

GROUPE BALINT ET HOMEOPATHIE

Dans un premier temps, il s'agit pour nous de relater notre expérience de groupe Balint qui a eu lieu pendant plusieurs années, ce groupe étant constitué uniquement de médecins homéopathes.

Cette expérience sera le prétexte à un début de réflexion concernant les rapports de la psychanalyse et de la psychologie analytique avec la médecine homéopathique.

Ceci permettra de considérer, à travers certains remèdes homéopathiques tels qu'ils sont vus par Jan Scholten, l'importance d'un abord psychanalytique dans certains traitements homéopathiques.

I – Historique d'un groupe Balint de médecins homéopathes.

L'idée de la création de ce groupe a été lancée par une de nos consœurs, à la faveur de discussions de couloir à la sortie de réunions de formation médicale continue homéopathique. Nous étions plusieurs à ressentir le besoin d'approfondir ce qui se passait au cours de nos consultations médicales, entre la parole de nos patients et notre manière d'écouter. Cette écoute nous paraissait souvent insuffisante pour faire évoluer nos patients, et nous avions la sensation que l'empathie que nous avions devait être complétée par quelque chose qui nous échappait.

Trouver un animateur et des volontaires pour tenter l'aventure a été assez facile, et nous nous sommes retrouvés à cinq lors d'une première réunion quelques semaines après cette première discussion. Cette réunion avait été précédée d'un entretien individuel de chacun d'entre nous avec l'animatrice, une pédopsychiatre : cet entretien individuel avait pour but de lui donner des indications sur nos motivations pour participer à ce groupe, et de lui fournir des renseignements sur notre parcours de vie.

Lors de chaque réunion, chaque participant exposait un cas clinique lui posant problème, cette présentation étant suivie d'une discussion entre le médecin présentant le cas et l'animateur. Au bout de quelques mois de fonctionnement, les autres médecins présents furent invités à exposer leurs réactions et leurs questions directement à leur confrère, sans passer forcément par l'animateur. Ces réunions duraient entre deux et trois heures, chaque communication durant en moyenne trente minutes. Cette manière de fonctionner n'est pas tout à fait la même que celle d'un groupe Balint tel qu'il avait été défini à ses origines. En effet, dans ces groupes, un seul médecin par séance exposait un cas devant ses confrères et devant l'animateur.

Plusieurs idées forces furent dégagées dès les débuts des séances :

D'abord ne pas parler de sa vie privée.

Ensuite prendre conscience des phénomènes de contre transfert survenant lors des consultations nous posant problème, c'est-à-dire des sentiments que le patient provoque en nous, et les raisons nous poussant à éprouver ces sentiments. Ces raisons peuvent être d'ordre professionnel, par exemple un patient ne suivant pas des prescriptions, ou d'ordre personnel, tel patient pouvant nous rappeler une image paternelle ou maternelle. Cette prise de conscience des phénomènes de contre transfert peut paraître à première vue contradictoire avec la règle de ne pas parler de sa vie privée. Le déroulement des réunions nous a montré que les limites étaient assez floues, ce d'autant plus que nous nous connaissions tous les uns les autres depuis des années. En pratique nous n'avions pas besoin de parler très précisément de nos affects personnels, chacun d'entre nous repartant avec des éléments de réflexion

personnelle qu'il creusait ensuite de son côté. Il faut aussi dire que ces rencontres étaient systématiquement suivies d'une réunion bis, dans le salon de thé voisin, où la discussion prenait parfois un tour plus personnel, sans la présence de l'animatrice... Besoin de transgression du « non » du père ?...

Autre prise de conscience que notre animatrice avait souligné dès le départ, c'est l'importance de l'inconscient dans la parole du patient comme du médecin. Les phénomènes inconscients étaient relevés par elle à la suite de l'exposé de chaque cas : « vous (ou le patient) avez dit telle chose de telle façon, en employant ces mots précis, pourquoi ? ». On se rendait souvent compte que les expressions employées pouvaient avoir un double sens, celui que l'on croyait donner, et un autre tout à fait inconscient et d'une importance primordiale. Cette recherche des phénomènes inconscients était également favorisée par la recherche des associations d'idées que l'animatrice nous poussait à faire : « vous avez employé tel mot ou telle expression, à quoi cela vous fait-il penser ? » Et l'on se rendait souvent compte de deux choses : les paroles des patients avaient souvent une double signification, consciente et inconsciente. De plus, ce que nous disions à propos de nos propres réactions cachait régulièrement des pensées inconscientes qui nous renvoyaient à des affects anciens appartenant à notre histoire personnelle.

La présentation des cas par chaque participant a amené par la suite à plusieurs prises de positions de la part de l'animatrice : la première a été de nous encourager à entreprendre des psychothérapies de soutien avec certains de nos patients dont nous présentions les histoires. Cela s'est révélé être une arme à double tranchant, efficace dans certains cas, pas du tout dans d'autres : il aurait fallu pour ces cas une supervision beaucoup plus personnalisée ainsi qu'une formation plus adaptée pour entreprendre ce travail de soutien psychothérapique. Dans de trop rares cas, l'animatrice nous a conseillé de confier le patient à des professionnels plus qualifiés. Nous retrouvons là le vieux problème de savoir quand passer la main à des spécialistes. Comme il n'y a pas de recette toute faite, chaque cas étant particulier, nous nous sommes retrouvés sans réponse bien nette de la part de l'animatrice. Quant à nous, nous avons décidé par la suite de passer plus systématiquement la main dès que nous commençons à entrevoir qu'un travail psychique serait profitable au patient.

Ce que nous a apporté la pratique du groupe Balint est sans doute d'y voir plus clair dans nos relations thérapeutiques : nous avons mieux réalisé les enjeux inconscients qui se jouaient autant du côté thérapeute que du côté patient, et notre entretien dirigé a conduit plus souvent ces patients à prendre eux-mêmes la décision d'aller plus loin dans la découverte d'eux-mêmes. La direction de l'entretien est relativement bien codifiée, il s'agit avant tout d'explorer les relations parentales et le vécu de la petite enfance, quelques questions simples permettant d'entrouvrir des portes, au patient ensuite de décider s'il veut les ouvrir davantage ou les refermer. Cette prise de conscience de phénomènes inconscients est par ailleurs primordiale pour permettre plus d'expression de la part du patient, ce supplément d'expression étant souvent décisif pour faire progresser le patient et pour permettre une prescription homéopathique plus adaptée.

Il est difficile de dire si cette pratique de groupe Balint nous a permis de prendre plus de recul par rapport à ces patients qui ont tendance à nous pomper beaucoup d'énergie. Dans un premier temps, certainement pas, l'animatrice ayant, comme nous venons de le dire, tendance à nous conseiller de nous engager dans des psychothérapies de soutien. C'est avec le temps et l'expérience de certains patients que nous avons appris à être plus attentifs à ce problème de distanciation. Pour ma part, les discussions que j'ai eues à ce sujet avec mon

épouse (qui tient de plus le secrétariat et la gestion du cabinet médical) m'ont sans aucun doute plus servi que les réunions de groupe Balint.

L'animatrice, dès le départ, avait souhaité que notre groupe soit constitué uniquement de médecins homéopathes. Elle animait parallèlement un autre groupe de médecins allopathes et nous avait dit que nos groupes étaient très différents, sans trop approfondir la question devant nous d'ailleurs. La seule chose qu'elle ait dite est que nos approches étaient différentes, les médecins homéopathes présents ayant une approche plus globale et plus attentive à ne pas provoquer d'effets secondaires. Il faut ajouter que notre groupe s'est dissout lorsque des médecins allopathes se sont joints à nous. Usure du temps ou réflexe de groupe, il est difficile de déterminer les raisons exactes de la fin de notre aventure. L'usure du temps était indéniable : d'une part, les présentations de cas revenant à la longue à reparler plus ou moins toujours des mêmes problèmes, et, d'autre part, l'animatrice possédait des limites, sa spécialisation dans la petite enfance ne rendant pas toujours ses interventions très adaptées dans certains cas d'adultes ou de personnes âgées. Par ailleurs, la non intervention de l'animatrice ou des médecins participants a paru à certains difficile à supporter, quand l'exposé de situations cliniques prenait une trop grande partie du temps de la réunion. Cette mauvaise répartition du temps de parole accordé à chacun a fini par poser un problème non résolu. Le réflexe de groupe a du aussi jouer un rôle : nous nous connaissions tous depuis des années, et cette expérience avait renforcé nos liens, nous n'avions pas très envie de nous ouvrir à des personnes que nous ne connaissions pas et qui n'avaient pas la même approche thérapeutique que nous. Frilosité sans doute contestable d'ailleurs...

II – Groupe Balint et homéopathie

La question est de savoir en quoi la participation à ce groupe Balint a pu modifier notre pratique de médecin homéopathe.

La consultation de médecin homéopathe est tout d'abord une consultation médicale à part entière, avec une triple démarche, subjective (écoute des plaintes, entretien), objectivante (examen physique et examens complémentaires), et thérapeutique. Les deux premières démarches sont en principe communes à tout médecin, mais il convient de souligner dès le départ l'hypertrophie de la démarche subjective dans le cas de la consultation homéopathique. En effet, la prescription homéopathique prendra en compte tous les éléments subjectifs du patient, contrairement à la prescription allopathique. Cette prise en compte des éléments subjectifs est dirigée apparemment dans un seul but, celui de prescrire. Mais elle a également des vertus thérapeutiques dont nous ne soupçonnons pas toujours l'importance.

Hahnemann avait souligné les limites du langage dans la note 150 de la 6^{ème} édition de l'Organon et à la page 727 des Ecrits Mineurs. Il avait également souligné l'importance de la volonté de guérir chez le patient (page 113 des Maladies Chroniques), et parlé de façon assez traditionnelle de l'action thérapeutique de la parole du soignant dans les aphorismes 224 et 226 : ces patients « se laissent transformer grâce à des remèdes psychiques, la confiance, les propos bienveillants, les discours raisonnables ». Il avait bien fait la différence entre maladies psychosomatiques, maladies somato-psychiques, et maladies purement psychiques (aphorismes 215, 218 et 225), et souligné l'importance des facteurs psychiques dans l'apparition des maladies somatiques, y compris la répression sexuelle (pages 113 et note du

bas de la page 117 des Maladies Chroniques). Il avait également mentionné l'existence de la résilience (page 411 des Ecrits Mineurs).

Nous pouvons voir par conséquent dans ses écrits que Samuel Hahnemann avait conscience à la fois de l'efficacité mais aussi des limites du médicament comme de celles de la parole. On peut regretter cependant qu'il n'ait jamais mentionné le problème de l'inconscient, notion qui était connue de son époque (travaux de Carus, médecin Allemand de son époque).

La pratique du groupe Balint a permis tout d'abord d'approfondir les motivations personnelles qui nous ont poussé à devenir médecins, de part la recherche plus systématique des phénomènes de contre transfert. Elle nous a fait prendre conscience du rôle fondamental des phénomènes inconscients et de leur déchiffrement dans les capacités d'expression du patient. Elle a fait évoluer notre pratique médicale vers des techniques de consultation plus basées sur l'histoire personnelle du patient, en particulier sur son histoire familiale. Elle nous a fait relativiser l'importance de la prescription médicamenteuse : celle-ci n'est plus le seul but de la consultation, elle est là parfois pour guérir, plus souvent pour soulager ou pour accompagner le patient. C'est là que la connaissance de certains remèdes homéopathiques tels qu'ils ont été présentés par Jon Scholten nous a permis des prescriptions plus précises en rapport avec la problématique personnelle des patients. On pourrait bien sûr reprendre la description de certains polychrestes, comme Arsenicum album, Sepia, ou Lycopodium, bien décrits en particulier par Jacqueline Barbancey dans leurs relations avec le père et la mère. Cela serait faire des redites inutiles ici. Aussi nous avons préféré insister sur des remèdes moins connus qui se sont avérés très efficaces en un peu plus de dix ans d'utilisation.

Il faut rajouter que, en plus de la pratique des groupes Balint, la connaissance des conceptions jungiennes de l'inconscient nous a permis également d'élargir notre vision des possibilités thérapeutiques de la consultation homéopathique. Deux exemples : tout d'abord, un extraverti aura toujours un côté inconscient introverti, ce qui peut offrir des horizons nouveaux pour la connaissance de chacun de nos patients. Deuxième exemple : quelqu'un qui proclamera bien fort que telle chose lui est indifférente, éprouvera inconsciemment le sentiment contraire (désir d'enfant, culpabilité, etc.). Ainsi, un sulfur pourra avoir un côté arsenicum album, une pulsatilla un côté sepia, etc.

III – Quelques remèdes homéopathiques des troubles relationnels interpersonnels

Pour éviter de présenter un catalogue trop ennuyeux, nous avons choisi de présenter un choix de remèdes que nous prescrivons régulièrement. Nous renvoyons le lecteur à notre article de l'Homéopathie Européenne (2000, n°3, 75-79) pour une liste plus complète.

A – La famille

Silicea

Ils ont du mal à trouver un équilibre entre donner et recevoir (un peu comme les empathiques causticum ou phosphorus). Le point le plus important pour eux est l'image de la famille, qui passe avant leurs problèmes personnels et avant la société. C'est le cas des enfants qui font des études ne les intéressant pas, pour obéir aux parents qui veulent quelque chose de bien pour leur enfant. C'est aussi le cas des enfants qui ne supporte pas que l'un des autres

membres de la famille soit un canard boiteux (handicapé, drogué, délinquant, ou n'ayant pas fini ses études).

Calcareo silicata

Pour eux, le problème est le désir de sûreté que leur apporte la famille. Celle-ci doit leur apporter la protection dont ils ont besoin. Ils auront peur de perdre un des membres de la famille (en rêvent), n'aiment pas la critique au sujet de leur famille, à la fois passifs et entêtés en ce qui concerne leur famille.

Alumina silicata

Remède très fidèle dans les familles nombreuses, chez les enfants du milieu qui ont du mal à se positionner par rapport au reste de la fratrie et à leurs parents (le thème principal d'alumina étant la confusion à propos de son image personnelle).

B – Le couple

Aluminium sulfuricum

C'est la confusion des rôles avec la personne aimée : couples trop en symbiose, couples dont la situation n'est pas claire avec une confusion des rôles (l'un des membres étant également l'enseignant, le patron ou le thérapeute de l'autre), ou les relations triangulaires où il existe une confusion au sujet de la personne vraiment aimée.

Ammonium sulfuricum

Il existe un ressentiment envers le partenaire, soit parce que celui-ci ne donne réellement pas assez d'amour, ou parce que celui qui se plaint a des attentes trop élevées impossibles à satisfaire. Ce sera parfois des personnes tellement difficiles à satisfaire qu'ils éloignent tous les partenaires potentiels et finissent par rester seuls.

Un rêve typique : celui d'être perdu dans un grand immeuble et de ne pas trouver la sortie.

Aurum sulfuricum

Ce sont des patients qui se sentent responsables de leur partenaire, attendent beaucoup d'eux-mêmes et des autres. Ils travaillent si dur qu'ils peuvent négliger leur vie privée et perdre leur amour. Si leur partenaire rompt leur relation (ou meurt), ils se sentiront abandonnés et profondément blessés. Ils commencent à se négliger, deviennent dépressifs et suicidaires.

Baryta sulfurica

C'est le partenaire qui se sent ridicule par rapport à l'autre, parce que plus petit, pas assez attirant, avec un métier moins valorisant. Il peut exister une dépendance par rapport à l'autre : il (ou elle) lui laisse prendre toutes les décisions.

Cadmium sulfuricum

Ce sont des patients qui sont dominés par leur partenaire, n'ayant pas la possibilité de s'exprimer ou de se faire comprendre. Ils ne pourront pas partir car ils n'en ont pas la force ou ont été habitués dès leur petite enfance à fonctionner dans des rapports de domination (parents très autoritaires).

A l'inverse, ce sont des gens très dominateurs, ils choisiront un partenaire faible et docile, peuvent vouloir exercer une profession plus cotée. Mais par ailleurs, ils n'auront aucun respect pour un partenaire trop docile.

Kalium sulfuricum

C'est le membre du couple pour qui le sens du devoir prime avant tout, et qui a la même attente de la part des autres.

Magnesia sulfurica

Il (ou elle) a peur de se mettre en colère ou d'être agressif par peur de perdre l'être aimé. Ou bien il (ou elle) se met très facilement en colère pour la même raison. Plus généralement, c'est le cas des couples où l'un des deux membres est gravement malade, et où l'autre est angoissé à la pensée de perdre son partenaire.

Natrum sulfuricum

C'est le thème de la solitude, de la tristesse par rapport au couple. Ils se sentent seuls en amour, soit par la perte de l'être aimé, soit parce que leur vie de couple ne remplit pas leurs aspirations. Ils pourront avoir l'impression que leur partenaire passe toujours en premier et qu'ils sont toujours obligés de se sacrifier.

Ce sont des personnes très réservées qui disent « Docteur, vous me déshabillez ! » après qu'on leur ait posé des questions d'ordre émotionnel.

Sulfuricum acidum

C'est le stade de l'épuisement dans la vie de couple : ils ont tout essayé pour améliorer leur relation, ont le sentiment d'avoir échoué, sont épuisés et apathiques.

Une variante de ce tableau est la personne qui idéalise tellement la vie de couple, qu'il perdent de vue ce qui possible en réalité. S'ils finissent par comprendre que la vie est faite de moments heureux et malheureux, ils se sentent soudain seuls, épuisés, et n'ont finalement plus rien à donner.

C – La mère

Ce sont les remèdes *muriatiques*.

Leurs caractéristiques communes : besoin d'être soigné, nourri ; demande forte d'attention, ou ont perdu tout espoir d'attention. Leur vie est très orientée dans le domaine des sentiments.

Ammonium muriaticum

Ressentiment envers la mère ou ce qu'elle symbolise : ils ont le sentiment que celle-ci les a abandonnés à leur propre sort.

C'est une mère qui peut être idéale ou idéalisée : le ressentiment ou le désappointement survient quand l'enfant s'aperçoit que la situation n'est pas vraiment celle qu'il imaginait.

Aurum muriaticum

Responsabilité de la mère.

Elle éprouve un sentiment de responsabilité vis-à-vis de ses enfants, au point de devenir surprotectrice, voulant les protéger de tous les dangers possibles.

Une autre situation est représentée par les mères ayant un poste de responsabilité : ceci leur prend tellement de temps qu'il ne leur en reste pas assez pour prendre soins de leurs enfants.

Cela peut être aussi le cas des femmes se sentant responsables de leur propre mère, pensant que c'est leur devoir de s'en occuper quand elle vieillit.

Cette surprotection peut retourner les enfants contre leur mère : ils essaient de s'en échapper dès que possible, la mère ne comprend pas cette attitude, devient dépressive et même suicidaire. Cette dépression peut également survenir à la suite de surmenage lié aux situations précédentes.

Cobaltum muriaticum

Décision au sujet du problème des relations entre profession et maternité.

C'est la mère qui a peur de ne pas réussir à mener de front maternité et profession. Elles ont peur de ne pas aimer suffisamment leurs enfants, ont peur de l'échec, et peuvent renoncer à cette maternité, passant le reste de leur vie à se plaindre de leur sort.

Cuprum muriaticum

Importance du rituel dans les soins.

C'est la mère qui se cramponne à son travail, tout doit être fait à temps et dans des règles très strictes, par exemple pour l'alimentation de leurs enfants, elles vérifient constamment leur croissance, ont peur des mauvaises fréquentations, des accidents, etc...

Ferrum muriaticum

Devoir, contrainte.

Comme *Kalium mur*, *Ferrum mur* a le sentiment de devoir être une bonne mère, peut avoir été l'aînée de la famille et avoir dû aider sa mère. Mais *Ferrum* se force ou a été forcé(e) de le faire, et est donc plus irritable.

Kalium muriaticum

Devoir et amour, soins.

Il est de son devoir d'être une bonne mère et de prendre soin de sa famille. C'est le cas de la sœur aînée qui doit élever ses jeunes frères et sœurs, et devient une deuxième mère pour eux. On peut aussi rencontrer des parents qui ont eu beaucoup d'enfants, et qui attendent que ceux-ci aient à leur tour de devoir les soigner pendant leur vieillesse. C'est enfin le cas des mères qui obligent leurs enfants à aider à la maison, sans discuter.

Magnesia muriatica

Agression ou non agression, peur de l'abandon.

Il pense que l'agression est nécessaire pour demander des soins ou de l'attention, ou au contraire que l'agression peut mener à la perte de soins ou d'attention de la part de la mère. Il peut avoir peur de l'agression, a le sentiment qu'il est abandonné par les amis ou par la famille. C'est le premier remède à considérer chez les enfants dont les parents se querellent ou divorcent.

Natrum muriaticum

Absence de la mère ou de ce qu'elle symbolise.

Il pense qu'il n'existe ni mère ni soin. Il est interdit de trop materner : c'est une mère trop stricte, manquant de chaleur, qui est capable de laisser ses enfants seuls face à leur chagrin ou à leurs soucis. Situation du bébé en couveuse, ou du deuil.

Mercurius dulcis

Ambition, soupçon, manipulation.

Ces mères sont très ambitieuses, autant dans leur profession que dans leur fonction de mère, mais elles veulent souvent trop en faire, et elles n'arrivent pas à faire tout ce qu'elles voudraient.

Elles peuvent être aussi une mère dominatrice et soupçonneuse. Cette situation conduit souvent à une relation d'hostilité entre la mère et son enfant : celui-ci considère sa mère comme une ennemie parce qu'il ne reçoit que des ordres tyranniques, au lieu de recevoir des soins et de l'attention.

Une autre réaction possible pour l'enfant est de prendre soin du reste de la fratrie pour libérer sa mère de sa lourde tâche et pour obtenir ainsi son approbation.

Ce sont également des mères qui essaient de garder l'autorité en manipulant les gens autour d'elles ; si elles ne réussissent pas, elles commencent à devenir déprimées et même suicidaires.

Plumbum muriaticum

Travail et maternité.

Ce sont des mères qui veulent tout mener de front, travail et maternité, et qui essaient de partager l'éducation de leurs enfants avec quelqu'un d'autre.

C'est aussi le cas des mères qui font passer leurs enfants avant leur travail : elles peuvent négliger leur travail pour passer plus de temps avec leurs enfants, ou n'hésiteront pas à perdre leur emploi à cause de leur maternité.

Ces mères peuvent avoir eu une mère très formaliste, si bien qu'elles ne savaient pas ce que leur mère pensait réellement.

Zincum muriaticum

Travail et maternité

L'association travail et maternité leur pose problème : elles aimeraient mener les deux de front, mais trouvent cela trop exigeant, elles sont agitées et toujours en retard.

Si elles décident d'arrêter leur travail, elles restent agitées car elles se sentent stupides de ne rien avoir réalisé dans la société sur le plan professionnel.

C'est le cas également des mères qui trouvent leur travail domestique stupide et ennuyeux, et qui font tout ce qu'elles peuvent pour que leurs enfants ne suivent pas le même chemin.

Ce sont aussi les enfants qui n'ont jamais reçu l'attention dont ils avaient besoin parce que leur mère ou leurs parents étaient ou sont trop impliqués dans leur travail.

Chlorum

Rupture de la relation

La relation va bientôt s'arrêter, mais ils ne sont pas encore prêts à sauter le pas, et ont tendance à vouloir retarder le moment de la rupture : c'est le cas de l'enfant qui grandit, et qui n'ose pas partir de la maison et qui reste dans sa famille indéfiniment (*Cicuta virosa*).

Une autre situation est le parent qui laisse tout pour le salut de l'autre : quand l'enfant pleure la nuit, il est là avant tout le monde.

Une autre éventualité est la rupture complète de la relation, soit dans le cas de la mère qui abandonne son enfant, soit le cas du bébé qui se croit abandonné dans l'incubateur.

Muriaticum acidum

Epuisement et rupture de la relation avec la mère.

D – Le père

Ce sont les *carboniques*

C'est l'autorité, la dignité.

Ils ont des valeurs stables, ou au contraire se cherchent sans arrêt, sont déconcertés par la moindre anicroche.

Ce sont de durs travailleurs, comme les *Ferrum*.

Ils sont timides, comme les *Silicea*.

Ils auront une nette tendance à culpabiliser, ou à nier toute culpabilité.

Ammonium carbonicum

Ressentiment envers le père ou ce qu'il symbolise.

C'est le ressentiment et le désappointement vis-à-vis du père : après l'avoir idéalisé pendant l'enfance, ils réalisent pendant l'adolescence que leur père n'est qu'un homme ordinaire.

Une variante est qu'ils idéalisent leur père ou la société.

Ils sont irritables, peuvent jurer facilement, mais habituellement leur colère est contenue, et se traduit par un silence obstiné, maussade, un comportement opposant, ou un sarcasme mordant.

Un symptôme typique est qu'ils révèlent des secrets pendant leur sommeil.

Graphites

C'est l'image du père qui est floue (en rapport avec l'indécision bien connue des *Graphites*). Ils ont un besoin de s'épancher, de raconter leur vie et pleurent facilement.

Adamas (le diamant) a la même composition chimique que *Graphites* mais possède un psychisme différent : il veut briller mais a du mal à s'exprimer oralement, il est indépendant, taciturne, solitaire. Il est clair dans ses décisions, mais sait se remettre en question. Il a un sentiment de dualité prononcée (fait deux choses à la fois par exemple) et a de nombreuses peurs : peur de la maladie, peur de vieillir, de perdre sa jeunesse surtout. On pourrait interpréter ce tableau en émettant l'hypothèse que dans ce cas là, l'image du père est duelle : il veut ressembler à son père mais doute de sa capacité à le faire (image du père positive mais pas suffisamment proche ou chaleureuse pour avoir la confiance nécessaire pour y arriver).

Magnesia carbonica

Agression, culpabilité, dévalorisation.

Il pense que l'agression est nécessaire, ou que l'agression se fait au détriment de l'affirmation de soi. Il a un père trop agressif ou trop faible. Il croit qu'il n'est pas apprécié, que ses parents se querellent ou se séparent à cause de lui, ou bien qu'ils l'abandonnent parce qu'il ne vaut rien. Il a besoin d'être respecté.

Natrum carbonicum

Absence du père ou de ce qu'il symbolise.

Le père est absent ou rejette son enfant.

L'enfant préfère se retirer dans la dignité plutôt que de se sentir rejeté par les autres.

Il peut aussi se sentir rejeté par la société : c'est la situation du hors-la-loi.

Carbolicum acidum

Epuisement et rupture de la relation au père.

Pour conclure

La participation à un groupe Balint a été pour nous l'occasion de mieux pouvoir décoder la parole de certains de nos patients. Cette parole est souvent complexe, déroutante, ambivalente, à sens multiple. Le problème de son interprétation passe par un travail du thérapeute sur lui-même, pour rechercher ce phénomène du contre – transfert qui, mieux connu, permet une meilleure expression de la part du patient, et une plus grande distanciation de la part du thérapeute. Les groupes Balint ne sont pas cependant la seule façon de travailler sur ce problème, ils sont simplement une des voies permettant de l'aborder.

Cette meilleure compréhension de ce qui se passe au cours de la consultation trouve un écho dans la conception des remèdes minéraux muriatiques et carboniques de Jon Scholten, dans la mesure où la connaissance de l'autre passe obligatoirement par le dévoilement de son histoire familiale. Cette démarche s'est révélée être très efficace, montrant la complémentarité de la parole et du remède, l'un et l'autre ne suffisant pas à eux seuls à permettre aux patients d'avancer plus avant dans leur chemin de vie.

Philippe Colin