratique et l'approche du patient.

### **Elle pose la question de ce qui est réellement opérant.**

---

<sup>11</sup> Sans doute les influences freudiennes y ont-elles contribué (?)

<sup>12</sup> Qui, en dehors de sa conception psychosomatique et de la valorisation des symptômes issus de la psyché, était au plus près d'Hahnemann, d'où la possibilité de dialogue commun.

<sup>13</sup> Mais aussi fortement décriée par d'autres, attachés, en France notamment, à la stricte application des enseignements de Kent lui-même.

Elle est d'autant plus importante à souligner que ce qui est du domaine de la psychiatrie ou du fonctionnement psychique, s'avère des plus complexes et ne permet aucune improvisation.

Ce qui est de l'ordre de la relation transférentielle et de ce qui est impliqué dans la prescription et véhiculé par son intermédiaire, ne peut en aucun cas être passé sous silence, vu qu'il soulève le problème de savoir ce qui intervient pour expliquer l'impact soignant :

Effet réel ? Effet placebo ? Médicament actif ? Relation opérante ? La question ne peut que se poser.

L'on se trouve ici devant deux cas de figure :

Soit le médicament est actif et bien autre chose qu'un placebo<sup>14</sup>. Il mérite dès lors d'être prescrit en tenant compte des risques physiques et psychiques encourus ;

Soit il n'est qu'un support à la relation : l'on se situe alors, non seulement dans un domaine où l'inconscient et l'irrationnel<sup>15</sup> ne peuvent s'autoriser à rentrer dans le cadre de qui se constitue comme 'scientifique'<sup>16</sup>, mais aussi dans une zone où un diagnostic du trouble doit être expressément fait, pour pallier à tout risque d'aggravation ou de réaction intempestive.

### **Des risques plus grands...**

La simplification actuelle qui consiste à réduire l'être et sa pathologie à un ensemble de signes et la manière dont est parfois utilisé l'outil informatique ne sont pas étrangères<sup>17</sup> à la manière dont se met en place l'évolution actuelle.

La connaissance à la fois de l'homéopathie et du fonctionnement intime de la psyché, avec son économie bien particulière, oblige pourtant à mettre ces aspects en lumière, dans la mesure où ils sont susceptibles d'apparaître inopinément et sur divers modes.

Les risques inhérents à une mauvaise compréhension de ce qui se passe et à une utilisation peu adaptée des outils donnés par Hahnemann et à ceux transmis dans son sillage par Kent, sont visibles. Ils peuvent d'autant moins échapper à qui observe au quotidien la particularité de l'être et sa difficulté à saisir ce qui se joue au travers de ses propos, ses maladies et ses troubles présentés, qu'il y a là aussi un médicament et que s'il est actif- et il l'est- et donné sans précautions, il n'est pas dénué d'effets, visibles ou peu visibles.

Or, dès lors que l'on se trouve dans cet espace mal connu que constitue le monde du « mental » et que le diagnostic du trouble est mal posé ou absent, tous les risques sont présents...

Si la substance identifiée est donnée mal à propos<sup>18</sup> ; ou encore qu'elle advient sur un 'type sensible', davantage encore...

Les dilutions d'Aurum en 30 CH<sup>19</sup>, de Phosphorus, de Phosphoric acid, d'un venin ou d'un médicament à polarité circulatoire donnés inconsidérément ou sans précautions par un prescripteur non chevronné et insuffisamment en mesure d'en évaluer les risques, ont parfois montré bien des effets délétères ;

Les suicides, passages à l'acte, hémorragies, somatisations graves, ne sont pas à exclure.

Hormis un diagnostic éclairé de la pathologie psychique concernée, une connaissance profonde de la Matière médicale et une utilisation éclairée du répertoire sont indispensables. Cela mérite d'être

---

<sup>14</sup> Ce qui n'est pas le cas, l'action de quelques granules de Spongia, de Mercurius sol ou de Sticta pulmonaria le montrent bien

<sup>15</sup> Ce que dans un domaine analogue, la psychanalyse ne revendique pas...

<sup>16</sup> Fût-ce celui de la médecine quantique...

<sup>17</sup> Voir à ce propos sur homeopsy.com les articles du mois d'Avril et Mai 2015 concernant les classifications DSM et l'homéopathie.

<sup>18</sup> Alors même qu'Hahnemann a toujours dit de ne donner que ce que l'état du patient justifiait, et que Rajan Sankaran lui-même évoque lui aussi le risque toujours présent de toucher une « racine » silencieuse du mal et que cela n'est pas sans danger...

<sup>19</sup> Pour répondre sans doute à la notion : psychisme= haute dilution - qui devrait être changée en signes mentaux c'est-à-dire liés à une marque plus profonde émanant de ce que le sujet porte de marques héréditaires dans tous leurs aspects- = haute dilution.

toujours rappelé pour éviter de donner de l'homéopathie une vision trop simplifiée, notamment lorsque l'on touche le domaine de la sphère mentale et sa complexité<sup>20</sup> qui n'apparaît peu à peu qu'au fil de l'expérience et de l'analyse éclairée de ce qui se joue de manière parfois bien cryptée.

### **Des dangers à mal évaluer les risques**

Toute approximation dans ce domaine est porteuse de dangers potentiels.

Appliquée à ce domaine, elle est d'autant plus problématique que, de la même façon que l'on ne peut mesurer l'impact d'un propos ou d'une 'interprétation' malvenue, l'on ne peut évaluer celui d'une dose donnée inconsidérément : dès lors que l'on touche notamment la sphère circulatoire et sa réactivité ou une substance toxique aux effets rapides et hémolytiques, l'on ne peut prévoir ce qui peut en émerger.<sup>21</sup>

### **La prudence est de mise...**

La facilité apparente qui transparait parfois au fil d'analyse de cas qui, malgré leur complexité, sont considérés comme avoir trouvé leur solution, nécessite d'être remise à sa juste place : un public non averti ou un novice en la matière peuvent se laisser prendre à ce piège et ne pas même être conscients des dangers ou conséquences en potentiel- qu'ils peuvent même ne pas relier à leur cause véritable-

La simplification générée par l'utilisation des répertoires informatiques n'est pas là pour améliorer les choses.

Il est important à cet égard de remarquer combien, en restant dans la simple ligne de ce qu'ils ont mis en place, Hahnemann et aussi, Kent ont en quelque sorte évité cet écueil.

Ils montrent à quel point la prescription faite selon leurs règles et méthodologies reste totalement moderne et d'actualité

### **Se poser la question de ce que l'on fait...**

Analyser ce qui peut être en cause et ce qui se joue vraiment, est donc indispensable.

Même si, malgré les effets visibles constatés de ses médicaments, l'on n'en comprend pas encore le mode d'action, l'homéopathie est loin d'être un placebo.

Même si c'était le cas, toute approche sans précaution de ce qui touche la pathologie psychique n'est pas sans danger : l'on ne sait vraiment, ni ce qui se joue ou se rejoue dans l'espace relationnel, ni ce qui peut en être soulevé.

Dans le cas où l'on part du principe que l'approche hahnemannienne n'a pas plus d'impact 'placebo' qu'une médication classique, qu'elle est active **aussi** par son effet pharmacologique, le danger de voir apparaître des effets non prévisibles liés à son impact, est toujours présent.

Comme cela se voit aussi pour certains médicaments allopathiques, les effets problématiques de la prescription de certaines substances sur un organisme fragilisé ou sur un 'type sensible' réactif –ne sont pas à exclure...

Il est important de signaler à cet égard que, effet 'placebo' ou non ; dans un cas comme un autre, même si les effets de la prescription ne sont pas forcément visibles, ils n'en existent pas moins ; ceci davantage encore lorsque l'on touche au domaine de la psyché.

---

<sup>20</sup> Une prescription de Nitric acid 10000K donné ainsi par un praticien non médecin et de manière non adaptée a ainsi posé problème ; mais sans doute ce dernier a-t-il cru bien faire, et n'était-t-il pas en mesure d'en évaluer les conséquences sur divers niveaux...

<sup>21</sup> Et n'est pas fait état ici ce qui, lié à une dose malvenue dans le temps, peut bousculer l'économie psychique du sujet et le faire passer d'un trouble à un autre, sans que le rôle du médicament soit véritablement repéré. Comme le disait le Dr Barbancey, il faut savoir aussi ne pas donner un médicament, s'il risque de faire basculer la pathologie sur un mode plus dangereux...Cf. Phosphorus dont les problèmes d'estomac sont parfois préférables à une bouffée délirante et dont les aggravations ne sont pas des moindres.

Les questions qui ne manquent pas de se poser le sont d'autant plus, que l'on touche ici la sphère particulière du monde de la psyché et la relation transférentielle qui s'y inscrit inévitablement. Elles expliquent l'étonnement et la perplexité exprimées par la bouche du confrère homéopathe et enseignant, évoqué précédemment : bien plus criant que dans le passé où, hormis les différences théoriques à la base de leur méthodologie, l'on en restait encore aux signes, sans s'aventurer trop loin dans la complexité du fonctionnement psychique du patient, le changement de pratique ne lui est pas passé inaperçu.

### **En guise de première conclusion<sup>22</sup>...**

Il est important de plus de souligner que les modifications apportées à la recherche du médicament impliquent bien plus que sa seule recherche.

La théorisation la sous-tend cette dernière est importante.

Celle responsable du glissement progressif vers une utilisation autre énoncée par le confrère n'est donc pas sans impact : elle influe la manière de déterminer et de valoriser les signes concernant la psyché en vue d'une repertorisation et favorise une évolution vers une pratique autre de l'homéopathie.

Peu ou prou, le thérapeute y est encore plus impliqué : que cela concerne la façon dont il mène son entretien, dont il détermine et choisit sa prescription ; son savoir, son cheminement personnel et sa formation sont concernés...

A suivre...

Docteur Geneviève Ziegel

Juin 2015

---

<sup>22</sup> La deuxième partie de cet article sera publiée en Juillet 2015 illustrera ces réflexions à partir de l'analyse d'un cas clinique présenté.