

DE L'ÉMOTION À LA RÉPERTORISATION...

III-À titre de conclusion et en marge de toute répertorisation¹

Se cantonner à une observation attentive et à la prise en compte des signes présentés est donc indispensable.

La recherche du médicament en similitude de signes l'impose.

Il apparaît dès lors nécessaire de s'en tenir à :

-une repertorisation appuyée sur la matière médicale et sur les signes qui y sont colligés en tâchant d'en comprendre le sens (personnalité, circonstances)

-ne pas se fixer uniquement sur les signes psychiques²...Ceux émanant du corps ont une aussi grande importance : ils expliquent ici les raisons de la réaction émotionnelle : douleurs, bouffées congestives...

-distinguer symptômes circonstanciels (signes psychiques) et signes de personnalité - manière 'd'être' (signes mentaux de Kent) ;

Plusieurs conséquences en découlent :

-La nécessité de bien analyser les éléments proposés avant de les répertoriser.

Les valoriser d'une manière adaptée- et non pas dans le but de les faire rentrer dans une grille préétablie, est indispensable. De ce fait, se contenter de ne s'en tenir qu'aux signes, à la sémiologie et à ce qui ressort de l'observation. Pas plus...

-Tenir compte de la difficulté à faire émerger les signes témoignant d'une 'mentalité'.

Hormis pour certains polychrestes pour lesquels elle est évidente, toujours présente et s'exprimant sur le même mode - même si elle prend parfois un visage différent, la mentalité d'un médicament est souvent difficile à identifier.

Kent lui-même en a eu conscience. Il l'a constaté et même signifié. Rappelé précédemment, le propos dans lequel il déclare avoir eu parfois recours à divers médicaments en témoigne. La difficulté que représentait le repérage du médicament en similitude avec la mentalité du sujet pris dans son essence - ce qui est pour lui l'idéal-, l'a parfois amené- à contre cœur sans doute³, à utiliser celui en similitude avec le trouble présenté sur le moment : les signes psychiques circonstanciels qui traduisent la manière de réagir du moment ont dans certains cas pris le pas sur les signes mentaux...

Cela n'est pas anodin : tout en montrant l'honnêteté intellectuelle de Kent et ses qualités d'expérimentateur capable de rapporter objectivement ses observations, cela témoigne d'une évolution dans sa perspective. Son point de vue qui, au départ ne souffrait d'aucune forme d'exception s'est sans doute assoupli devant la réalité des faits ; cela explique peut-être la raison pour laquelle, bien qu'invités à donner aux signes émanant de la psyché une importance plus grande que celle donnée par Hahnemann⁴ - ce qui les rattache peu ou

¹ Troisième partie d'un texte rendant compte d'un exposé réalisé pour le Congrès HSF. La Garde. 10 Mars 2018 et publié en trois parties sur Homeopsy.com. Mars 2018. Geneviève Ziegel.

² Qui pour Hahnemann- ce qui le différencie de Kent- ne sont pas prévalents mais ne servent qu'à faire la distinction entre deux médicaments...

³ Il ne s'étend visiblement pas sur le sujet...

⁴ Pour lequel ils n'étaient pas prévalents mais ne servaient qu'à pouvoir différencier deux médicaments à modalités physiques et générales par ailleurs similaires ou assez proches.

prou au point de vue de Kent⁵, les Unicistes français et de certains pays européens⁶ ont davantage appuyé leur choix sur la version 5 de l'Organon, plutôt que sur la version 6 à leurs yeux non valable puisque posthume.

-Remettre en cause tout choix de médicament réalisé sur les signes émanant de la seule psyché.

D'autres éléments doivent intervenir qui touchent autant l'aspect circonstanciel que le substrat somatique et l'histoire du sujet.

Pour ce qui est la colère, seuls les sujets qui y sont prédisposés peuvent voir ce signe être considéré comme faisant partie intégrante de leur 'mentalité'. Ils sont finalement assez peu et leur repérage se fait sur la modalité de la colère- rouge, blanche- sur le moment de son apparition, sur son motif de déclenchement, et sur bien d'autres éléments d'ordre somatique qui permettent de les distinguer entre eux... : la colère de Nux vomica n'a rien à voir avec celle de Lycopodium, d'Hepar sulfur, de Mercurius sol ou d'Aurum.

- Considérer comme insuffisante toute répertorisation non accompagnée de matière médicale ;

Boenninghausen qui en a auguré l'utilisation, a considéré le répertoire comme un outil utile vu la multiplication des pathogénésies ; mais ceci uniquement pour compléter les données issues de la matière médicale : en facilitant la recherche, cela permettait de repérer le ou les médicaments potentiels, puis de vérifier lequel correspondrait le mieux aux signes physiques et psychiques présentés par le patient.

-Analyser la cohérence des signes présentés face au tableau général ...

Les colères chaudes vont mal avec un psychisme froid - état circulatoire oblige ; les troubles d'allure mélancolique ne surviennent pas chez un sujet déminéralisé mais généralement dans contexte 'circulatoire' en proie à la sclérose et à des sursauts congestifs...

-Être vigilant aux signes proposés pour toute répertorisation basée principalement sur les signes émanant de la psyché.

L'origine des modalités proposées nécessite toujours d'être analysée et recherchée de façon à vérifier la fiabilité des sources et la manière dont ont été colligés et choisis les signes pathogénétiques et surtout s'ils n'ont pas été interprétés.

- Examiner avec attention tout signe pathogénétique non avéré, ni confirmé par une analyse objective⁷ de la clinique ;

Les hypothétiques pathologies de séparation, problématique vis-à-vis du père, du travail, associées à bon nombre de médicaments ou familles de médicaments sont ainsi, ne doivent pas être plaquées sur tel ou tel médicament ou groupe de médicaments, mais à reconsidérer cas par cas...

Elles ne déboucheront d'ailleurs pas forcément, sur la souche qui leur est analogiquement associée...

⁵ Dont Pierre Schmitt qui a introduit l'Unicisme en France était un élève

⁶ Belges notamment avec le courant se référant à un 'unicisme hahnemannien'-(Cf. Rêves et cauchemars au cœur de l'homéopathie)

⁷ -et non interprétée-

-*Questionner toute valorisation de signes insuffisamment précis⁸ ou sujets à des variations selon les expérimentations⁹*

Ces dernières peuvent s'avérer totalement différentes dans les points présentés comme centraux.

.Bien des descriptions faisant état de nouvelles souches homéopathiques présentent cette particularité de donner chacune leur manière d'envisager le psychisme de la substance présentée - au point qu'il a pu officiellement énoncé que l'on pouvait maintenant choisir au milieu de leurs descriptions le psychisme selon tel auteur ou selon tel autre¹⁰.

Si ces descriptions contiennent des éléments portant à la réflexion, elles ne peuvent que générer des modalités sujettes à caution étant donné que leurs bases théoriques ne peuvent pas être assimilées à celles mises en place par Hahnemann¹¹. La répertorisation de leurs données ne peut donc qu'en être influencée.

.Leurs signes sont parfois tirés d'éléments issus d'une manière subjective d'aborder la pathogénésie et d'en rendre compte.

Certaines d'entre elles sont en effet, et cela a été clairement énoncé, issues de pathogénésies issues de la méditation.¹²

.Elles sont parfois basées sur une manière particulière d'en entendre –sinon interpréter le message.

La compréhension de 'l'essence' du médicament peut être ainsi 'formulée à plusieurs niveaux', avec des explications et comparaisons diverses qui peuvent, comme dans certaines écoles sud-américaines et maintenant françaises, faire référence aux archétypes de Jung, à des symptômes psychiques associés à divers concepts (E. Masi et les déclinaisons du péché, R.Sankaran et la 'sensation' qui modifie la vision du monde) ou encore attribués à diverses catégories d'éléments, tel présenté dans les théorisations modernes (Y. Scholten, Mangialavori etc..)

Elles en donnent une version en se basant sur des données analogiques : lien corps esprit tiré de notions de médecine quantique, sens symbolique donné aux symptômes – l'expression qui s'en fait à différents niveaux¹³ se manifeste aussi bien par le langage que par le corps.

⁸ Natrum bromatum, Lac Felinum évoqués plus haut.

⁹ Lac caprinum évoqué précédemment...

¹⁰ (Sic !).

¹¹ Si, quitte à le redire, est laissée à chacun la liberté d'adhérer ou non à ce mode d'approche, faut-il au moins que cela soit clairement différencié de l'homéopathie et mis sous la bannière d'homéothérapie.

¹² À la manière dont les propriétés des plantes étaient trouvées dans un passé très ancien par les Devins et Mages qui recevaient leur savoir de leur lien avec la nature, tel aussi que cela peut être décrit aussi dans certaines traditions où l'homme médecin se met en contact avec l'esprit de la plante.(Cf. Jeremy Narby. *Intelligence dans la nature. En quête de savoir* Buchet et Castel 2006 et les divers ouvrages et publications de ce docteur en anthropologie)

¹³ 'L'essence, cependant, est une perturbation qui peut s'exprimer à tous les niveaux. Au niveau de la pensée, elle est une illusion ou, comme Sankaran la décrit, « l'illusion de base ». L'essence est la source du problème. Elle se manifeste, dans un premier temps, au niveau archétype [...] La conséquence de cette façon de penser est qu'il est possible de développer la symptomatologie à un tel point que les symptômes observés à un niveau donné peuvent être traduits dans le langage d'un autre niveau. Ainsi, en ayant une vision claire de la symptomatologie à un niveau quelconque d'un remède, il est possible de développer le profil complet de ce remède. L'objectif ultime serait, à partir du problème de base ou essence d'un remède, de pouvoir prédire toute la symptomatologie s'y rattachant, mais cela reste le futur'. Jan Scholten. *L'Odyssée des Lanthanides. Le chemin vers l'indépendance*. Editions Narayana.2012.

Par le biais de glissements de concepts et par associations l'on arrive ainsi à relier - donc justifier- la répertorisation instituée par Boenninghausen, puis maintenue et enrichie par Kent, à une méthodologie nouvellement utilisée : rêves, interprétations des signes servent de base à une nouvelle base de répertorisation ; certains symptômes se voient de manière indifférenciée reliés à une substance à laquelle ils ont été accolés en fonction d'une classification ou encore associés à une problématique émergeant de données diverses (propos de patients, études de cas¹⁴...)

Être de ce fait vigilant quant aux éléments proposés dans les répertoires.

Pour reprendre l'exemple des médicaments évoqués pour rendre compte des émotions, plusieurs éléments ne peuvent en effet que poser question :

Alors qu'Hepar sulfur qui 'peut avoir envie de poignarder quelqu'un' n'est que dans la rubrique colère ; que la fureur fait partie de Hyosciamus qui 'essaie de tuer les gens'- ; Stramonium n'est paradoxalement cité qu'à degré faible.

Cela ne peut qu'être gênant en regard d'une certaine rigueur vu ce que l'on sait des modes d'être et de ce qui émerge des pathogénésies de ces profils. Ce qui ressort des répertoires doit donc être considéré comme une aide et non pas comme un élément 'absolu'.

De la même façon ;

La violence évoque sans discrimination Nitric acid, Nux vomica, Staphysagria, Tarentula... ; celle avec frayeur, évoque Aconit et Ignatia. Pourtant, bien paradoxalement, elle ne mentionne pas Stramonium qui pourtant est un médicament 'suite de peur' ;

La colère avec anxiété appelle Aconit, Arsenicum album, Ignatia et Nux vomica- chez lequel sans doute, elle masque l'angoisse de ne pas réussir ;

Celle avec chagrin silencieux ; Ignatia, Lycopodium : cela pose la question de la raison de la limitation à ces deux profils, alors que bien d'autres apparaissent au fil de la clinique au quotidien.

Il est donc nécessaire de tenir compte de ces 'insuffisances' et de donner au répertoire sa juste place¹⁵ ; à savoir un simple récapitulatif de signes colligés à partir des éléments fournis lors des expérimentations- ce qui a représenté sans doute pour Kent un travail colossal.

¹⁴ Si la notion de 'guérison' au sens strict du terme est parfois remise en cause, elle serait considérée comme atteinte à partir du moment où la problématique de fond - donc l'essence de la pathologie- serait dissoute par le fait de la prescription : pourtant, visiblement, pour bien des cas relatés, la teneur et l'orientation des questions, l'attention du thérapeute et sa conviction -d'autant plus grande qu'il met en place une théorie 'nouvelle'- ne peuvent que jouer un rôle. Celui-ci est d'autant plus certain, que la forte hauteur de dilution donnée et le centrage sur la sphère psychique ne peuvent permettre de distinguer ce qui émane de l'impact de la substance dans ses vertus homéopathiques de l'effet de la relation- donc de l'effet placebo.

¹⁵ Cela l'était du temps de Kent : hormis une recherche plus orientée vers les signes émanant de la psyché ce dernier n'a pas rejeté les points de vue hahnemanniens. Il a voulu sans doute, plutôt les faire évoluer, ceci d'autant plus que l'homéopathie était à son époque, florissante aux Etats unis. Ainsi, il intégrait la notion de diathèses, ce que ne font pas bien des 'unicistes' dits modernes ...Par contre, s'il en considérait le message, il ne les prenait pas particulièrement en compte dans la manière de traiter, sinon comme une indication pour chercher le médicament utile au patient .Par miasmes héréditaires ou personnels interposés, il y voyait une sorte de confirmation de sa théorisation concernant le rôle du péché inducteur de Maladie alors que, pour Hahnemann, cela est intervenu de manière importante dans sa décision de donner plusieurs médicaments en alternance, vu le problème posé par les maladies chroniques.

S'il constitue un outil utile pour compléter les éléments donnés par la matière médicale, il ne reste qu'un outil pour aider à repérer ce qui peut conduire au traitement à donner qui, de manière essentielle, être en phase avec la dynamique du sujet.

À titre de conclusion

Il est donc important de toujours observer si les signes présentés¹⁶ sont circonstanciels ou s'ils constituent une dominante de personnalité liée à un dysfonctionnement plus marqué d'un pôle métabolique avec ses composantes héréditaires et diathésiques : c'est uniquement dans ce dernier cas qu'ils peuvent être considérés comme utiles pour trouver le médicament non pas circonstanciel, mais représentant le sujet dans l'essence de ce qu'il est vraiment.

Cela pose aussi la question de l'appartenance possible de celui qui est porteur d'une propension à telle ou telle manifestation d'ordre psychique¹⁷ à la catégorie des 'bons répondeurs' : qualifiés peu à peu de 'types sensibles' au fur et à mesure que l'accent a été mis sur l'unicité¹⁸ de chaque individu¹⁹, ils semblent souvent apparaître au degré le plus fort dans les répertoires ; ce qui mérite sans nul doute d'être examiné et approfondi.

En tout état de cause ;

Ne jamais oublier que l'on peut se permettre de s'en tenir ici qu'à la seule répertorisation et, comme cela se fait parfois pour la classification psychiatrique DSM²⁰ ou pour le TDA/H²¹, de considérer que tel signe, plus tel signe, plus tel signe, peut faire conclure à tel trouble ou maladie ou, en homéopathie ; à tel médicament.

Quel que soit le choix théorique utilisé comme base, énoncer de quelle place l'on énonce son propos, assumer le plus clairement possible et sans ambiguïté la position choisie, définir ce que recouvrent vraiment les termes que l'on utilise...

Cela seul permettra d'y voir un peu plus clair dans les concepts avancés, d'éviter les malentendus et les quiproquos sources de trouble et de confusion propices au maintien de la suspicion attachée à l'approche hahnemannienne et à l'impossibilité à ce qu'elle soit entendue dans sa spécificité, alors même qu'elle rend de plus en plus de services au quotidien... Son avenir et sa place au sein de la médecine et la santé des enfants et populations à venir en dépendent....

Docteur Genevieve Ziegel

¹⁶ –ici la réaction de colère-

¹⁷ - ici la colère, la joie, ou la peur,

¹⁸ Soulignée par Kent au point d'en arriver à penser que, à chacun son médicament spécifique -d'où la multiplication des pathogénésies par Kent -qui s'y serait épuisé.

¹⁹ - avec la nécessité de trouver le médicament correspondant à la manière dont la marque du péché s'y révèle ;

²⁰ Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux

²¹ Trouble du déficit de l'attention et hyperactivité