

TCC, HYPNOSE... Pour Qui ?

Question importante dès lors que, avec l'aide du généraliste, du psychiatre, les rôles de chacun ont pu être définis, ainsi que les besoins et possibilités du patient...

Le patient cherche quel type de « thérapie » peut l'aider :

La connaissance homéopathique constitue une aide précieuse :
Persuasion ? Suggestion ? Psychanalyse ou dérivés ?
Quelle thérapie lui conseiller ?

Les « thérapies » par « persuasion » :

Le type habituel : Les thérapies cognitives et comportementales ;

Elles attirent souvent, semble-t-il, les sujets indécis, peureux ou pleins de doutes ou de flou intérieur et leur semblent moins inquiétantes que des thérapies analytiques dont ils redoutent l'inconnu et le silence :

Ce qui dans ces dernières, les confronte à eux mêmes et à l'inhabité de leur « vide » les affole. Craignant le rappel de ce qu'ils ont pu vivre d'émotions intolérables dans la solitude démunie de leur propre enfance, ils les redoutent et tentent de les écarter de tout leur possible... Ils allèguent alors, ceux qui s'y décompensent, le silence qui y est de mise, la longueur, le coût... Toutes les raisons qui peuvent rendre ce type d'abord rébarbatif et inquiétant, est mis en avant. La psychanalyse ou ce qui s'y apparente, leur fait peur et ils n'en veulent pas. Ils préfèrent, disent-ils, « quelqu'un qui parle » et un « abord plus pragmatique » de leurs difficultés. Savoir « Pourquoi ? » n'est pas leur souhait ! Ce qui compte c'est de pouvoir dépasser leur trouble ou, au moins, vivre avec...

Or, dans les thérapies de persuasion, le thérapeute, parle, dirige, exhorte. Dans ce rôle en quelque sorte de « parent » qui soutient, aide à se repérer, à se libérer de ses craintes, il est investi positivement.

En dehors de l'effet de mode du courant actuel, inhérent à un aspect vécu comme « trop intellectualisant » de certaines pratiques psychanalytiques, cela peut expliquer la tendance, pour bon nombre de patients, à s'y diriger et bien des médecins pragmatiques, à le leur conseiller. La réputation d'être moins long- ce qui reste parfois à démontrer-, de constituer un acte de soin, donc souvent remboursé, la publicité qui en est faite, donnant davantage la primeure à la pathologie abordée, plutôt qu'au sujet qui la présente, contribue au succès de cet abord. Les attaques nombreuses contre l'abord freudien considéré comme dépassé face à des approches plus modernes où le fonctionnement du cerveau n'est pas mis de côté, complètent la raison de cet engouement, largement médiatisé par des universitaires de renom, professeurs de médecine ou de psychiatrie.

Un « danger » semble-t-il : l'appui est extérieur. Le cadre de ces thérapies donne une obligation d'autonomisation, et non pas de prise en compte véritable de la nécessité de s'individualiser, pour gagner le statut de sujet. Il est important, même si celui-ci ne veut pas aller plus avant, dans la connaissance de lui-même -parfois il n'en a pas les moyens intérieurs- qu'il puisse assimiler que cela n'est peut être qu'une étape, et qu'il va devoir se soumettre à des exercices répétitifs et à une sorte de réapprentissage progressif et parfois long.

Il est tout aussi nécessaire qu'il saisisse aussi, que la meilleure gestion du symptôme par une forme de « simile » thérapeutique n'est pas signe de sa guérison. Tout comme en

homéopathie, c'est seulement l'équivalent symbolique d'un « similimum » intégré par l'organisme, qui peut atteindre véritablement le symptôme et rétablir l'équilibre perturbé.

Dans ce domaine, dilution homéopathique ou interprétation psychanalytique ont le même rôle et le même effet ; une sorte d'effet « informant » similaire dans ses conséquences. Cela n'est pas, sans poser question...

La perspective homéopathique, dans sa conception et sa méthodologie, convie ici à la réflexion et à la compréhension. Le « simile » n'est pas le « similimum ». Ce dernier est toujours préférable pour traiter le sujet. Si le « simile » lui est quelquefois préférable, faut-il être conscient du fait qu'il ne l'est alors, que pour préserver un organisme trop fragilisé pour en supporter les effets. Hahnemann a toujours préconisé de ne donner au sujet, que ce qui lui est nécessaire. De la même manière, une psychanalyse ne doit être indiquée que si le sujet est en mesure d'en supporter les effets parfois perturbants et, dans le cas où l'on se trouve dans ce cadre, délivrée une interprétation à bon escient.

Si l'on raisonne en termes d'économie psychique, la bonne gestion de ce qui pourrait constituer le déplacement du symptôme, nécessite toujours que l'on se penche sur ce que cela peut impliquer pour l'avenir du sujet.

Si dans les TCC, l'on aide à vivre avec le symptôme, l'on n'en modifie que la survenue ; en aucun cas la cause.

Il est donc important, ne serait-ce que pour que le sujet y adhère vraiment et en tire le bénéfice qu'il est en droit d'en attendre, vu les efforts mis en acte, qu'il puisse être aidé à comprendre ce qu'il peut retirer de ce type d'approche, avec ses possibilités et ses limites. L'éclairer sur ce fait, peut l'aider à poser un autre regard sur son trouble et sur les moyens mis à sa disposition pour en résoudre les inconvénients.

Tout en reconnaissant son utilité, son rôle et sa valeur à cet abord cognitiviste et comportementaliste, il semble indispensable que le médecin consulté aide le sujet à cette prise de conscience, dans la mesure où n'est proposé là, pour utiliser ici une image, un « simile » et non un « similimum » pour aborder le trouble.

Vu les doutes et la peur qui le dominent, il est utile de lui faire toucher du doigt en quoi peut-être, plus tard, si ses moyens intérieurs le lui permettent, d'autres moyens sont possibles, pour le faire progresser sur le chemin de la guérison. Même s'il n'est pas en mesure de faire plus, ses résistances s'avérant trop fortes ou son état ne le lui permettant pas ; il est important qu'il sache que d'autres abords, plus axés sur la parole et sur le sens de son trouble, peuvent l'aider. Cela laisse alors une espérance et une porte ouverte pour l'avenir...

Le rôle du médecin :

En bref, le rôle du médecin peut consister ici à amener le sujet à comprendre ce qu'il fait, à se repérer et à ne pas tout mélanger. Rôle d'autant plus utile dans un siècle où la Luèse grandissante, ne facilite en rien la clarté et où, « tout » est souvent et improprement, « assimilé à tout ».

Le renforcement de la relation thérapeutique permettra alors, que soit laissée ouverte la porte à d'autres possibilités, et soit peu à peu intégrée, si la fragilité du sujet le permet, la nécessité du « similimum », si l'on en reprend l'image symbolique évoquée précédemment.

Si le sujet ne fait pas le choix d'aller plus loin dans la compréhension de ses troubles, un meilleur vécu avec son problème se voit souvent mis en place, satisfaisant pour lui.

Il est remarquable de noter que la prise d'un traitement homéopathique favorise en général, soit la reprise en charge du sujet par lui - même, soit une amélioration suffisante pour qu'au bout d'un certain temps, il se dirige de lui - même vers d'autres types de thérapies qu'il refusait jusqu'alors à grands cris.

Qui bénéficie des TCC ?

Ces thérapies par persuasion peuvent certes aider les CARBONIQUES et les SYCOTIQUES. Elles sont souvent accompagnées d'antidépresseurs ...Oui, mais attention! La verbalisation, même difficile pour eux qui n'y sont pas spontanément enclins est nécessaire, pour les accompagner valablement ; ceci, même si elle ne se fait pas sur le mode d'une investigation de l'inconscient ou d'un approfondissement de l'histoire du sujet.

Il est utile de l'expliquer tout en gardant en mémoire à quel point ; faute de cette issue libératrice, ce qui était enfermé dans les obsessions ou dans les phobies paralysantes, avec tous les risques somatiques qui y sont liés, va rester enkysté. Tant dans la perspective homéopathique, que dans celle qui prend en compte le fonctionnement de la psyché, le symptôme n'est pas la maladie, il est important de ne pas l'oublier.

Les antidépresseurs nouveaux favorisent la disparition et réalisent un « colmatage » de « la faille ». Ils permettent de mieux vivre avec la présence de troubles, de les atténuer et qu'un meilleur équilibre se mette en place avec l'entourage et l'extérieur.

En amoindrissant le vécu de « manque » lié à cette impossibilité de maîtrise difficile à assumer et à symboliser, ils permettent que soient écrêtés, colère, refus, obsessions ou phobies. Faute de quoi un retournement de l'agressivité contre soi est possible.

Phobiques, obsessionnels, boulimiques, toxicomanes compulsifs, dépressifs non mélancoliques enfermés dans leur conviction, sycotiques plus ou moins purs, THUYA, GRAPHITES, AURUM, MEDORRHINUM, SEPIA...nécessitent, plus que tout autres, d'être accompagnés dans ce choix de thérapie.

Une première porte se voit alors ouverte dans leur univers d'inhibition et d'étouffement, avant qu'une autre issue puisse être trouvée, pour les mener sur la voie de la libération d'eux-mêmes après avoir contacté les zones de souffrance qui les ont jetés dans leur pathologie.

Le médecin, conscient de cet aspect, est alors un repère éminemment important. Il les aide par sa présence et par le regard qu'il pose sur leur cheminement et leurs possibilités. Ceci est d'autant plus vrai, qu'ils se sentent perdus dans la solitude et le découragement, rappel peut-être de l'époque première, où se construisait leur personnalité et se tissait leur histoire.

Les schizophrènes en voie de réinsertion bénéficient aussi de ce type d'approche : ils peuvent voir ici une possibilité d'élargir leur espace dans la voie de la « normalité ».

Le médecin constitue, lors de l'indication ou du choix de cet abord, une sorte de relais connu et de garant sécurisant. Il permet que soit affrontée une situation dont les buts définis peuvent consister dans le fait de sortir du cadre institutionnel ou parental, pour aller sur la voie de la non-dépendance.

La possibilité d'être encouragé et aidé à rompre l'enfermement, à sortir de la peur paralysante ; la perspective de pouvoir un jour diminuer la thérapeutique médicamenteuse, les soutient. Rendue moins indispensable du fait de l'atténuation de l'angoisse ou de changements dans le mode de vie, cette dernière a une importance symbolique certaine. Malgré leur peu de réactivité quelquefois apparente, il peut s'avérer extrêmement bénéfique de le leur faire envisager pour l'avenir.

Le soutien chaleureux du médecin, à la manière de celui d'un « parent » qui rassure, accompagne, cadre, limite, est parfois ici une manière de palier à ce qui a manqué. Relais fixe, en même temps que témoin de l'évolution pour le sujet et pour sa famille qui l'amène, il a un rôle précieux. Il aide à la « démarginalisation » et à ce qu'une perspective de « normalité »

possible pour le futur soit mise en place. Le médecin homéopathe est, ici, plus qu'ailleurs, investi de cette place particulière.

Luétiques obsessionnels : SILICEA, ARSENICUM ALBUM, ou Phosphoriques de type PHOSPHORUS ou LYCOPODIUM... ou encore remèdes « mixtes » de type ACTEA RACEMOSA, LILIUM TIGRINUM, ARGENTUM NITRICUM, CAUSTICUM...peuvent, surtout les premiers, se conformer ; tout au moins dans un premier temps, aux règles de ce type d'approche thérapeutique, que constituent les T.C.C.

Dans une forme de ritualisation sécurisante, ils y viennent sans encombre et s'y maintiennent. Ils le font, parfois aussi, il faut le dire, sans véritablement intégrer le but de ce qui est mis en place.

Attention, surtout pour les seconds, à l'aspect quelquefois paradoxal, inattendu et impulsif : ils peuvent, du jour au lendemain, opposer un refus aussi obstiné qu'incompréhensible et « s'échapper ». Le fait de ne pas en supporter, ni le rythme, ni la contrainte amène parfois des troubles du comportement explicites et en imposent l'arrêt. L'inconscient est ici à l'œuvre, et ses cheminements obscurs ne peuvent pas toujours se repérer. Le médecin consulté par la famille, peut être amené à intervenir. Il doit donc être conscient de cette possibilité.

L'hypnose

Elle peut fasciner les TUBERCULINIQUES et, parmi eux, PHOSPHORUS qui risque des envolées à couleur plus ou moins délirante. Il est important de le lui dire s'il peut l'entendre, et d'essayer de le diriger vers un autre abord, si cela est possible.

Faire en sorte que le thérapeute soit averti des antécédents problématiques du sujet est tout aussi utile. Il est prudent de conseiller au patient de ne rien cacher au thérapeute de son mal être, de sa tendance fréquente à se laisser aller à fumer autre chose que du tabac, de lui parler des phases de sommeil perturbé, préludes à une décompensation possible...

Le rôle du médecin est ici éminemment important et peut éviter bien des aléas de parcours. Il y est d'ailleurs, le plus souvent mêlé, si ce n'est par le sujet lui-même ; au moins par la famille, ou par l'entourage alerté.

L'hypnose intéresse le LUÉTIQUE en quête de nouvelles sensations : « C'est rapide » et, « Qui sait ? », cela peut ouvrir sur d'autres univers ! Pour ARGENTUM NITRICUM : « Enfin l'on va savoir la cause du mal être ! ». La rationalité apparente peut être satisfaite...

ARSENICUM ALBUM, SILICEA, ou certains remèdes PSORIQUES, NUX VOMICA ; lorsqu'ils entrent dans la pathologie qui témoigne de leur décompensation ou de leur évolution vers une autre diathèse, y trouvent un même type d'intérêt.

Pour LACHESIS, LILIUM TIGRINUM, MOSCHUS... le problème est un peu différent...Attention à ce qui peut émerger des sous-bassements de la psyché ! Cela va nécessiter un diagnostic dans la finesse et, surtout de repérer les signes avant-coureurs de la décompensation, lorsque c'est le cas. Les troubles du sommeil, une angoisse mal étiquetée, une tendance aux pleurs, une humeur vindicative et quelque peu interprétative dans un contexte de mal être, sont des signes d'alerte à ne pas négliger...

La thérapeutique médicamenteuse lorsqu'elle s'impose, doit être choisie. Elle nécessite d'aller au delà d'une réponse symptomatique, surtout si le « thérapeute » qui guide et aide à la modification du comportement par des exercices variés, n'est pas médecin : il

n'est alors pas forcément, toujours en mesure de cerner ce qui s'amorce là, de l'ordre d'une pathologie. Peu évidente pour un regard insuffisamment averti, fût-il d'ailleurs parfois médecin, mal étiquetable, cette dernière peut brusquement décompenser sur un mode dépressif, délirant, ou dans un passage à l'acte suicidaire ou impulsif des plus problématiques. Des antidépresseurs donnés à mauvais escient peuvent ici, notamment pour ARGENTUM NITRICUM, IODUM, ARSENICUM ALBUM, SEPIA... en précipiter l'issue.

La connaissance homéopathique, dans le repérage des sujets plus fragiles, donc plus facilement prédisposés à des aléas de parcours, est d'une aide appréciable, que l'on soit psychiatre ou non psychiatre.

Il est important de garder en mémoire que, dans ce cadre, un ressenti est soulevé, qui n'a pu dans le passé, ni se formuler, ni trouver sa voie d'expression dans des mots « pour dire ». L'angoisse est donc là, prête à surgir qui recouvre la peur, la colère, le conflit et surtout, la découverte de ce que refuse le souvenir...

S'abandonner...Le SYCOTIQUE en est inquiet...Resurgissent les pulsions inconscientes d'agressivité, l'angoisse, les souvenirs cachés, les risques de « dire », ceux de dévoiler ce que l'on peut ressentir, avec la culpabilité qui y est attachée : THUYA, SEPIA, MEDORRHINUM, MERCURIUS SOLUBILIS, CAUSTICUM...L'hypnose les angoisse...

Les rassurer sur ce qu'ils en vivent, les avertir de ce qu'ils y mettent en mouvement, s'ils ont pris la décision de faire ce type de cheminement, peut être, pour eux, une aide appréciable. Dans le renforcement de la relation thérapeutique qui en découle souvent, elle peut constituer pour le médecin, la possibilité de veiller à ce qu'un débordement de l'angoisse ne dépasse pas les capacités du sujet et ne nuise à la thérapie.

Savoir que, instinctivement, certains profils fuiront dans le repli protecteur et angoissé, et dans la crainte de se livrer dans le dévoilement d'un vécu qu'ils ont tant de mal à partager, est utile : SEPIA...- « À Quoi bon ! Et quelle salissure peut, en plus, resurgir! » - LYCOPODIUM, peureux, gêné, dans la crainte de l'effraction et le désir de maîtrise, NATRUM MUR – « Rester seul pour penser à mes maux... », CYCLAMEN – « Qui sait ce dont je suis coupable ? »-.Tous ces profils en témoignent...

Outre de comprendre ce qu'ils vivent, savoir que ce type d'approche peut les bousculer, peut permettre de prévenir les risques inhérents à leur fragilité.

Leur donner leur similimum homéopathique peut, de plus, les aider à mieux supporter cette confrontation avec ces zones tellement sensibles d'eux mêmes!

Tenir compte des défenses érigées dans la « rationalité » refuge de SILICEA ou celle d'un ARSENICUM ALBUM, aux yeux duquel il est si difficile de se laisser aller à cette forme « d'irrationnel sans fondements véritablement sérieux », permet de les accompagner.

Les aider à choisir en connaissance de cause, les soutenir et les éclairer, devient alors garant de leur avenir intérieur.

À suivre...

