

Homéopathie et psychologie analytique

Quelques rapprochements possibles

Une position très proche quand au savoir scientifique :

On trouve, dans l'homéopathie comme dans la psychologie analytique, le souci de ne pas réduire l'irrationnel, de ne pas le dévaloriser, mais d'en permettre l'appréhension par la raison et, surtout, de le prendre en compte en tant qu'expression essentielle pour l'individu.

C'est ainsi, qu'en homéopathie, la plus grande attention est portée à certains signes et symptômes, certaines sensations, voire illusions en apparence totalement irrationnelles, voire farfelues. Ainsi de l'importance de la sensation de fragilité de Thuya, de sentir « ses os fragiles comme du verre », d'« avoir quelque chose de vivant dans le ventre » de Crocus sativus, de se sentir « flotter », des illusions, hallucinations d'être séparé de ses bras de Baptisia, etc. Mais d'autres signes plus « physiques » peuvent également étonner tant ils semblent illogiques, voire paradoxaux : asthme > couché à plat ventre. Nausées améliorées en mangeant, entendre mieux dans le bruit, etc.

De même, Jung s'est-il, toute sa vie, intéressé aux phénomènes para normaux et irrationnels, et y a-t-il mis au jour l'expression d'une logique inconsciente.

Cependant, Jung tient, en même temps, pour nécessaires et essentiels, la compréhension scientifique : « je devais tout d'abord revenir entièrement dans la réalité humaine. Cette réalité était, pour moi, la compréhension scientifique (...). Cela devint la tâche de ma vie et son contenu » (in « Ma vie », p 219). Il dit également « Je considère mes vues comme des propositions et des essais visant à formuler une psychologie scientifique nouvelle ». (17, p 20). Mais sa conception de la science ne se limite pas à ce que l'on connaissait. Car la science est insuffisante pour dire l'humain. D'où, l'accent qu'il met sur l'importance et l'intérêt des mythes, des symboles, des rêves, etc.

De même, l'homéopathie ne contredit elle pas les données scientifiques, ni ne les déclare invalides. Simplement, elle prend en compte de nombreux autres aspects de l'humain. Et, surtout, Hahnemann est animé du souci constant de créer un art rationnel de guérir.

Pour Jung comme pour Hahnemann, les sciences médicales sont donc insuffisantes pour dire l'humain mais la démarche rationnelle est essentielle.

L'approche phénoménologique en commun :

En fait, cette position originale partagée par rapport au savoir scientifique, la convergence homéopathie/psychologie analytique est due à la dimension phénoménologique des deux démarches.

En effet, ce qui fonde, au plus profond, au plus intime, les deux démarches, et donc, aussi, leur proximité, est que toutes deux répondent à une approche phénoménologique des troubles du patient. On y cherche moins à savoir ce qu'a le patient et pourquoi il l'a qu'à repérer comment les choses se passent pour lui, à ce qu'il vit et éprouve.

Ceci a été la démarche même de Jung tout au long de sa vie. C'est très évident à la lecture de son autobiographie. Mais c'est également présent dans tous ces écrits cliniques et théoriques. Rappelons que le sous titre d'un des derniers livres de Jung, Aion, est « une phénoménologie du Soi ».

Le leitmotiv de la phénoménologie est le « retour aux choses mêmes, c'est à dire à ce qui est réellement, concrètement vécu, à ce que l'on appellera, ainsi, la réalité, même si les faits observés peuvent, d'un premier abord, sembler illogiques et irrationnels.

Un autre leitmotiv de la phénoménologie est la nécessité de « mettre entre parenthèses la genèse psychologique et les explications causales ». remarquons

que cette dernière phrase ne vient pas, contrairement à ce qu'une lecture pourrait laisser croire, en contradiction avec la démarche de la psychologie analytique de Jung. Car ce qu'il s'agit de mettre entre parenthèses, c'est les explications causales psychiques pour se consacrer à décrire et observer ce qui advient chez le sujet et c'est tout. Or, Jung a beaucoup plus décrit les phénomènes psychiques qu'il ne s'est proposé de les interpréter. D'ailleurs, ses écrits de Jung sont parsemés de mise en garde contre le recours aux données théoriques qui risquent de ramener artificiellement et de façon stérilisante le cas à du déjà connu au lieu d'en suivre la singularité.

Pour Jung, ce travail phénoménologique est un travail de mise en forme dans une démarche en trois temps.

- ➔ *Laisser advenir* ce qui se manifeste de l'inconscient.
- ➔ *Observer* aussi exactement et concrètement que possible ce à quoi on a affaire.
- ➔ Se mesurer, se *confronter* à ce qui a, ainsi, pris forme (et peut déborder).

La démarche homéopathique est similaire.

- ➔ *Laisser advenir* tout ce que ressent le patient et tout ce que manifeste le corps (localisation des troubles et modalités d'> ou d'<).
- ➔ *Observer*, recueillir, ce que dit et exprime de façon non verbale le patient.
- ➔ Se mesurer, se *confronter* à ce qui a, ainsi, pris forme. Ce temps, bien évidemment, en homéopathie, n'existe pas de la même manière qu'en psychologie analytique. Par contre, l'action positive d'un médicament homéopathique bien prescrit amène régulièrement l'apparition chez le patient d'une capacité nouvelle et insoupçonnée à se confronter à ce qu'il refoulait, évitait ou trouvait insurmontable auparavant.

Ainsi, une prescription homéopathique réussie aboutit, souvent, à l'apparition d'une capacité nouvelle du patient à cette confrontation avec cette face inconsciente de sa personnalité ou à la disparition de la division qu'il ressentait auparavant.

Un même risque de « dérive » ésotérique :

Ce point me semble très important à souligner. En effet, les deux disciplines portent en elles un risque de dérives ésotériques qu'il faut avoir en tête et dont il convient de beaucoup se méfier.

Jung est ainsi conscient des dangers, des deux écueils à éviter. « Tomber » de l'un des deux côtés. « Que vienne à manquer le monde intermédiaire de la fantaisie mythique, alors l'esprit se trouve menacé de se figer dans le doctrinarisme. Inversement, la prise en considération de ces germes mythiques constitue un danger pour des esprits faibles et suggestibles, celui de tenir ces pressentiments pour des connaissances et d'hypostasier des fantasmes ». (« Ma vie », p 360).

Ce risque de dérive est manifeste en homéopathie et n'a, hélas, pas manqué de s'exprimer assez souvent.

Je souligne ici que ce risque de dérive tient à la *difficulté d'en rester à une position phénoménologique* (et ceci particulièrement si l'on n'est pas conscient que notre démarche relève d'une approche phénoménologique !). En effet, si l'on ne sait pas au plus profond de soi que la validité d'une approche nécessite de décrire et non pas d'expliquer, tôt ou tard l'on tombe dans la tentation explicative : qu'elle soit rationnelle ou irrationnelle.

Individuation et individualisation :

S'il n'est pas question de confondre les deux concepts, force est de constater qu'ils font tous deux signes vers quelque chose de commun. Pour Jung, *être individué*, c'est *avoir intégré son conscient et son inconscient*. L'individualisation homéopathique, quand à elle, suppose, de la part du médecin de partir à la découverte de l'intrication du vécu conscient et inconscient du patient, intrication qui s'expriment au travers des signes et symptômes modalisés, des sensations,

des rêves et illusions du patient, des « causalités » desquelles découlent son état, etc.

Comment mieux saisir la convergence de la psychologie analytique avec la démarche homéopathique pour laquelle la chose importante n'est pas la maladie mais le malade 'qui a la maladie) qu'en écoutant Jung dire : « la chose importante n'est pas la névrose mais l'homme qui a la névrose » (G.W 16, § 190).

Or, si le souci d'individualisation, en homéopathie, semble uniquement pratique (à savoir faire « coller » au maximum tableau du remède à prescrire, et tableau du patient), comprenons bien qu'une véritable individualisation réussie suppose de ne pas se laisser prendre au seul tableau exprimant le moi. Le médecin homéopathe doit également débusquer et prendre en compte les dynamiques méconnues du sujet et qui le marquent profondément et orientent largement tout son être.

Les figures de l'inconscient :

On ne trouve pas chez Jung la dimension méta-psychologique qu'il y a chez Freud. Pas d'instances psychiques, pas d'appareils, pas de topiques (MOI, Ça, Sur-moi) mais des *figures multiples du patient rencontrées dans l'expérience analytique* et dans les arts, la culture humaine.

Chaque être humain apparaît ainsi divisé, sous tension, travaillé par différentes figures qui montrent la fragilité de son image consciente.

Le **Moi** : c'est la *dimension consciente de la personnalité*, siège, entre autres, de la volonté.

La **persona** : *figure sociale*, qui permet le rapport aux autres en présentant une figure, très partielle et non représentative de la réalité de la personne : son image sociale. C'est, en homéopathie, comme dans la vie sociale en générale, le visage sous lequel se présente, dans un premier temps, le patient.

L'**ombre**, part sombre de l'individu, noire, qu'il n'aime pas voir, ni reconnaître, dont il a honte parfois. (Par exemple, jalousie d'un sujet qui se présente aimant,

agressivité d'une personnalité pacifiste, etc. Ceci est régulièrement pris en compte dans l'anamnèse et l'observation homéopathiques car la consultation amène, par delà la représentation que le sujet a de lui même (son Moi) l'expression plus ou moins facile à avouer, parfois complètement refoulée par la conscience, l'expression d'éléments de l'ombre du malade. Rêves érotiques d'un puritain qui pourra s'offusquer de les avoir, rêves violents d'un calme et soumis, etc.).

L'**anima** et l'**animus**, respectivement côté féminin de l'homme et masculin de la femme. Anima qui va se traduire par des sautes d'humeur de l'homme et animus qui viendra marquer les pensées et jugement de la femme.

On les retrouve souvent, en homéopathie, sous forme de peurs, de craintes, d'illusions, dans les rêves aussi. Le patient pourra également les exprimer sous la forme d'une impulsion à agir, à penser, des sautes d'humeur qu'il subit sans les comprendre, etc.

Crotalus horridus peut sembler présenter des signes de domination par son animus : femme qui ne cessent de dire ce qu'il faut faire, que ceci est bien, on doit faire cela, etc.

Types homéopathiques et archétypes collectifs :

Je rapprocherai volontiers la notion de types homéopathiques avec celles d'archétypes jungiens (plus qu'avec celle des types psychologiques jungiens). En effet, les types jungiens déclinent deux grandes modalités d'être au monde et aux autres, extraversion et introversion avec quatre fonctions, sensation, sentiment, pensée, intuition. Ceci pour être très intéressant ne me semble pas permettre de rapprochements très féconds avec l'homéopathie, en tout cas pas dans la recherche du similimum du patient (c'est, par contre, très intéressant quand à notre relation à un patient que l'on comprendra mieux ainsi).

Les types homéopathiques, en fait *chaque médicament ou presque* (en tout cas les polychrestes mais chaque médicament n'est-il pas un polychreste en puissance ?) m'apparaissent comme des *figures disponibles*, des *réservoirs de façons d'être* pour chacun dans une situation difficile, formes d'être certes moins optimales, sorte de modes de régression (?) propres à l'espèce humaine et qui

relèvent moins de l'histoire personnelle du sujet que de son histoire générique. Par exemple (et bien sur je caricature quelque peu), un vécu d'abandon pourra faire « basculer » un sujet vers les modes d'être de la rubrique du répertoire correspondante.

Or, force est de constater que de nombreux biotypes homéopathiques renvoient à des *problématiques existentielles*, des *peurs fondamentales*, des *fantasmes fondamentaux de l'être humain*.

- Angoisse de la dévoration : Stramonium.
- Perte de l'unité de l'être humain : Anacardium, Baptisia, Thuya (?°, etc.
- Sentiment et peur de l'abandon. Peur de la mort. D'être seul. De la nuit.
- Peur des fantômes, des sorcières.
- De nombreux biotypes homéopathiques font également, comme les archétypes jungiens, penser à des figures de la mythologie. Exemple : Sisyphe et Osmium.

La prise en compte des rêves :

Jung prend surtout en compte la dimension symbolique des rêves et ce que le rêve de la situation inconsciente du sujet : là où il en est en quelque sorte (à son insu conscient). Parfois, cette approche peut être « combinée » avec le rêve comme expression d'un désir de Freud, les deux approches me semblant plus complémentaires qu'exclusives l'une de l'autre. Par contre, très nette pertinence de la remarque de Jung disant que la pratique de la libre association à propos des rêves, telle que pratiquée par Freud, amène à des complexes présents chez le sujet indépendamment du rêve et risquent de faire négliger ce que le rêve a à dire très précisément, pour peu qu'on ne s'éloigne pas de lui.

La valeur donnée aux rêves en homéopathie est vraiment très proche de celle de Jung, même si, bien évidemment, la place clinique et thérapeutique que la psychologie analytique lui confère, est plus importante et a un rôle clinique très supérieur en psychologie analytique qu'en homéopathie.

Mais il y a un aspect très proche : une connaissance, en tout cas une indication possible, par l'intermédiaire du rêve, sur « là » où en est le sujet, sur la problématique qui le « travaille ». La modification d'un rêve sous l'action d'un médicament homéopathique bien indiqué qui témoigne souvent, comme dans la psychologie analytique, d'une meilleure intégration du sujet et d'une dissolution d'un de ces nœuds problématiques.

Les rêves qui suivent une prescription judicieuse montrent souvent un « progrès » du patient, une libération par rapport à sa problématique personnelle. Ainsi, d'une patiente venue pour une spondylarthrite ankylosante et dont l'interrogatoire me fit saisir qu'une humiliation très importante vécue vers ses 15 ans (tombée enceinte, elle fut contrainte d'avorter par ses parents et, notamment son père, qui la traita de p..., de sal..., etc.). Après une dose de Staphysagria, ses symptômes douloureux commencèrent à s'amender et elle me fit part d'un rêve dans lequel elle se disputait avec son père, ne se laissait pas faire et lui disait « ses quatre vérités ». Nous avons tous des dizaines et des dizaines d'exemples semblables.

Le sens donné à la guérison : la route vers être Soi

A la différence de l'allopathie, la guérison, en homéopathie, ne saurait être conçue comme retour à un état antérieur de bonne santé. Elle ne prétend pas, non plus, permettre la disparition de tous les problèmes. Bien sur, elle se manifeste, fort logiquement, par la disparition de certains symptômes, une amélioration de l'état général et de la vitalité mais elle se *signe* incontestablement par une meilleure intégration du conscient et de l'inconscient du patient, une plus grande individuation qui accompagne le soulagement, total ou partiel seulement, de l'objet initial de la plainte du malade.

Ici, la convergence se fait sur ce que l'on pourrait qualifier de signification ou de définition de la guérison. Ce n'est pas d'une simple disparition des symptômes qui avaient motivé la consultation qu'il s'agit. Il y a ce que j'appellerai

une meilleure coïncidence du patient avec lui même, une intégration de sa part d'ombre. Le sujet est alors moins divisé, plus intégré, davantage un in-dividu. En cela, l'homéopathie est incontestablement très proche de la psychologie analytique.

L'amélioration, voire la guérison d'un malade, si le mot doit être utilisé, en tout cas son mieux être, signent qu'il devient (ou re-devient pour certains cas où le déséquilibre pathologique est consécutif à un fort trauma (physique ou psychique)) davantage lui-même, c'est-à-dire davantage intégré.

Pour conclure, je voudrais insister que si homéopathie et psychologie analytique convergent si bien, c'est parce que toutes deux collent au vécu des malades, c'est à dire qu'elles sont *toutes deux des approches phénoménologiques*. Il est capital que chacun en ait conscience et comprenne ce que cela signifie.

Philippe Marchat. Mise en ligne : novembre 2009.