

Le Miroir du Hasard : Comment il nous renvoie ce que nous devons y voir

DOCTEUR MARTIN MISSMAHL
Rua das Goiabas 299
2890-556 ALCOCHETE, PORTUGAL
missmahlmartin@gmail.com

COMMUNICATION AU CONGRÈS DAUPHINÉ SAVOIE TENUE EN 2001
(CONGRÈS DE LA SOCIÉTÉ HAHNEMANNIENNE DAUPHINÉ-SAVOIE)

Mots-Clés	2
Introduction	2
Définitions	3
Patient	3
Hasard	4
Consultation en trois temps	5
Phase 1 : Le temps de la découverte du patient	5
Phase 2 : Le temps des constructions auxiliaires.....	7
Phase 3 : Le temps de la déconstruction par la prise de conscience .	17
Conclusion.....	18

MOTS-CLÉS

Antagonistes, Aspect caché, Brainstorming, Catharsis, Conscience, Construction auxiliaire, Constellation familiale, Consultation, Décodage, Déconstruction, Diagnostic, Dissociation, Dualité, Émotion, Événement, Expérience aléatoire, Hasard, Improvisation, Inconscient, Langage, Libre arbitre, Maladie chronique, Organon, Préjugé, Primus inter pares, Rêve, Rêve lucide, Rôle actif du patient, Sociogénogramme, Souffrance, Symptôme, Synchronicité, Système de Référence, Transgénérationnel, Un et Deux, Variable

INTRODUCTION

Ce n'est pas "par hasard" que j'ai choisi ce titre. Lors d'une consultation, telle qu'on se la représente en général, patients et thérapeutes sont dans un face à face inégal, l'un omniscient, l'autre ignorant et souffrant, aucun renvoi n'étant possible. Depuis toujours j'ai rejeté cette vision car mon rôle est plutôt d'amplifier ce que le patient est dans sa souffrance. Ce n'est que récemment que j'ai réalisé que la dualité patient/thérapeute n'était que pure illusion et à quel point nos positions étaient identiques. L'amplification, le renvoi, le reflet fonctionnent dans les deux sens. C'est de cette magie dont je veux parler. Pour la découvrir, il m'a fallu passer par là où sont passés les patients, la souffrance.

DÉFINITIONS

PATIENT

« Celui qui souffre, reçoit l'impression d'un agent » (Littré)

Chaque patient vient nous voir avec sa souffrance, à cause de sa souffrance, bien qu'en général il ne soit pas conscient de cet aspect de sa démarche. Il est donc souvent incapable de dire qu'il souffre ou de quoi, depuis quand il souffre, il est incapable d'en connaître les causes, d'analyser le contexte, la finalité ou de trouver une solution, et encore moins de l'appliquer.

Au lieu de cela, il parle de sa maladie, de son corps douloureux, de l'entourage qui l'agresse et souvent il est même incapable de développer une maladie. C'est alors la vie qui s'en charge, ou bien c'est l'autre qui tombe malade à sa place (dans ce cas nous ne voyons que le partenaire) ou encore il subit des coups durs dans sa vie (accidents...) et a perdu son libre arbitre.

En réalité, il s'est dissocié de sa propre souffrance, ce qui est une technique d'urgence, de survie en situation de crise. C'est l'autre qui est l'acteur, l'agent ; lui est celui qui reçoit l'impression de l'agent, ce qui est exactement la définition du Littré.

Cette dissociation lui permet de continuer à vivre mais sans trouver la solution à sa souffrance inconsciente. Je cherche un partenaire qui me rend malade ou que je rends malade, je cherche un corps qui me rend malade (douleur, etc.) ou que je rends malade (Cholestérol, etc.). Je cherche une famille qui me rend malade ou que je rends malade.

L'origine de ce principe remonte à la conception de la vie. C'est alors sous un prétexte quelconque et anodin qu'on voit arriver le patient mais à ce stade, ce prétexte est la seule partie visible pour le médecin. Il se sent sous l'influence d'un agent : le hasard.

HASARD

« Cause imprévisible et souvent personnifiée, attribuée à des événements fortuits ou inexplicables » et « événement imprévu, heureux ou malheureux » (Petit Larousse).

Dans les deux cas on met l'accent sur la cause, certes imprévisible ou due à la chance ou la malchance. La définition américaine de "hazard" est tout autre : d'après le Webster c'est « *un danger ou un risque inévitable, même prévisible* », le synonyme étant danger. Hahnemann et moi, étant tous deux allemands, permettez-moi d'ajouter la signification allemande du mot "Zufall" qui correspond au mot français "hasard" : Zufall signifie « *l'événement possible qui peut arriver mais n'est pas obligé de se produire* » d'après le Brockhaus.

L'américain met donc l'accent sur la notion de "risque" et valorise l'aspect **futur** du possible, le français voit l'origine dans le **passé** avec la cause imprévisible et les implications dans le présent, l'allemand quant à lui se restreint à ce qui m'arrive dans le **présent** (Zufall = zu- fallen) ce qui peut littéralement me tomber dessus, que ce soit en bien ou en mal.

Hahnemann utilise dans 34 paragraphes de l'Organon le mot "Zufall" au pluriel, il emploie ce mot pour exprimer ce qui arrive au patient, les symptômes, les signes qu'on peut observer, les événements autour. Il l'emploie donc dans le sens allemand du mot "hasard".

Dans ma pratique homéopathique, je me limite à observer ce qui arrive, sans considérer l'aspect futur du risque (qui est une spéculation) et sans considérer les causes et les enchaînements, je regarde les "Zufälle", les hasards de la vie qui sont la base même de notre pathogénésie et de notre approche du patient. Cette neutralité du regard va sortir le patient de son rôle passif de patient et c'est une des exigences de Hahnemann qui exige de nous d'être des observateurs sans préjugés.

Cette condition sine qua non n'est pourtant jamais totalement remplie, au moins dans sa forme idéale. Qui veut prétendre être libre face aux idées nouvelles que chaque consultation nous apporte ? Qui peut prétendre être sans préjugé ni a priori ? Et c'est là où le patient me renvoie comme dans un miroir ce qui ne va pas dans ma propre conception du monde, les limitations que j'ai moi-même acceptées parce que tout le monde les accepte.

CONSULTATION EN TROIS TEMPS

PHASE 1 : LE TEMPS DE LA DÉCOUVERTE DU PATIENT

« *L'agent et le patient : le sujet qui agit et celui sur lequel il agit* »
(Littré)

C'est donc avec ce qui lui arrive que le patient nous consulte. Prendre ces "hasards de la vie", ces symptômes tels quels sans considérer ordre et intention, causes et enchaînements est la force de l'homéopathie. Ceci implique :

- L'ensemble des symptômes à prendre en compte en n'en privilégiant aucun par rapport aux autres : interne/externe, physique/psychique, familial, transgénérationnel, environnemental, antérieur, présent, postérieur ou inconscient/conscient, localisation, modalités, sensations et conditions de vie, évènements et relations. L'équivalence "a priori" de tous ces symptômes et la disparition de la dissociation entre "agent et patient", tout ce qui arrive au patient (circonstances intérieures = sensations, circonstances extérieures = modalités dans le sens de plus en plus large, localisations = signes corporels) sont considérés comme ayant un rapport direct avec le patient. Absence de toute spéculation ou interprétation des symptômes, absence de tout jugement et absence d'une recherche de cause à effet.
- Un seul guide pour se retrouver dans cette accumulation de symptômes sans aucune hiérarchie : quelque chose qui va nous frapper, des symptômes rare, bizarres, curieux (ou comme le dit Hahnemann au §165 : « *symptômes caractéristiques, c'est-à-dire saillants, inusités et personnels du cas morbide* »)
- Une association spontanée d'idées nouvelles ou brainstorming pour compléter le recueil des symptômes : tirer l'inconscient vers le conscient en associant pensées, sentiments et objets

- Chaque consultation est une nouvelle improvisation : à ce stade le thérapeute peut choisir son remède, agissant comme simple intermédiaire entre patient et remède, sans nécessairement avoir compris la profondeur possible de son choix. L'action thérapeutique se déclenche car il aura bien choisi le contenant sans nécessairement avoir réalisé la nature du contenu. Un exemple récent m'a frappé : J'ai prescrit il y a trois ans *Lathyrus sativus* à une patiente avec une polyarthrite rhumatoïde séropositive. La maladie l'empêchait d'avoir un bébé. J'ai trouvé par hasard ce remède après plusieurs consultations car quand je lui ai dit que j'avais mangé du houmous au déjeuner elle s'est exclamée qu'elle-même mangeait des pois-chiches tous les jours car elle les adorait. Je lui ai prescrit *Lathyrus sativus* et récemment elle m'a présenté son bébé qui a maintenant un an.

PHASE 2 : LE TEMPS DES CONSTRUCTIONS AUXILIAIRES

« Nous en avons assez de ces savantes rêveries que l'on appelle médecine théorique et pour lesquelles on a même institué des chaires spéciales et il est grand temps que ceux qui se disent médecins cessent de tromper les pauvres humains par leur galimatias et commencent enfin à agir, c'est-à-dire à secourir et guérir réellement. » (§1 de l'Organon)

« Connais-toi toi-même » (Platon)

Dia-gnôsis (grec) = par la connaissance : *« identification d'une maladie par ses symptômes, jugement porté sur une situation, sur un état »* (Petit Larousse)

Diagnostic = percevoir *« clairement ce qu'il faut guérir dans les maladies, c'est-à-dire dans chaque cas morbide individuel »* (§3 de l'Organon)

1. COMMENT LA VISION DU THÉRAPEUTE PEUT COÏNCIDER AVEC LA RÉALITÉ DU PATIENT

PREMIER EXEMPLE

Une femme, originaire d'Allemagne, que j'ai vue pour la première fois il y a un an et demi après une tentative de suicide, est venue me voir en consultation.

Elle avait mis en œuvre tout ce qui était pensable dans son imaginaire pour réussir son coup : baignoire, Paracétamol, électricité, couteau, surtout le couteau : elle avait une vingtaine de plaies profondes au cou et aux poignets, avait sectionné le Sterno-Cléido-Mastoïdien mais raté "par hasard" les artères.

L'acte était totalement isolé, incompréhensible après coup pour cette patiente de 32 ans qui avait par ailleurs un mari qu'elle aimait et deux petits garçons. Sauf que l'année précédente elle avait dû avorter de son troisième bébé, malgré son propre désir d'enfant et celui de son mari, car elle avait développé des attaques de panique en début de grossesse.

Une psychothérapie d'un an avait apparemment tout remis en ordre. Jusqu'au jour du suicide où tout s'est arrêté pour elle. Ce matin-là, son mari était parti au travail, elle avait accompagné ses deux enfants à l'école maternelle avant de passer à l'acte. Quatre heures après, n'étant toujours pas morte, elle avait elle-même appelé le Samu.

Dans la consultation elle me parle de son angoisse et sa frayeur devant son geste qu'elle ne comprend pas et dit vivre constamment avec l'idée qu'elle pourrait recommencer. « *Pourquoi ça s'arrêterait ?* » Je lui renvoie uniquement une phrase : « *C'est comme si quelqu'un d'autre avait agi à votre place* ».

Et là, elle me raconte l'histoire de sa mère orpheline. Les grands-parents étaient en Prusse en 1945, la grand-mère venait d'accoucher de sa deuxième fille, la mère de ma patiente. Les Russes arrivèrent et violèrent tout le monde, la grand-mère, le grand-père, l'enfant et le bébé. Le grand-père qui était prêtre ne put continuer à vivre ; il empoisonna le bébé (qui survécut puisque c'était la mère de ma patiente !), prit son revolver et tua sa femme, l'enfant et lui-même.

C'est en racontant cette histoire que la patiente remarque que sa grand-mère avait le même âge qu'elle maintenant, à quelques mois près et commence à pleurer, probablement pour la première fois depuis fort longtemps. Elle dira plus tard qu'elle avait compris à ce moment-là que sa tentative de suicide était nécessaire pour revivre toute l'horreur que sa famille avait subie. Jusque-là elle avait eu une vie tranquille, son seul objectif étant de réussir socialement et professionnellement.

Face à cette tempête d'une brutalité incroyable je ressens l'importance du concept de "catharsis" qui déclenche horreur et pitié chez ma patiente, mais qui par là-même est libérateur, d'ailleurs cela lui fera complètement changer sa vie.

C'est alors qu'elle peut arrêter très vite les antidépresseurs et trouve la troisième voie dans un conflit qui l'avait opposée à son mari : elle était en effet placée devant un vrai dilemme : soit rester avec son mari à Paris et ne plus pouvoir travailler, soit repartir en Allemagne sans son mari et le quitter pour se réaliser là où elle avait toutes ses amies et son travail. La troisième solution était la combinaison des deux : se rapprocher de son mari tout en réalisant son rêve de repartir dans son village mais pas pour trouver un travail et réussir mais pour y vivre sa vie tout simplement : elle ne s'est jamais sentie aussi proche de son mari que maintenant.

L'homéopathie a joué un rôle essentiel dans cette guérison : le remède choisi correspondait à deux rubriques :

PSYCHISME - PEUR – tuer ; de – couteau ; avec un : 2° nux-v., 1° der., 1° ars.

PSYCHISME - RÉPROBATEUR, censeur, moralisateur – amis ; envers ses meilleurs : 1° der., 1° ars-s-f., 1° aur-s., 1° chinin-ar.

J'ai valorisé la peur qui subsistait après sa tentative, la peur de recommencer, donc peur de tuer avec un couteau et par ailleurs ce qui m'avait frappé chez elle, c'était sa conscience profonde de ce qui est juste et son sens moral (n'oublions pas que son grand-père était prêtre !). Elle continue à prendre Derris Pinnata en gouttes en cas de besoin, c'est elle qui décide de la répétition, et ce remède fonctionne à merveille : elle dit qu'il accélère, catalyse, révèle son processus de guérison. Et surtout elle ne se demande plus tout le temps si ce qu'elle fait est juste ou non.

Ce que tout cela m'inspire :

1. D'abord on perd son libre arbitre
2. Le rôle du thérapeute n'est pas d'éviter la crise, celle-ci sera nécessaire comme catharsis
3. Le patient me renvoie à mon histoire, à mon grand-père qui a été emprisonné pendant six mois par les Français en 1946. Il dirigeait un hôpital et un des médecins qui voulait sa place l'a accusé à tort d'avoir été un Nazi. Je découvrirai par la suite l'importance que cette histoire pourra avoir dans ma propre crise.
4. Vivants et morts : Le rapport entre les deux est beaucoup plus complexe que je le croyais.
5. Société post traumatique : Je fais partie d'une génération qui n'a vécu aucun conflit majeur mettant en danger sa vie, ses valeurs, sa stabilité. J'étais persuadé de pouvoir continuer à vivre ainsi.
6. Mise en question de ses propres valeurs
7. On retrouve son libre arbitre par l'émotion
8. Le patient -et non le médecin- est l'expert et le garant pour ne pas glisser vers de « *savantes rêveries* »
9. Dans ce cas le remède homéopathique a servi d'accélérateur de la guérison

10. La coïncidence de l'âge révèle un aspect supplémentaire dans la souffrance. Il permet de s'ouvrir vers d'autres aspects de la souffrance humaine. On est moins seul dans sa souffrance, c'est l'impression que les patients me renvoient. C'est une forme de consolation ou d'espoir, une découverte d'une profondeur inattendue dans la connaissance de soi-même. La patiente a compris que son acte était nécessaire pour réaliser en elle-même la souffrance familiale et atteindre ce niveau, cette fois en sauvant l'essentiel, la vie et l'amour pour elle et ses proches. C'est la victoire sur la logique du passé, un progrès incroyable.
11. L'événement pur, le suicide devient "hasard" par un élément personnel, l'histoire unique de cette patiente. Cette coïncidence prend un sens, non pas pour tout le monde mais pour elle et c'est ce qui importe.

DEUXIÈME EXEMPLE

Une patiente de 55 ans vient me voir pour des symptômes non-spécifiques, vertiges, perte de poids, nausées. Un bilan révélera une hépatite C chronique. Je l'interroge sur l'origine possible et retrouve un seul événement possible.

À l'âge de vingt ans, il y a donc plus de trente ans, elle a subi en l'espace de 1 an, et ceci à trois occasions, des transfusions : la première pour une fausse couche, la deuxième pour un accident de voiture -un camion lui avait refusé la priorité et elle avait été propulsée hors de la voiture avec des multiples coupures, et la troisième fois elle s'était blessée au poignet droit avec un morceau de verre.

Trois événements dramatiques dans une vie par ailleurs calme et paisible, concentrés autour de l'âge de vingt ans. Je lui manifeste simplement mon étonnement et lui dis que je trouve cela curieux.

Et là, elle me raconte l'histoire de son grand-père, un poilu de la première guerre mondiale. À Verdun il a été blessé par des éclats d'obus, a été fait prisonnier par les Allemands et n'a pas revu sa femme et ses enfants pendant six ans.

À ce stade de son récit, elle s'arrête et commence à pleurer, elle réalise alors, que, elle aussi, à la suite des trois événements qui ont provoqués les transfusions, avait rompu tout contact avec sa famille qu'elle avait retrouvé six ans plus tard.

Je lui dis que son hépatite a un rôle majeur à jouer dans la prise de conscience à laquelle elle accède actuellement. Je lui prescris Phosphorus et les transaminases vont se normaliser, avant Phosphorus ils oscillaient autour de 200 UI/l. Elle retrouvera toute l'énergie qu'elle avait perdue depuis longtemps.

*Ici, le remède agit
comme moyen de transmission
de la compréhension du thérapeute
de la situation*

2. COMMENT LA VISION DU THÉRAPEUTE PEUT DÉPASSER LA RÉALITÉ DU PATIENT

PREMIER EXEMPLE

Une mère vient d'accoucher de son petit garçon et vient en consultation parce que le bébé se tient tout raide. Quand je le vois, il a trois mois, son grand frère et la grand-mère attendent dans la salle d'attente. La grossesse et l'accouchement ont été faciles, sans aucune complication. Pendant les deux premières semaines le garçon était détendu, en bonne santé, il est allaité. L'examen ne montre rien de particulier sauf une hypertonicité avec l'opisthotonos. En fait, je remarque qu'il a peur quand on le penche en avant, il se détend une fois penché en arrière. Il est en même temps mou et hypertendu et la tête balance de droite à gauche.

La répertorisation est simple en prenant trois signes que j'ai observés :

HEAD - BALANCING - difficult to keep the head erect

MIND - BENDING forward agg.

MOUTH – OPEN

Glonoïnum est le seul remède qui couvre les trois rubriques.

Le problème a commencé un samedi soir. Le matin le mari avait sorti pour la première fois depuis dix ans sa moto du garage parce qu'il avait oublié quelque chose au bureau et ce, malgré une pluie battante. N'ayant pas conduit depuis longtemps, il fait une chute grave sur l'autoroute et est hospitalisé avec un polytraumatisme et des multiples fractures ouvertes. Je fais alors un parallèle entre la peur du garçon de se pencher en avant et l'accident du père et m'intéresse de plus près à cet accident.

Je dis à la mère ce que je ressens, que pour moi l'accident du père ressemble à une tentative de suicide. La femme me confirme alors que c'était aussi son impression et je profite de la présence de sa belle-mère pour y voir plus clair.

L'homme était son premier enfant, elle était tombée enceinte deux ou trois mois après avoir quitté la maison paternelle dans un sentiment de liberté incroyable. Elle avait voulu profiter de la vie mais l'enfant qui arrivait risquait de détruire cet espoir. Elle avait tenté un avortement sans succès, s'était donc résignée et s'était mariée. En revanche, son deuxième garçon, le frère de l'homme, était un enfant désiré. Deux semaines après sa naissance, son premier garçon était allé dans la cuisine et s'était brûlé au deuxième et troisième degré avec une casserole d'eau bouillante. Et là elle réalise soudain que ces deux événements –la brûlure et l'accident de moto- se sont produits deux semaines après la naissance du second-né.

L'homme a su cacher sa profonde mélancolie à son entourage, et quand j'ai pu le voir pour la première fois, quelques semaines plus tard, j'ai réalisé pourquoi : lui-même n'avait aucune conscience du drame qui s'était déroulé dans sa vie. Sa mère et sa femme ont tout de suite compris sa souffrance, lui pas du tout.

Je décide donc de ne pas traiter cet aspect et m'occupe uniquement des complications de ses fractures. En effet, ses plaies avec fixateur externe sur la jambe droite suppurent, sont inflammées et les antibiotiques n'ont pas éradiqué le germe. Par contre ils ont provoqué une forte desquamation des bouts des doigts, signe que je valorise. L'ensemble de l'inflammation me fait penser à un venin que je choisis dans la rubrique : EXTREMITIES - ERUPTIONS - Fingers - Tips of – desquamation.

Elaps Corallinus va agir en quelques jours : l'inflammation cesse, les plaies sont de couleur rose, se referment et surtout la femme confirme que son mari est beaucoup plus calme qu'avant.

A partir de ce moment-là, la guérison est rapide et sans complication, en janvier il recommence à travailler. Je n'ai pas vraiment avancé dans mon travail avec lui, toute la profondeur qui s'est manifestée en un clin d'œil lors de la première consultation de son fils lui échappe.

En février il est arrêté par les gendarmes, car il avait franchi la ligne blanche et les quatre voies du périphérique pour ne pas rater une sortie qu'il avait décidé de prendre au dernier moment. Il réussit toujours son coup, mais met tout le monde en danger.

Il me dit qu'il peut prendre ses décisions en une fraction de seconde quand il est sous pression, et c'est à ces moments-là qu'il se met en danger. Alors je décide de lui donner Glonoïnum. Son fils avait retrouvé un tonus normal avec ce remède et il y a cet aspect explosif de Glonoïnum chez cet homme toujours sous pression et inconsciemment prêt à faire sauter sa vie en l'air.

Lors de la prochaine consultation il me déclare que son frère cadet a toujours tout fait comme lui, qu'il a des cicatrices aux mêmes endroits que lui, qu'il a toujours tout réussi et raté dans les mêmes circonstances. Et qu'il vient de lui emprunter sa moto.

Et là il comprend soudain qu'il a mis son fils en danger, que son deuxième fils a fait pareil que son frère cadet et a amplifié ce qui se passait en lui. La prescription du remède coïncide avec une prise de conscience : quelle est la part du remède, quelle est la part du médecin ?

Ce que tout cela m'inspire :

1. L'importance de la constellation familiale
2. La logique de vie commence avant la conception
3. Je vis dans un réseau complexe où chaque membre peut exprimer ce que je m'interdis de vivre
4. Le thérapeute doit avoir une perception claire de ce qu'il faut guérir dans les maladies, c'est-à-dire dans chaque cas morbide individuel ; l'éthique médicale le lie pourtant impitoyablement au vécu du patient qu'il ne peut pas dépasser. La seule chose qu'il peut faire est naviguer patiemment dans la vie du patient en essayant de l'amener vers sa souffrance profonde.
5. Dans ce cas le remède homéopathique sert de révélateur.
6. Le patient a peut-être franchi le premier pas avec Elaps Corallinus et un deuxième pas avec Glonoïnum.

*Sans remède la connaissance du
thérapeute reste stérile.*

3. COMMENT LA VISION DU PATIENT PEUT DÉPASSER LA RÉALITÉ DU THÉRAPEUTE

LETTRE POSTHUME

Une amie de ma femme est morte à l'âge de 84 ans en juillet cette année. Elle a passé six semaines à l'hôpital avant de mourir. Je pense que j'ai pu l'aider avec Germanium Metallicum, car le lendemain de ma prescription tout le monde s'étonnait d'une nette amélioration de son état. En fait, c'était le mieux avant la fin. Je lui avais prescrit le remède en lui demandant de choisir entre la vie et la mort, me basant ainsi sur une multitude de ressemblances, dont une me semble importante ici : ce choix impossible ne m'a pas seulement frappé en service de réanimation mais en fait depuis quatre ans que son mari était décédé. Elle se trouvait dans une sorte de "no man's land" où elle se disait enfermée. Le jour de sa mort, on nous a demandé d'apporter des vêtements pour l'habiller. En cherchant dans la maison que je connais depuis des années, je suis tombé par hasard sur une lettre (sachant qu'elle était écrivain et qu'il y avait des milliers de papiers partout dans sa maison). La lettre était adressée au chirurgien de sa mère et exprimait sous forme de reproches toute la culpabilité d'une fille après la mort de sa mère survenue en 1976 exactement dans les mêmes conditions qu'elle-même, au même âge, après six semaines d'hôpital, le même déroulement et les mêmes complications. Nous avons alors réalisé qu'elle avait voulu revivre la souffrance de sa mère. La lettre nous a fait découvrir dans une émotion profonde pourquoi elle avait résisté jusqu'à ce moment précis.

UNE MANIPULATION

Un patient de 55 ans avec rhabdomyosarcome à l'aîne droite vient me voir. J'apprends qu'il a développé les premiers signes de sa maladie exactement au moment où son neveu de dix ans avait été déclaré guéri de sa leucémie. Cette coïncidence me frappe et j'interroge le patient sur les antécédents dans la famille. Sa sœur, la mère du neveu, est morte d'une rechute de cancer du sein en 1994, -un cancer qui s'était manifesté dix ans auparavant- et son père mort d'un cancer du rein en 1980. C'était le premier cas de cancer dans la famille. Juste avant de mourir, la sœur avait décidé de divorcer pour vivre avec un autre homme. Juste avant que le père ne développe son cancer, la mère avait découvert que son mari la trompait depuis toujours avec sa secrétaire. Et peu de temps avant que mon patient ne tombe malade il s'était marié pour la première fois.

Je vais dire quelque chose qui dépasse totalement mon propre univers imaginaire. Je dis à ce patient que les cancers se succèdent comme s'il ne s'agissait pas d'un destin individuel mais familial, et que la mère tient les fils dans ses mains. Cette mère était adorée, chouchoutée par ses parents et s'était mariée à l'âge de 15 ans. C'est comme si elle avait jeté un mauvais sort à son mari, puis à ses enfants et petits-enfants qui d'abord guérissent, comme si elle lançait un avertissement, pour mourir ensuite s'ils trahissent le lien sacré du mariage. J'ai alors eu l'impression que le patient semblait beaucoup mieux comprendre de quoi je parlais que moi-même. Je garderai le contact avec le patient, sans le traiter en homéopathie. Il a été déclaré guéri il y a six mois, à la grande surprise de tout le monde. L'opération était risquée, le sarcome avait infiltré l'uretère et les grands vaisseaux et personne ne pensait qu'il guérirait.

La connaissance de soi-même peut rendre la prescription d'un remède inutile

4. COMMENT LA VISION DU REMÈDE PEUT DÉPASSER CELLE DU THÉRAPEUTE ET DU PATIENT

PREMIER EXEMPLE

Le médecin d'un centre antidouleur m'envoie une patiente avec une névralgie du trijumeau à la suite d'une intervention dentaire : on lui avait arraché les quatre dents de sagesse. Elle n'est absolument pas améliorée par le traitement allopathique. Il comportait : Rivotril®, Laroxyl®, Tégrétol® sans résultat, ensuite Neurontin® et Kétamine®.

Après trois remèdes homéopathiques apparemment mal choisis elle précise : elle doit finir son doctorat et est tombée amoureuse de son directeur de thèse.

Ce dernier la traite d'une façon hautaine, la rejette et fait même traîner son travail. Ceci ne m'avance pas beaucoup. Elle décrit la douleur comme « *gencives en feu, pincement des lèvres, comme après un coup de poing dans la mâchoire, aggravée par le toucher avec sensation de gonflement* » et comme elle réalise que ça ne me suffit pas pour trouver un remède, elle utilise une métaphore : Sa douleur est « *comme un volcan qui est prêt à exploser, tout est en profondeur, chaotique, la surface est calme, moi-même je me sens volcanique* ».

Je me dois –ayant entendu cela- de vérifier Hekla Lava et trouve dans la pathogénésie une similitude avec ce que la patiente m'a dit : « *Après extraction d'une molaire, douleur violente du maxillaire supérieur qui est contus, gonflé et douloureux au toucher. Névralgie : du visage ; des cavités d'où les dents ont été extraites. Céphalée : consécutive à une atteinte des nerfs dentaires.* »

La prescription du remède va diminuer la douleur de 30 à 40%, ce qui est une révélation pour la patiente qui était désespérée. Mais ce qui est encore plus extraordinaire : à 32 ans, elle raconte pour la première fois son histoire qui est pleine de souffrance, de culpabilité et de désespoir : elle a été violée une dizaine de fois dans sa vie, à chaque fois par des personnes différentes, son beau-père, sa professeure de piano, dans l'ascenseur, à tel point qu'elle est persuadée que c'est elle qui est à l'origine de cet état de choses, qu'elle déclenche chez l'autre cette perversité. Elle se sent sale, coupable, incapable d'agir.

Elle redéfinit elle-même le projet thérapeutique, elle ne met plus la névralgie à la première place, elle sait maintenant que si elle retrouve l'action elle sera guérie de sa souffrance.

A ce stade du traitement je lui propose des idées pour observer sa réaction. Je lui suggère qu'elle a perdu son libre arbitre parce qu'elle cherche la cause et l'effet et qu'elle s'est totalement embrouillée dans ce labyrinthe. Ce que je propose est une notion qui remonte avant sa conception, c'est comme si elle avait choisi de vivre ce cauchemar pour arriver là où elle se trouve maintenant, comme une sorte de pompier qui se retrouve au milieu des flammes parce que c'est ce qu'il a choisi en devenant pompier.

Peu importe si ce que je dis fait partie ou non de mon univers, de mon image du monde, je dois uniquement ressentir ce dont le patient a besoin pour avancer. Et c'est exactement ce qui s'est passé, cette nouvelle métaphore l'a libérée, a déclenché des pleurs, la catharsis nécessaire pour remettre en route le processus de guérison.

*Le remède réussit à combler l'absence
de connaissance de la part du thérapeute et
du patient*

PHASE 3 : LE TEMPS DE LA DÉCONSTRUCTION PAR LA PRISE DE CONSCIENCE

Par l'absence de parti pris, la consultation homéopathique est arrivée à un résultat inattendu pour le patient :

Pour la première fois il a pu révéler ses propres symptômes et apprendre qu'ils sont en partie rares, bizarres, curieux.

Ce renvoi par le thérapeute -et par le remède qu'il a choisi- a permis une prise de conscience chez le patient ; il l'a entraîné dans une sorte de brainstorming, une suite d'association d'idées. C'est comme si l'absence de toute intention au départ de la consultation avait ouvert une porte dissimulée pendant toute une vie, voire des générations. Il découvre que son histoire a des aspects cachés qui s'imposent maintenant à lui comme étant l'essentiel de son histoire, la solution qui lui échappait lui semble possible.

À partir de la prise de conscience intellectuelle des coïncidences et des synchronicités, il comprend que les symptômes, le diagnostic, sa maladie, les effets secondaires, les événements ne sont pas dus au hasard mais constituent un véritable langage de sa souffrance.

Symptômes et événements sont comme un film qui passe, qui nous capte et nous implique. Ce film constitue l'équivalent du rêve. Chaque élément du rêve me renvoie à moi-même, chaque élément de la vie fait pareil. Ce que l'inconscient savait depuis longtemps nous restait à découvrir. Tout a la même signification et seul un deuxième regard plus en profondeur par la méthode du

« Rare, bizarre et curieux »

nous permet de tomber sur les traits essentiels car propres à chacun.

La technique que nous utilisons est fonction de l'histoire de chaque patient, on peut citer le décodage, le sociogénogramme, la constellation familiale, les maladies chroniques entre tant d'autres.

Nous avons appris comment interpréter les rêves où chaque détail, chaque personne, chaque événement est expression du moi.

Apprendre à appliquer cette méthode aux circonstances de ma vie -maladie et événements extérieurs- permet d'intégrer ces éléments pour les dépasser. Nous surpassons la dualité pure et dure du rêve et de la réalité et apprenons qu'ils sont les deux aspects indissociables de notre vie, que chacun à sa façon nous renvoie ce dont nous avons besoin pour progresser.

Les conséquences sont multiples, du rêve lucide en passant par une conscience plus alerte jusqu'à la **catharsis**. La catharsis en tant que nettoyage fonctionne en déclenchant l'horreur et la pitié et ouvre vers le monde des autres en souffrance. Je ne suis plus seul, je réalise que la vie a positionné chacun de nous dans une prise de conscience personnelle de la souffrance.

C'est le point culminant –la prise de conscience de l'essentiel- sans lequel le patient reste dans l'inconscient de sa maladie. De la même façon qu'il n'avait pas compris comment il est tombé malade, il n'aurait pas compris comment il avait guéri et attendrait inconsciemment la rechute qui ne manquerait pas de se produire. Il resterait victime d'un processus incompréhensible.

Par contre l'élargissement de sa conscience lui permettra de vivre une vie centrée sur lui. Il n'a plus besoin de regarder en arrière ou en avant, il n'a plus besoin d'utiliser ces constructions auxiliaires que nous lui avons proposées pour progresser.

À ce stade c'est le patient qui nous renvoie cette ouverture et c'est à nous de l'écouter.

CONCLUSION

« Ô homme, va à l'essentiel ! Car quand le monde disparaîtra, les hasards tomberont d'eux-mêmes, seule l'essence demeurera » (Angelus Silesius, 1624-1677)

« Une expérience est qualifiée d'aléatoire si on ne peut prévoir par avance son résultat et si, répétée dans des conditions identiques, elle peut (ou aurait pu s'il s'agit d'une expérience par nature unique) donner lieu à des résultats différents » (Saporta).

Une consultation homéopathique oscille constamment entre thérapie et diagnostic, entre patient et thérapeute, entre construction et déconstruction, entre émotion et idée, à tel point que ces extrêmes fondent dans une nouvelle réalité où ils ne font plus qu'un.

La consultation ressemble alors à une expérience aléatoire avec deux variables : le patient et le thérapeute ; chacun apporte la part du hasard nécessaire pour la réussite. Le patient, ses symptômes qui lui échappent, le thérapeute, la notion incertaine d'une dissociation à surmonter qui est propre à lui et au patient et qui caractérise une phase commune de vie.

Constellation familiale, maladie, génosociogramme, décodage et tant d'autres systèmes de référence ne sont rien d'autre que les rouages de cette expérience.

En découvrant ça, patient et thérapeute réalisent que c'est la même chose dans leur vie: rêve/réalité, libre arbitre/hasard, corps/esprit, mal/bien, patient/thérapeute, maladie/malade, vivant/mort, égotrophie/égolyse, postérieur/antérieur, extérieur/intérieur, alter/ego, relation/individu, contenant/contenu sont que un et double, constructions futiles, rouages de la vie !

La maladie du patient est le prétexte à ouvrir cette boîte de Pandore. Chaque consultation est en reconstruction constante jusqu'au moment de la déconstruction finale, l'émotion, un moment profond plein de sincérité.

La particularité de l'homéopathie est la valorisation extraordinaire du patient qui devient "Primus inter pares", le seul expert de sa souffrance et tout l'enjeu est d'être à la hauteur de son besoin d'amplification pour accéder à sa prise de conscience. Cette vision fait fondre la différence entre patient et thérapeute, il suffirait alors de souligner le **rôle actif du patient** dans l'Organon. La guérison ensuite opère d'une seule façon, chaque guérison dans cette vision est une autoguérison.

Le remède homéopathique est un révélateur, un accélérateur, souvent seul dans la compréhension du chemin à parcourir vers la guérison et souvent chargé de toute la signification découverte lors de la consultation, ce qui lui donne une puissance inespérée. La perception de la souffrance et l'émotion sont donc intimement liés à cette vision du remède, ces éléments deviennent indissociables.

*La connaissance guérit par le chemin
de l'émotion, et le remède, homéopathique ou
non, nous guide sur ce chemin.*