

## II-Le ‘mental’<sup>1</sup> au centre du ‘Kentisme’<sup>2</sup>,

Si la manière dont il est décliné prend des aspects variables au fil du temps, des approches et des cultures qui y ont apporté leur marque, le point de vue de Kent reste toujours très actif. Il témoigne de façon constante des conceptions sur lesquelles il a fondé son enseignement<sup>3</sup>. Qu’elle soit du fait d’une rupture avec les Lois divines ou avec celles de la nature, la perturbation du « mental » se retrouve au centre du problème : à l’origine de tous les troubles repérés dans l’organisme ce dernier en représente le pôle essentiel.

***Il se pare de différents noms, mais fédère tous les adeptes de la conception kentiste.***

Signes mentaux... Mentalité : au-delà de la raison avancée pour en expliquer le sens véritable, la « manière d’être au monde » est perturbée.

***Une base théorique se dessine ici en trois points :***

- Origine spirituelle de la maladie.
  - Recherche en premier lieu, et par tous les biais possibles des signes mentaux<sup>4</sup> qui témoignent de la dysrégulation observée et de la perturbation de l’énergie vitale.
- C’est là l’aspect théorique du point de vue initié par Kent.
- Il n’est pas sans effets sur divers points : outre le fait que c’est là LE point de divergence fondamental entre les théorisations de Kent et d’Hahnemann, il constitue le nœud gordien au cœur duquel se concentre une différence qui, enrichie au fil du temps, témoigne de changements révélateurs de l’époque où ils apparaissent.
- Et cela n’est ni simple, ni dénué de conséquences sur bien des points.

***Des conséquences pratiques et théoriques***

Ces dernières se déclinent en plusieurs points :

- Utilisation de toutes les substances possibles susceptibles de donner une image du trouble.
- Mise en place de pathogénésies réalisées avec une multiplicité de substances de tous genres et selon de nouveaux critères<sup>5</sup>.
- Appui sur des éléments tirés de ces dernières<sup>6</sup> pour authentifier les signes mentaux.
- Classifications diverses permettant de mettre en lumière le point de déviance.

Ce sont là les marques de la théorisation de Kent, avec, porteuses de ces marques issues du passé, des variantes évolutives s’annonçant comme modernes et déclinant chacune à leur manière, la façon de déterminer la mentalité du sujet. Ainsi ;

***Intégrable au concept de signe mental, la « Sensation » de Rajan Sankaran<sup>7</sup>...***

---

<sup>1</sup> Deuxième volet d’un texte en deux parties extraites de l’ouvrage : ‘Rêves et cauchemars...Un long périple au cœur de l’homéopathie’ et publié sur homeopsy.com sous le titre « Signes psychiques, signes psychiques, sensation » Dec.2017.

<sup>2</sup> En référence avec tous les courants qui en épousent le postulat et mettent les signes mentaux au centre de toute la pathologie

<sup>3</sup> « Hahnemann était franc maçon, Kent était swedenborgianiste. Une étude de la pensée et de la doctrine de Swedenborg pourrait éclairer d’un jour nouveau, toute l’œuvre de Kent... » Jacques Baur, Homéopathie, médecine de l’individu, p. 132.

<sup>4</sup> La modalité du rêve contribue à leur détermination avec, peu à peu, et au fil du temps, utilisation des récits de ces derniers...

<sup>5</sup> Familles de plantes ou groupes de métaux.

<sup>6</sup> Récits de rêves, « sensation »...

La teneur des symptômes présentés tracerait ici les contours de la « véritable » maladie.

*La notion de 'mentalité' prend ici une connotation un peu spécifique.*

Liée à une perturbation présente à un niveau élevé du « mental », au sens où ce terme est utilisé dans les écrits émanant des pays extrêmes orientaux, elle fait affleurer ici un mode de pensée marqué sans doute par la culture indienne et l'approche qui s'y voit traditionnellement liée.

*Elle véhicule un trouble.*

L'on ne peut en effet que réfléchir ici sur cette notion de « sensation » apparue depuis quelques années et de sa potentialité à déformer la vision du monde.

*Elle pose aussi une question : « Que recouvre-t-elle vraiment ? ».*

Si l'on peut concevoir qu'elle puisse, par essence, émerger des signes 'mentaux' évoqués précédemment, une partie de ce qui la sous-tend interroge.

Le fait que la manière de la déterminer soit en grande partie liée au thérapeute ; le centrage de l'attention sur ce seul but ; la façon dont les symptômes sont, à partir de là, valorisés posent question.

C'est là un problème qui ne se posait, ni du temps d'Hahnemann, ni du temps de Kent.

Or, l'importance du lien au « soignant supposé savoir », du transfert, les voies par lesquelles passe la vertu thérapeutique révélées par les données de la psychanalyse<sup>8</sup> obligent à en interroger l'essence :

-Leur effet « injonctif » inconscient – et sur certains points, conscient –, l'impact de la relation et ses implications sur le fonctionnement du soma, ne sont-ils pas susceptibles d'entraver l'évaluation de l'effet du médicament?

-La composante psychosomatique ne joue-t-elle pas un rôle<sup>9</sup>?

***Le concept véhiculé par cette « sensation » mériterait donc d'être clarifié.***

Les connaissances actuelles et le côté impalpable des phénomènes touchant la psyché amoindrissant toute tentative d'approche d'ordre scientifique, vu que ce qu'il implique est mis sous la même dénomination que l'approche hahnemannienne, il justifierait d'être comparé à ce qui est habituellement mis dans la rubrique des « signes mentaux ».

Cela permettrait peut-être d'en cerner les composantes fondamentales et de considérer cette 'sensation' comme faisant partie intégrante du processus qui les génère.

Si la réalité de ce qui en est rapporté ne se veut pas être contestée ici, une observation des résultats par un regard neutre serait cependant nécessaire. Ainsi, ne serait-ce que pour tenter de cerner ce qui intervient et ouvrir d'autres champs à la réflexion et à l'investigation, un diagnostic en bonne et due forme de la pathologie, les symptômes auxquels l'on s'est référé pour le poser, un maintien de l'impact positif de la prescription dans le temps, auraient ici leur utilité.

***Cela permettrait d'être en phase avec les questionnements inhérents à la pensée en cours***

---

<sup>7</sup> Médecin indien dont la théorisation apparue aux environs des années 1990, préconise la recherche active de la pathogénésie dont les signes mentaux sont au plus proche de la « sensation » qui déforme sa vision du monde et cause de ses troubles.

<sup>8</sup> Révélée par les données de la psychanalyse, totalement exclue, sinon rejetée par le mode de pensée dont la théorisation est issue.

<sup>9</sup> Ce problème, soulevé très justement déjà en 1988 par J. Jouanny, J.-B. Crapanne, H. Dancer, J.-L. Masson (Thérapeutique homéopathique, tome II, pages 29 et 30) est alors passé, ce qui est très étonnant – et ils le soulignent aussi – complètement inaperçu.

Et peut-être aussi, d'ouvrir la voie à une recherche basée sur d'autres paradigmes de pensée :

- Effet strictement placebo ?
- Médicament pharmacologiquement actif, mais sur des niveaux échappant aux connaissances actuelles?
- Influence de la manière dont est mené l'entretien dans lequel, poussé dans ses derniers retranchements, le sujet est peu ou prou, amené à reconsidérer son attitude et à en modifier certains aspects pesants ?
- Médicament « support », tel que Freud a pu l'évoquer en parlant des phénomènes de télépathie présents dans les expériences de voyance<sup>10</sup> ?
- Voies autres, auxquelles, par son impact par différentes voies sur le psychisme, la notion de maître au sens extrême-oriental du terme, est susceptible de donner consistance ?

La question reste entière et nécessite d'être posée...

Docteur Genevieve Ziegel.

---

<sup>10</sup> Le « support » utilisé servirait uniquement à détourner l'attention et à avoir accès à un inconscient, qui ignore les lois du temps et envoie ses messages de manière croisée aux deux protagonistes de cet échange particulier. La parole et l'inconscient de la voyante y dévoileraient le possible d'un futur qui, dès lors qu'il est mis en mots, s'inscrit déjà dans le réel et peut s'y dérouler ensuite tel quel ou s'annuler, dès lors qu'un changement s'est amorcé