

Chronique d'une psychiatre homéopathe face à la souffrance psychique (3ème partie)

Genevieve Ziegel (médecin psychiatre homéopathe)

577, avenue Louis-Ravas, 34080 Montpellier, France

■ Un regard de psychiatre... et aussi d'homéopathe

Regard très particulier...

Il apporte un « plus » non négligeable

Complétant la manière d'aborder le problème avec l'approche particulière inhérente à celle d'un homéopathe non spécialisé en psychiatrie; mal connu parce que très récent, ce regard ouvre un vaste champ d'exploration.

Il pourrait être qualifié d'assez spécifique:

Sans « balises » liées à l'expérience du passé, il se trouve immergé dans ce que la société présente d'évolutif et pourtant figé - sinon fermé - dans certaines manières d'interpréter l'origine de ses désordres. Il en capte, de fait, bon nombre de signes avant-coureurs: bien des patients qui font part de leurs interrogations traduisent le malaise, les changements imperceptibles et ceux plus évidents de leur environnement, dont ils subissent les effets en termes de souffrance.

Étayé par différentes approches.

Alliant les connaissances du spécialiste classique et celui de l'homéopathe, le psychiatre homéopathe se voit amené à cheminer et explorer de nouveaux aspects d'un domaine où, malgré différents essais, Hahnemann ne s'est pas avancé très avant.

Éclairé par leurs apports particuliers, il ne peut mettre de côté aucun des éléments qui contribuent à la spécificité de sa pratique: ce que la science impose de rigoureux, la discipline hahnemannienne et ses aspects évolutifs, cet espace singulier inhérent à la perception d'un inconscient actif à différents niveaux, sont au centre de ses intérêts.

La connaissance de l'homéopathie: un « plus » à son exercice.

En dehors de le conduire à un diagnostic plus précis; de soulever divers points utiles pour la recherche et pour une thérapeutique mieux adaptée, fût-elle allopathique, ce qui émane de son expérience est singulier: elle peut éclairer sur bien des domaines tout praticien non psychiatre et, davantage encore, s'il est homéopathe.

Une approche globale et multifocale

Cerner plus avant la dynamique des psychismes avec leurs fondements somato-psychiques, diathésiques et leurs risques psychopathologiques, fait partie de sa compétence d'homéopathe; les comprendre et tâcher de les « entendre » au travers de leurs modalités psychologiques et comportementales, fait partie de sa qualité de psychiatre.

Un éclairage plus spécialisé

Mettre en lumière des aspects non perceptibles pour qui, faute de formation en la matière, n'en a pas même l'idée, constitue l'intérêt de son approche particulière. En prise directe avec les mouvements qui traversent le monde dans son ensemble, son regard peut conduire à centrer l'attention sur des points souvent flous ou mal consensés.

Enraciné dans les principes dictés par Hahnemann...

Enclin à s'interroger et, comme lui, à remettre en question ses points de vue, il se voit de plus en plus interpellé par certaines transformations qui atteignent **aussi** le monde de l'homéopathie; d'où une approche autant ancrée dans le passé que dans le présent.

Concerné par les changements des sociétés...

Médecin psychiatre, mais aussi médecin homéopathe, il a pour mission la santé psychique de ceux dont il observe les paradoxes et mutations: l'évolution des prescriptions qu'il est amené à faire en témoigne.

Il est donc à même de cerner les difficultés et la mouvance de leur environnement: même la manière dont le sujet et sa maladie sont appréhendés et traités est sujette à des modifications; et elles sont de plus en plus rapides.

Observateur et « témoin »

L'évolution apportée à ce qu'il découvre de jour en jour l'amène à faire progresser sa tâche de thérapeute, mais aussi à devenir une sorte de « rapporteur » et peut-être de « veilleur » dans ce domaine pas toujours bien cerné, que constitue l'approche hahnemannienne; ceci davantage encore lorsqu'elle se déploie dans le champ mal connu des souffrances psychiques et de la psychiatrie.

Les constatations évoquées ici n'avaient pas lieu d'être, il y a seulement une dizaine d'années; sans doute aussi accompagnent-elles le tournant qui semble s'amorcer pour le futur: la manière dont pourra être appréhendée la fonction d'homéopathe, tout comme celle de psychiatre, ne pourront qu'être modifiées. Si le passé module le présent, il influe aussi l'à-venir.

Une évolution parallèle à celle de son époque.

Si le psychiatre homéopathe ancre sa pratique sur ce qui lui a été transmis qui, en homéopathie notamment, ne peut souffrir aucune variation sans prendre le risque d'en trahir les fondements, sa connaissance de la dynamique de l'inconscient et celle des avancées en matière de médicaments - de quelque ordre que ce soit - est quotidiennement mise à contribution: elle invite à une vigilance accrue quant à la conduite à tenir, à la nécessité de porter un diagnostic et à tâcher d'éviter certains écueils. Ainsi le risque de s'enliser dans le confort des routines et l'obéissance non éclairée à de nouvelles directives dites « modernes » en allopathie, comme en homéopathie en font partie: l'on peut en arriver à oublier le « sujet ».

Adresse e-mail :
docteurgenevieveziegel@orange.fr

<https://doi.org/10.1016/j.revhom.2018.07.002>

Modifiant le visage de la psychiatrie et celui de l'homéopathie, la période qui se profile peut en faire craindre la survie. Si l'on ne peut de manière précise, situer le début de cet insidieux changement [1], peut-être peut-on avancer que l'année 2017 en a généré la prise de conscience à différents niveaux et dans bien des domaines: amorcé semble-t-il aux alentours des années 2000-2002 (?) il a pu amener déjà en 2006, ce qui ne pouvait que laisser perplexe, à ce que soit proposé un listing des médicaments homéopathiques correspondant à telle ou telle maladie ! La dérive qui s'amorçait là avait semble-t-il, déjà gagné bon nombre de confrères pourtant chevronnés ; ceci au point que le refus opposé à cette proposition avait été reçu avec étonnement, notamment lorsqu'il s'est assorti du souhait de ne s'en tenir qu'à citer les médicaments le plus souvent prescrits dans tel ou tel type de pathologie - et non pas correspondant à tel ou tel type de pathologie. De fait, en 2011, un article publié dans un quotidien citait, dans un fâcheux glissement de langage, les souches indiquées dans le trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) ou la dépression mélancolique - et non pas celles souvent repérables dans ces affections: la destruction par ce fait même, de tout appel ou référence à la similitude et à cette individualisation du traitement indispensable à la pratique hahnemannienne signaient déjà à quel point le changement en cours était déjà marqué.

La tendance à donner une orientation de plus en plus psychosomatique aux troubles mérite elle aussi une vigilance accrue. Elle n'est actuellement pas des moindres.

Liée à la nécessité souvent méconnue - mais toute kentiste - de chercher l'origine des troubles dans le « mental », elle en arrive à peu à peu et bien subtilement modifier aussi la méthodologie et l'approche de praticiens pluralistes: cela en est au point - comme cela a pu émerger d'un cas clinique relaté dernièrement par un praticien pluraliste que, pour repérer le traitement adapté à des troubles otorhino-laryngologiques observés en aigu, l'histoire psychologique du sujet s'est vue très précisément passée au crible, pour déterminer, ce qui lié à un trauma émotionnel ou affectif, aurait pu constituer la cause première du trouble présenté.

Comme dans bien des observations actuellement rapportées, l'histoire psychoaffective semble prendre une place

fondamentale par rapport à celle physique et diathésique, montrant combien cette recherche des signes concernant la psyché finit par avoir une place importante, sans que, bien souvent, l'on puisse même expliquer pourquoi.

Paradoxalement, l'on en arrive ainsi, comme cela a pu être le cas dans le passé, lorsque l'approche psychanalytique était prévalente - avec les excès qui ont pu y être caricaturalement attachés - à donner à ce qui vient du « mental » une valeur absolue et prédominante: ce qui, vient du soma - et joue son rôle pour en influencer le mode de fonctionnement et d'expression -, est en quelque sorte amoindri dans son impact. Pourtant, même s'ils concernent deux plans différents d'observation, l'abord psychologique et l'abord somatique du trouble ont des effets intimement mêlés.

Une fonction singulière

Une formation spécifique

Médecin au sens le plus classique du terme, spécialiste de la psyché par ses études et sa pratique hospitalière d'abord - puis privée ou non ensuite, psychanalyste ou psychothérapeute, le psychiatre homéopathe ajoute l'homéopathie à sa spécificité d'observation et à ses possibilités thérapeutiques.

À ce cursus singulier, ne peut donc que correspondre un regard particulier tourné sur le patient; et ce dernier l'interpelle autant que le monde dans lequel il évolue, et dont il manifeste les transformations.

Pratique et théorique...

Au-delà de l'incidence clinique qui découle des questionnements qui atteignent le champ d'action du psychiatre formé aussi en homéopathie, les réflexions d'ordre théorique qui résultent de ce qu'il constate sont de différents ordres.

Elles montrent combien il est difficile de dénouer les nœuds complexes qui apparaissent dès que l'on tente d'éclairer sans *a priori* ce qui se voit de plus en plus énoncé avec vigueur, assurance et certitude quète.

Une écoute particulière

C'est, là aussi, le rôle du psychiatre homéopathe que d'éclairer ces zones de flou, d'imprécision, sinon de confusion qui traversent le monde du soin actuel - notamment en homéopathie.

Souvent peu visibles pour quiconque n'a pas ; vu un type de formation différent, la possibilité de poser un regard critique sur ce qui lui est proposé; ce qui se conçoit tout à fait vu l'évolution des

savoirs et le côté spécialisé de bien des domaines de compétence, elles ne peuvent que l'interpeller. Dès lors qu'elles se fondent sur un mode de pensée enfermant, limitatif, qui, laissant de côté le sujet, en fait un objet à catégoriser, elles le concernent...

Les changements qui affectent le monde du soin ne peuvent que le questionner, autant dans sa fonction de médecin du psychisme que dans celle d'homéopathe: elles l'invitent toutes deux à tenir compte de la composante somatopsychique du trouble et à ne pas oublier le langage de l'inconscient.

Face à une utilisation mal adaptée des classifications psychiatriques et à un mode de pensée univoque qui délivre un diagnostic comme un « couperet » et ne laisse la place à aucune interrogation, le psychiatre homéopathe ne peut qu'avoir l'attention en éveil. Il se doit d'apporter un regard d'autant plus éclairé, que sa pratique l'oblige à analyser ce qui est exprimé et à tenir compte du contexte dans lequel le sujet évolue. Les concepts inadéquats - parce que sortis de la réalité de leur contexte - ne peuvent donc qu'attirer son attention; d'où cette nécessité d'observer minutieusement ce qui, résultant de l'application de la théorisation kentiste, se met en place de manière de plus en plus complexe dans le monde de l'homéopathie. Bien que des plus ardues, cette tâche est nécessaire pour clarifier les différences entre ce qui a été proposé par Hahnemann, partiellement suivi par J.T. Kent, puis variablement énoncé dans les divers courants actuels.

L'attention mise en éveil ici ne peut que l'être encore plus dès lors que, dans le cadre de l'homéopathie, une suite de propos utilisant une forme de raisonnement apparemment logique, déductif et sans faille, se veut, - que cela concerne le comportement pathologique ou la problématique présentée, conduire et conclure à la seule interprétation proposée: le cas de *Citrus lemon* tiré à titre d'exemple d'un ouvrage concernant différentes nouvelles pathogénésies [2] le fait que soit mentionné le désir de « ne pas vouloir ranger sa chambre », relié - en se basant sur une analogie entre une couleur et la symbolique du père -, à une « difficulté avec le père et l'autorité » en est un exemple patent. Il ne peut qu'interpeller un regard initié à repérer les points de confusion, les glissements de langage et les divers aspects de la démarche artistique invoquée: les points imaginaires qui finissent par devenir

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8951493>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8951493>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)