

# Psychiatre et homéopathe face à la souffrance psychique(1)

## II-Un regard d'homéopathe et aussi de psychiatre<sup>1</sup>

Ils sont ici complémentaires et vont dans le même sens, pour aboutir aux mêmes conclusions :

***Lorsque l'on aborde la sphère du psychisme, aucune théorisation d'ordre scientifique ne peut être invoquée pour rendre compte de ce qui intervient dans l'espace thérapeutique.***

L'appel actuel aux données de la médecine quantique évoqué de manière régulière dans le monde de l'homéopathie pour justifier indifféremment de phénomènes hétéroclites- relation thérapeutique, action du médicament, mode de fonctionnement de la dilution-, ne paraît pas de mise dans l'état actuel des connaissances...

Il ne peut l'être qu'à titre d'hypothèse<sup>2</sup>, et ceci avec, de plus, la plus grande des prudences, vu que ce qu'elle recouvre, n'en serait qu'à ses 'balbutiements'<sup>3</sup>.

Il l'est d'autant moins lorsque l'on tente par ce biais d'expliquer sans discrimination la manière dont se déroule le processus soignant.

Or, action de la relation, du médicament, du savoir du médecin sur l'impact de la substance utilisée ; tout intervient.

L'on ne peut donc saisir totalement ce qui, lié à chacun de ces paramètres, se voit mis actuellement dans ce 'fourre-tout' explicatif de médecine quantique, dans l'espoir de donner une connotation 'scientifique' à ce qui est avancé.

***L'on ne peut pas plus, invoquer un point de vue scientifique pour justifier le choix d'un médicament homéopathique déterminé en fonction de ses signes 'mentaux'.***

C'est là un thème régulièrement débattu depuis plusieurs années avec bien des médecins peu conscients de l'importance prise par ce problème. Il trouve paradoxalement écho chez des confrères de formation différente, mais intéressés par l'homéopathie.

C'est ainsi qu'il a pu être clairement énoncé au terme d'échanges interdisciplinaires<sup>4</sup> et de lectures sur l'évolution actuelle de cette discipline que bien des théorisations actuellement en vogue proposent des explications confuses et problématiques sur la manière d'accéder à ces 'signes mentaux'.

Même si, donnant du crédit à leurs assertions, les données de ces approches se répandent largement<sup>5</sup>, il apparaît donc important de vérifier à la lumière de connaissances plus spécialisées ce qui est proposé : le récent appel à la toute nouvelle Classification

---

<sup>1</sup>Deuxième partie d'un article à différents volets publié dans homeopsy.com sous le titre 'Psychiatre et homéopathie face à la souffrance psychique'. Dr. Geneviève. Ziegel

<sup>2</sup> Et non pas de certitude explicative basée sur ce qui est actuellement rattaché avec plus ou moins de sérieux et de bonheur à cette assertion...L' 'homme quantique', le 'toucher quantique' etc...

<sup>3</sup> Selon les propos du Professeur Levy-Leblond, spécialiste en la matière.

<sup>4</sup> Notamment le Docteur René-Philippe Halm fondateur du GIRI et secrétaire des Entretiens internationaux de Monaco qui a relevé bien des incohérences sur le plan scientifique et publié dans différentes revues et sites, plusieurs articles concernant ce sujet – l'un d'entre eux, très argumenté et étoffé sur ce point, doit l'être très prochainement.

<sup>5</sup> Où, il faut le savoir, l'homéopathie est exercée la plupart du temps par des non médecins. Cela explique l'absence de possibilité de poser un regard critique de ce qui est proposé. Le titre de Docteur largement utilisé et associé à d'autres approches touchant l'art de soigner entretient bien souvent une confusion- il est parfois délivré par des écoles de naturopathie.

phylogénétique des plantes<sup>6</sup> et des animaux ; le fait de s'appuyer sur la manière moderne d'envisager les classifications<sup>7</sup> pour étayer les bases théoriques avancées<sup>8</sup> et justifier une manière de procéder<sup>9</sup> l'imposent de manière urgente.

Or, ce sont à partir de ces bases que sont déterminés puis répertoriés les psychismes, donc prescrits les médicaments.

Plusieurs points essentiels ne sont pas ici sans sauter aux yeux et font douter du sérieux de ce qui est proposé :

S'appuyer sur le label scientifique conféré au nouveau mode d'approche des classifications pour directement en déduire que la méthodologie utilisée peut être étendue à **toutes** les substances classifiables et utilisables en homéopathie est déjà un problème ; mais affirmer officiellement, et tout en même temps, qu'il n'est plus utile de réaliser des expérimentations pathogénétiques puisque ce qui est révélé par la seule méditation suffit ne peut que l'aggraver autant par l'aspect contradictoire que par le côté subjectif de ces assertions..

Dès lors qu'ils sont analysés par un esprit un tant soit peu éclairé dans ce domaines de compétence<sup>10</sup>, les points de vue avancés pour expliquer la référence à la table de Mendeleïev<sup>11</sup> ne peuvent pas plus 'tenir debout'.

Pour ce qui est des éléments utilisés à partir de cette classification, l'amalgame entre propriétés physico chimiques et caractéristiques homéopathiques réalisé, pour justifier la manière d'envisager leur prescription n'est pas concevable ;

Le fait d'accoler des modalités homéopathiques en fonction de leur position horizontale et verticale et de leur appartenance à tel ou tel groupe ne l'est pas plus : il témoigne d'un mélange de plans inacceptable pour un esprit un tant soit peu éclairé<sup>12</sup>.

Préconiser un médicament à partir des éléments qui le composent comme cela a pu être fait pour Natrum bromatum relève aussi d'un manque de recul flagrant quant à ce qui est énoncé- notamment lorsque l'on constate les critères de guérison publiés au sujet du cas analysé : suite à la prise du médicament, il se serait marié et aurait été guéri de son homosexualité. (Sic !). Les aspects psychiques de Natrum relevés – le repli- associés à ceux de Bromium- des

---

<sup>6</sup>Qui se base, non plus sur leurs caractéristiques sexuelles, mais sur des éléments issus de données génétiques, morphologiques, biochimiques ; mode de classification étendu au domaine minéral et animal - avec ce qui peut être apporté par la paléontologie.

<sup>7</sup> Qui découle de nouvelles cohérences de classification inhérentes aux progrès réalisés en biologie moléculaire et en paléontologie etc.

<sup>8</sup>Alors même que l'on ne semble pas pouvoir tirer de cette classification, un quelconque renseignement d'ordre médicamenteux, ni une quelconque propriété homéopathique y correspondant.

<sup>9</sup>En se référant à cette nouvelle manière d'envisager les classifications, il a pu être directement conclu que, puisque labélisées par la science, toutes les classifications s'appuyant sur leurs données et la manière dont elles sont présentées - qu'elles concernent le monde minéral, animal et végétal-, leur utilisation pouvait authentifier la valeur du mode d'approche proposé et permettre ainsi une extension à toutes les substances utilisables en homéopathie...

<sup>10</sup> Position que, à moins que l'on ne tienne pas à ce que l'approche homéopathique se maintienne dans le cadre de la médecine, la fonction et la qualité de médecin obligent impérativement à garder.

<sup>11</sup>Cf. à ce propos dans le numéro des Cahiers de biothérapie de mars 2017, l'article de René Philippe Halm 'Le Cymothoa et l'homéopathie moderne'.

<sup>12</sup>C'est comme si l'on voulait expliquer les effets psychiques de la psychanalyse par l'observation du fonctionnement des neurones ; s'ils peuvent certes voir leurs interactions modifiées, ils ne peuvent rendre compte des effets de la psychanalyse dans ce qui constitue son essence avec son impact sur la manière d'être du sujet.

problèmes sexuels- avaient fait conclure que Natrum bromatum était le médicament à administrer<sup>13</sup>.

De plus, si à partir de l'hypothétique label scientifique conféré par les nouveaux critères de classification, une 'mentalité' ou une problématique sont à partir d'éléments d'origine variée et sur un raisonnement analogique, attribuées à chaque groupe ou famille de médicaments, qu'en est-il alors de l'individualisation<sup>14</sup> qui, sur plusieurs plans, est au coeur de la démarche homéopathique ?

Pris dans l'obligation de trouver dans la mentalité la trace du péché qui signe la maladie première, Kent lui-même n'a jamais lâché ce concept ; il a au contraire, multiplié sans relâche les pathogénésies dans l'espoir de pouvoir attribuer à chacun **son** médicament.

***Faut-il donc que ne soient pas mises en avant des argumentations qui n'en sont pas.***

Si l'on peut concéder l'impossibilité de posséder toutes les données permettant de justifier un point de vue, l'on ne peut que déplorer la méconnaissance criante qui en entoure les bases. Peut-être faut-il voir ici la nécessité d'avoir une justification pour tout, fusse par le biais d'arguments difficilement soutenable.

De ce fait, l'on peut souhaiter que ; à moins de s'affirmer clairement dans le registre des homéothérapies et des médecines traditionnelles et de quitter alors celui de l'homéopathie - ce qui peut se concevoir et est parfois revendiqué, l'on ne se permette plus des justifications inadéquates à ce qui est avancé.

***L'on ne peut pas, de plus, se contenter de dire que le patient 'va mieux' ou qu'il est 'guéri'<sup>15</sup>,...***

Cela n'est pas suffisant pour donner crédit à la prescription : dès lors que l'on aborde la sphère psychique, l'on ne peut qu'être en difficulté sur ce point.

Les symptômes principaux doivent toujours avoir disparu de manière observable, sinon quantifiable, et le contexte soigneusement examiné.

***Dans le domaine psychique notamment, l'on ne peut pas toujours conclure<sup>16</sup> au seul effet du médicament.***

Cela est aussi vrai en allopathie qu'en homéopathie.

Bien des événements sont souvent survenus, dont le patient n'a pas toujours idée de parler : rencontre sentimentale ou amicale, loisirs distrayants, thérapeutique menée parallèlement ou simplement, disparition d'une charge ou d'un sujet de tension.

***L'on peut, par contre, dire sans hésitation, que le médicament a souvent favorisé de meilleures relations avec soi-même et avec l'environnement ;***

D'où un plus grand épanouissement et une mise en place de meilleures conditions de vie. Ainsi ;

---

<sup>13</sup> Voir 'Rêves et cauchemars au cœur de l'homéopathie'.

<sup>14</sup> Du médicament, de l'enchaînement des prescriptions, de l'écoute, des indications thérapeutiques de différents ordres.

<sup>15</sup> Le terme n'est pas utilisé en psychiatrie, sinon pour parler d'un épisode. La guérison implique en effet le retour à l'état antérieur. Or, pour ce qui est de la souffrance psychique, le mieux-être ne peut qu'être associé à une évolution intérieure et à une prise de conscience permettant une appréhension différente de la situation anxiogène.

<sup>16</sup> Que ce soit en allopathie ou en homéopathie ;

Si, un sujet déprimé ou bipolaire est apaisé par un traitement chimique et une aide psychologique avec meilleur aménagement de son quotidien, il ne pourra qu'améliorer sa relation avec son environnement.

Si, signe de son mieux-être, Natrum mur qui 'se replie pour penser à ses maux', devient plus sociable, grossit, mange mieux, il aura de meilleurs contacts avec tous...

Si Lachesis devient moins logorrhéique et a moins de maux de tête avant les règles, elle sera moins difficile à vivre ; ce qui améliorera ses relations et atténuera sa sensation profonde de ne pas être aimée.

Si Nux vomica fait moins de colères ou que Lycopodium devient plus agréable, leur vie -et celle de leurs proches- n'en pourra être que facilitée...

Ce sont là des signes objectifs. Visibles et répétés au fil des cas cliniques observés au quotidien et accompagnés de signes physiques, ils permettent de conclure à l'efficacité de la prescription et de la prise en charge.

***Des éléments tangibles doivent être avancés pour conclure à une amélioration.***

Ainsi, en dehors de l'impression générale du patient et de son entourage, divers paramètres doivent être examinés pour permettre de conclure à l'efficacité d'un médicament.

Cela est valable autant pour les substances utilisées en allopathie, que pour celles homéopathiques.

L'expérimentation réalisée dans ce but doit être faite dans les mêmes conditions<sup>17</sup> : différents éléments les plus objectifs possibles, vu le domaine observé nécessitent d'être minutieusement analysés :

Une expérience clinique mise en place en Suisse<sup>18</sup> a, à cet égard, montré comment une étude comparative pouvait être menée, permettant d'utiliser les protocoles habituellement en cours, avec une application adaptée à l'homéopathie. Cette dernière comparait des enfants traités classiquement par Ritaline® et d'autres par homéopathie, avec traitement individualisé et surveillé par le praticien chargé de l'enquête. Un réajustement à intervalle régulier des médicaments et de leur dilution était réalisé. L'évaluation de plusieurs caractéristiques permettant de juger de manière identique les deux approches thérapeutiques ont permis de conclure à l'efficacité de l'approche hahnemannienne.

***Lorsque l'on aborde les problèmes relevant de la souffrance psychique, l'on ne peut se contenter d'études de cas'.***

Il faut remarquer que cette pratique mise en place par Hahnemann pour vérifier l'effet d'une prescription et mesurer l'impact de sa médication a été quelque peu déviée de son but initial: utilisée à partir de Kent pour authentifier la justesse des pathogénésies, en observant la manière dont le patient réagissait au traitement prescrit selon les règles kentistes, ces 'études de cas' n'ont pas la même fonction que les observations relatées par Hahnemann.

Elles ont été rendues d'autant plus nécessaires que, le nombre de pathogénésies augmentant, et leurs signes mentaux prenant d'autant plus de place, il était indispensable de comparer les résultats : bien d'entre elles présentant des modalités un peu différentes et des nuances non négligeables dans la description de points qu'elles positionnaient chacune comme essentiels, il était important de vérifier l'impact de la substance administrée.

La nécessité de trouver l'essence' du médicament n'est sans doute pas sans avoir eu un rôle sur la manière d'appréhender et de décrire sa 'mentalité'. Or, elle en arrive parfois à devenir

<sup>17</sup> -en donnant la même place à l'effet placebo-

<sup>18</sup> Cf. à ce propos l'ouvrage : « De l'hyperactivité aux nouvelles pathologies ».

une forme de synthèse de ce qui a pu être tiré de différentes expérimentations et études de cas.

Cela n'est pas sans aller à l'encontre de ce qui émerge de la matière médicale et des signes psychiques qui y sont énoncés : issus de l'observation du comportement et des propos exprimés, ils sont, quant à eux, repérables et présents chez tous.

***Distinguer la 'mentalité' d'un médicament et ses 'signes psychiques' est important.***

Objectifs, les signes psychiques ne constituent, ni une interprétation du comportement, ni une explication.

Par contre, les développements explicatifs<sup>19</sup> et le contexte parfois particulier -sinon individuel- qui se voient souvent associés aux 'signes mentaux'<sup>20</sup> ne peuvent être insérés dans la matière médicale.

Ils ne peuvent être 'utilisables' qu'à titre informatif, pour guider vers un médicament : s'ils permettent de comprendre les signes présentés ou d'élargir la vision associée à la substance expérimentée, ils ne peuvent se constituer comme une base pour la prescription : ils ne doivent pas être considérés comme 'une vérité' intangible et, encore moins, une vérité pour tous.

Ainsi, avoir observé que Lycopodium a souvent une mère contradictoire dans son comportement et un père souvent réactif par à-coups -et mal à propos, ne constitue pas un élément suffisant pour le prescrire ; par contre, cela explique en partie sa manière de réagir, tout comme ; dans une autre perspective, l'état de son foie, les variations de sa fatigabilité peuvent éclairer ses mouvements d'humeur : cela peut permettre de le comprendre et de l'aider de diverses façons.

C'est là une énorme différence avec le fait de dire que Lac felinum est un « médicament d'inceste », de « rêves de viol<sup>21</sup>, même par les proches » et de « situations de prostitution » où ; 'comme le chat', l'on est amené à 'renoncer à la liberté pour manger et survivre'- alors que l'on est 'partagé entre dépendance et indépendance' et que l'on 'vit mal les contraintes'<sup>22</sup>. L'on semble là dans un médicament 'suite de', alors que les symptômes énoncés n'ont rien de spécifique et qu'ils peuvent être appliqués à bien d'autres profils homéopathiques.

Ainsi, Arnica a des signes précis témoignant de l'impact de son choc ; Staphysagria somatise d'une manière qui lui est propre. Cela est visible et peut être repéré. Par contre, Lac felinum n'a en dehors des rêves de 'tremblements de terre'<sup>23</sup>, de la 'sensation qu'on ne le respecte pas' et de son 'envie de nourriture propre' aucun signe particulier qui puisse dénoter de manière claire sa mentalité-. Les modalités présentées pour tenter d'en dessiner les contours, sont-elles spécifiques ? Le 'désir de manger du papier'<sup>24</sup>, le sentiment de dévalorisation, le goût et l'aversion pour le lait', le définissent-ils dans ce qu'il est vraiment ? De la même façon, les

<sup>19</sup> Les conséquences sur la psyché du 'péché originel' versus A. Masi. Elizalde ou les aléas du développement psychologique versus P.T. Paschero appartiennent ainsi à leur seule vision : leur classification particulière et le listing des médicaments y correspondant ne peuvent être intégrés à la matière médicale et la similitude utilisée ici est une similitude «élargie» qui n'a plus rien d'hahnemannien.

<sup>20</sup> Avec lesquels ils se voient maintenant mélangés, augmentant la confusion entre les deux termes et les deux concepts puisque le terme de signes mentaux n'est pas lié à Hahnemann, mais semble être apparu avec la doctrine kentiste.

<sup>21</sup> Pour être utilisables en homéopathie, à moins d'être signes d'une situation ponctuelle- rêve de travaux fatigants d'Arnica, les rêves se doivent, selon Henri Voisin, d'être répétitifs.

<sup>22</sup> *Homéo et Juliette*. Patricia Leroux.Publilbook.2003.

<sup>23</sup> Que lui seul peut décrypter et aider à comprendre dans leur sens véritable.

<sup>24</sup> Faut-il ici, le replacer dans un contexte, en saisir le sens sur le plan physiopathologique- cf. le désir de craie ou d'aliments indigeste de Calcarea carb- ? ; Psychologique - que seul le patient peut alors analyser ? ; Et aussi qu'il soit marqué pour être utilisable ?...

‘rêves de viol<sup>25</sup>, les situations dans lesquelles il semble se trouver souvent- prostitution etc... sont-elles caractéristiques ? Dans la mesure où elles constituent davantage un élément lié à son contexte de vie, sont-elles des modalités spécifiques au médicament, ou liées au milieu dans lequel a été réalisée la pathogénésie<sup>26</sup> ?

De la même manière, si l’on a pu avancer que le profil psychologique de bien des sujets présentant un cancer était représentatif de Sepia et de sa psychologie, l’on ne peut se permettre de prendre le risque qu’il puisse en être déduit que tous les cancers correspondent à un sujet Sepia – ni, heureusement, que tous les Sepia feront un cancer.

Or, c’est<sup>27</sup> ce qui peut se voir conclu pour Lac felinum : dans la mesure où il s’est vu annoncé<sup>28</sup> comme pouvant être considéré comme un médicament indiqué en cas ‘d’inceste<sup>29</sup>, et que bien des sujets semblant correspondre à sa psychologie avaient été ‘livrés à la prostitution’, il apparaît comme pouvant être le médicament à prescrire dans ce cas-là - dès lors que l’on pouvait repérer aussi, un désir ‘de dépendance et d’indépendance’, un refus des contraintes<sup>30</sup> et des situations humiliantes imposées<sup>31</sup>.

Les signes ophtalmologiques ‘aggravés au mois de septembre’, ceux signant un déséquilibre hormonal, la ‘boule dans la gorge’, les modalités alimentaires peu caractéristiques- ‘désir d’aliments propres’ et de ‘manger du papier<sup>32</sup>’ ; celles contradictoires –désir et aversion pour le lait-, s’effacent visiblement devant ceux qui émanent de la mentalité, des antécédents, et du mode de vie : ce sont ces derniers qui semblent primer pour la prescription, alors même que, prévalents dans la description, ils ne sont<sup>33</sup> finalement réduits qu’à quelques d’éléments assez peu explicites ; à savoir : ‘Rêves de tremblements de terre, désir de papier, d’indépendance, signes ophtalmologiques’.

Peuvent être évoqués aussi<sup>34</sup> ces rêves de ‘tremblement de terre’ qui, présents chez Lac felinum, sont analogiquement expliqués par une référence à l’Apocalypse et à la symbolique du chat- relié au serpent dans certaines Traditions...

---

<sup>25</sup> Tout comme les ‘rêves de tremblement de terre’ qui peuvent autant traduire, le risque de chaos intérieur, que la crainte de ce qui peut se vivre d’insécurisant à l’extérieur, ils ne sont compréhensibles que remis dans le contexte de vie du sujet.

<sup>26</sup> Semble-t-il l’Inde.

<sup>27</sup> - Et, cela n’est ici qu’un exemple parmi d’autres destiné à éclairer ce qui se passe actuellement qui, fascinant et subjuguant bien des confrères pourtant, chevronnés, consciencieux et ‘honnêtes’, prend peu à peu le devant de la scène dans divers pays pour une nouvelle génération d’homéopathes. Visiblement désireux d’être en phase avec un monde qui évolue, ces derniers semblent peu à même de mesurer la portée de la transformation qui se met insidieusement en place ; et qu’ils contribuent parfois sans en avoir vraiment conscience, à renforcer, sinon instituer et propager.

<sup>28</sup> À partir de quelques cas observés ;

<sup>29</sup> D’où semble-t-il les ‘rêves de viol, même par quelqu’un de proche’, ‘le sentiment de ne pas être respecté, la sensation d’être sali, d’être traité outrageusement’, les peurs ; des autres humains, de tomber dans les escaliers, des voleurs, des aiguilles et objets pointus-traduisant la sensation de fragilité intérieure ; celle d’être ‘enfermé’ ; le désir de voyage qui, comme celui de ‘torturer ceux qui torturent les animaux’, traduit un désir de s’évader et de défendre tout vivant maltraité, alors qu’il est faible et sans défense.

<sup>30</sup> Ce qui, il faut le remarquer, n’a rien de caractéristique...

<sup>31</sup> *Homéo et Juliette*. Patricia Leroux.Publibook.2003.

<sup>32</sup> Mis en analogie ici avec le ‘désir de lecture’ de l’enfant Lac felinum décrit comme quelqu’un qui, souvent, ‘avale des bouquins’ et a un désir de cette « connaissance, indispensable pour son indépendance intellectuelle et psychique ».

<sup>33</sup> -comme dans bien des nouvelles pathogénésies pourtant fournies sinon pléthoriques pour ce qui est des signes mentaux, psychiques et comportementaux relatés.

<sup>34</sup>-à titre simplement d’illustration du propos-

Comme cela se voit aussi pour bien d'autres médicaments, la description de lac Felinum, se réfère, elle aussi, à divers éléments issus de la symbolique, la kabbale etc.

Une question ne peut alors que se poser : veut-on, à l'aide d'éléments des plus divers, faire coïncider la pathogénésie aux éléments rapportés par le patient ou bien mettre en comparaison- quitte à les choisir et les interpréter-, les signes du patient avec une description pathogénétique d'origine variée<sup>35</sup> pour en vérifier les signes, avant de les instituer, les répertorier et les utiliser comme, 'essence du remède' ? C'est là un point crucial...

La confusion générale, la pléthore des éléments pathogénétiques, le manque d'unité qui les caractérise parfois, au point qu'elles surajoutent parfois les signes des unes et des autres expliquent bien des positions actuelles<sup>36</sup>.

La pathogénésie de Lac caprinum et la manière dont sont, dans le but de rendre cohérente la présence de la 'peur des instruments tranchants' et le 'désir de hauteur' issus visiblement de deux pathogénésies différentes et de les relier est à cet égard propédeutique.

Cela peut éclairer le propos tenu par différents praticiens adeptes de cette nouvelle homéopathie post kentiste : elle consiste en effet à dire que l'on peut, selon le cas présenté, choisir le psychisme selon untel ou selon untel ; ce qui montre de façon évidente que la **description de 'l'essence du remède' est sujette à des variations.**

De ce fait même ; à défaut de correspondre à celle la plus en similitude avec les signes présentés par le patient, l'on peut en arriver à conclure que l'on peut se référer à celle qui convient le mieux au thérapeute, au travers des éléments qu'il a choisis comme modalités et interprétés à sa manière<sup>37</sup>.

*Dans le domaine de la psyché, l'aggravation des symptômes, n'est pas forcément signe d'une 'non amélioration'.*

C'est ici un élément important à souligner. Tout comme leurs thérapeutes ou les témoins de leur évolution, les patients qui suivent une psychothérapie analytique ou une analyse peuvent le confirmer.

C'est ce qui se passe aussi, en homéopathie : une apparente exacerbation du mal-être témoigne parfois d'une lutte ou d'une prise de conscience problématique dans la mesure où se dessine la nécessité de changements ou de décisions difficiles...

Dans les deux cas, l'amélioration du sujet qui retrouve ses capacités réactives n'est pas toujours bien perçue par son entourage qui ne le 'reconnait plus' et a bien souvent du mal à s'adapter au personnage qu'il devient.

La famille ne s'avère pas toujours ici le meilleur juge. Elle renvoie bien souvent le patient à sa pseudo stabilité mortifère antérieure et le fait douter de ses choix thérapeutiques et médicaux. Cela peut être alors un frein indéniable à son amélioration.

## **Psychiatre et homéopathe : une position singulière**

Isolé parce que nouveau dans sa pratique, baigné dans ce que la société propose d'avancées et de retour en arrière, de négation de l'être et de maintien dans le mouvement du vivant, le regard du psychiatre homéopathe ne peut qu'être interpellé par ces points essentiels...

C'est là peut-être aussi son rôle, que de partager ce qu'il est amené à constater, et de l'analyser plus avant.

---

<sup>35</sup> - ou constituée d'éléments issus de plusieurs expérimentations-,

<sup>36</sup> Et la densité, sinon le côté apparemment brouillon de ce texte !

<sup>37</sup> (Sic !).

Placé entre ce qui lui a été inculqué de rigueur de pensée lié au monde des sciences et de ce qui, issu du monde de la psychiatrie et de la psychanalyse, lui confère une plus grande possibilité de repérer l'illusion qui fascine et brouille le jugement, il bénéficie des apports anciens et des plus récentes avancées de ces diverses disciplines.

Obligé de tenir compte de la composante somatique qui sous-tend toute pathologie - ce qui correspond à sa formation de psychiatre au sens le plus fondamental du terme<sup>38</sup>, il rejoint par ce biais le monde de l'homéopathie : c'est ici ce qui lui confère un rôle des plus spécifiques, sinon particulier et, il faut le dire, encore très mal connu...

À suivre...

Docteur Geneviève Ziegel

---

<sup>38</sup> Tel que l'ont enseigné, les maîtres en psychiatrie Charles Brisset et Henri Ey qui ont bien insisté sur ces deux composantes pour définir le champ d'exploration du psychiatre au sens premier du terme : même s'il peut avoir la formation ou en épouser la fonction- dans des conditions à différencier alors pour le patient-, son rôle n'est pas celui d'un psychanalyste, mais d'un médecin à part entière.