

L'INDIVIDUALISATION DE LA SOUCHE DE MARC BRUNSON

Parmi les avancées modernes d'individualisation des remèdes homéopathiques, la méthode de l'individualisation de la souche représente une **avancée majeure et formidable** effectuée par Marc Brunson. Je dois dire que la rigueur de travail et la grande honnêteté intellectuelle de Marc sont choses plus qu'appréciables, à mes yeux.

Mais si sa démarche est particulièrement féconde au plan pratique et instructive au plan de la réflexion, elle manque encore, me semble-t-il, de fiabilité faute de reposer sur une conception et une méthodologie rigoureuse.

Que chacun comprenne bien ici, que je ne viens pas donner des leçons, ni critiquer le travail des autres. Je viens, plus simplement, *apporter ma pierre* et j'espère que mes remarques permettront d'améliorer cette technique d'individualisation qui présente, d'ores et déjà de belles qualités. En tant que médecin homéopathe, je me donne deux missions. *Soigner au mieux mes patients* et pour se faire, *parfaire au maximum ma connaissance de l'homéopathie*. A cette fin, j'apprends beaucoup de pas mal d'auteurs contemporains (en plus des classiques bien sur). Mon deuxième objectif est de *mieux penser* et *mieux conceptualiser l'homéopathie*, ses rapports à la "médecine classique" et aux sciences en général, à la psychanalyse et à la psychologie analytique. Bref, un assez gros travail théorique.

Qu'il soit donc bien clair que je n'ai aucune prétention de découvrir personnellement de nouveaux médicaments homéopathiques, ni même d'enrichir très sensiblement la connaissance de ceux que nous utilisons depuis longtemps. Pour autant, je ne m'interdis pas, dans tout ce que je lis, et écoute dans les congrès, et échange avec mes confrères, de garder un regard critique sur les propositions thérapeutiques et de matière médicale des uns et des autres. Ce qui est bien le moins.

Qu'il soit bien clair enfin que je trouve tout à fait normal, et sain, que ce que j'écris et avance soit passé au crible de l'esprit critique de mes confrères. C'est le moins que j'attends d'eux. Ceci dit, revenons à l'individualisation de la souche.

PRINCIPES :

Il s'agit de dégager la spécificité de la souche afin de la prendre en compte dans la recherche du médicament homéopathique indiqué chez le patient. Il s'agit donc de repérer ce qu'une souche présente de rare, de singulier, d'extraordinaire. Bref, de procéder avec la souche elle-même, comme on a l'habitude de le faire avec les signes et symptômes de nos patients. Sur le principe, cette idée est excellente et parfaitement conforme à l'idée de l'homéopathie en général.

Tout le problème réside dans le « comment » va s'effectuer la dite individualisation. Ici, il conviendrait d'être guidé par des *idées* et un *principe directeur clairs et intelligibles*. Ce qui, hélas, n'est pas vraiment le cas et que je suggère au lecteur (et à Marc bien sûr).

Voici ce que dit Marc lui-même sur cette méthode d'individualisation de la souche. Son propos est tiré de son « Premier séminaire d'automne », à la page 107. « Quand on cherche la spécificité de la souche, on peut trouver ce qui individualise cette souche, une fois dans la symbolique, une autre fois dans la nature de la souche elle-même, une autre fois encore dans son usage, ou encore dans ses définitions. Il faut apprendre à chercher tous azimuts. La solution est toujours quelque part ».

EXAMEN CRITIQUE GENERAL :

Le programme précédent, pour être ouvert, manque singulièrement, à mon avis, d'une **boussole**. Cette boussole pourrait être, selon moi, de garder en tête quatre principes essentiels :

- Repérer les **caractéristiques vitales de la souche** bref sa **situation vitale**, ses **enjeux vitaux**, j'ai envie de dire, son **équation vitale**. C'est à dire en quoi tel animal se distingue de tous les autres. Il a les signes de son genre qui le distingue des autres genres, un oiseau n'est pas un poisson, un mammifère n'est pas un serpent, etc. mais aussi, des caractéristiques qui le spécifient en tant qu'oiseau, serpent, mammifère, etc. en allant toujours plus dans sa singularité. On procèdera de même pour les végétaux et les minéraux. C'est un aspect complètement pris en compte par Marc.

- **Ne pas céder à l'anthropocentrisme, c'est à dire respecter le sens du vecteur d'individualisation c'est à dire l'orientation souche → être humain et rejeter tout apport en sens contraire (être humain → souche).**

C'est ici que le bât blesse dans la conduite actuelle de l'individualisation de la souche. En effet, il s'agit de repérer les caractéristiques et spécificités de la souche que l'on retrouve sous une forme, disons, humanisée, chez le patient. C'est à dire que l'on va chercher les problématiques et enjeux qui sont vitaux pour la souche, ce que l'on peut appeler son équation vitale, et que l'on retrouve, en version « humanise » chez le patient. Par exemple : un cactus vit avec presque rien, dans un environnement très hostile aux autres végétaux, il échappe aux prédateurs grâce à ces vigoureux piquants, il concentre de l'eau en lui, etc. Ce qui le différencie radicalement d'un bambou ou d'un conifère. Ainsi, un cactus pourra être indiqué, si les signes et symptômes agrément par ailleurs, avec un individu vivant dans un désert affectif, avec presque rien, qui repoussera de manière piquante les autres, etc.

- **Ne rejeter aucun recours à l'analogie pour peu que le dit recours respecte le vecteur souche → être humain.**

Il n'y a pas à se défier de l'analogie. Cette démarche est féconde mais doit être encadrée, pensée, sans quoi c'est un « fourre tout » qui trompe et égare autant qu'il nourrit et enrichit notre connaissance des remèdes.

- Surtout, enfin, **ne pas croire qu'une quelconque méthode, aussi positive, rigoureuse et fondée soit elle, nous dira le dernier mot, ni sur l'homéopathie, et encore moins sur l'être humain.** Cette remarque ne vise nullement marc qui est très conscient que son travail se situe dans une longue histoire de l'homéopathie.

EXEMPLES DE CONFUSIONS DANS LE TRAVAIL ACTUEL D'INDIVIDUALISATION DE LA SOUCHE :

L'individualisation de la souche, à l'heure actuelle, porte autant de beaux fruits qu'elle ne débouche sur des égarements. Ceci, sans aucun doute, par manque de la boussole sus évoquée. *Si les aspects positifs du travail de Marc et de ses amis sont nombreux*, je signalerai, ici, les « erreurs » qu'il me semblerait facile d'éviter en prenant en compte les propositions ci-dessus. Toujours, j'y insiste dans l'objectif d'aider et améliorer ce beau projet.

Le problème essentiel que rencontre la technique actuelle d'individualisation de la souche est qu'elle inverse régulièrement le vecteur : souche → être humain que j'ai signalé plus haut.

J'en prendrais quatre exemples relevés dans les deux tomes de séminaire d'automne de Marc.

Chelidonium majus :

Ce cas me semble l'exemple parfait (si j'ose dire) de l'erreur d'inversion du vecteur souche → être humain. En effet, Marc pointe comme idée clé, comme problématique vitale essentielle de Chelidonium, le fait d'en avoir assez de se sentir utilisé par les autres, ceci notamment chez des soignants. *C'est très intéressant cliniquement*. Pour autant, cette information ne relève en aucune façon d'une authentique individualisation de la souche. En effet, faire reposer cette indication de Chelidonium chez l'être humain sur l'idée que la Chélidoine « souffre » d'être jetée après usage par l'être humain est complètement absurde. La Chélidoine existe depuis bien plus longtemps que son usage humain, et indépendamment de celui-ci. Aussi, l'usage humain de la plante n'est que très accessoire dans sa situation vitale et ne peut-il que la « laisser indifférente ». Il n'y a, évidemment, rien d'essentiel ni de vital, pour la Grande chélidoine, dans le fait d'être, accessoirement utilisée pour traiter localement des verrues puis jetée. Chacun comprendra qu'il faut vraiment être naïf pour imaginer que l'utilisation empirique, occasionnelle, par certains êtres humains de la Chélidoine à des fins thérapeutiques locales (verrues) constituent un enjeu capital pour ce végétal !

L'information de l'utilité de Chelidonium majus chez des soignants qui en ont « marre » d'être « utilisés » par les patients reste donc intéressante mais ne repose en

aucune façon sur ce que M.B a cru pouvoir tirer de l'individualisation de cette plante. Ce ne peut être, ici, au mieux, qu'un simple moyen mnémotechnique pour se rappeler cette indication.

Ranunculus bulbosus :

Ce que M.B a noté de typique de la plante est son *immobilisme* et son *incapacité d'adaptation* à un nouveau biotope. Mais il remarque, à juste titre, que l'essentiel de la pathologie de *Ranunculus bulbosus* est liée à la souffrance. Aussi si dire que, pour *Ranunculus bulbosus*, « vivre = souffrir », « la souffrance fait partie intégrante de la vie », est très intéressant, cela relève beaucoup plus de l'analyse de la pathogénésie et de l'usage clinique de *Ranunculus bulbosus* tel qu'on les connaît qu'en lien avec l'individualisation de la souche.

Que M.B tire de l'individualisation de la souche que cette souffrance provient de son inadaptabilité ne peut, au mieux, qu'être une hypothèse. L'important est que rien dans l'individualisation de la souche ne permet, ici, de penser un lien : immobilité → souffrance.

Berberis vulgaris :

Nouvel exemple d'*inversion totale du vecteur fécond* et de *dérive anthropomorphique*. Il faut chercher ce qu'il y a de végétal (ou minéral, ou animal) chez l'humain et non pas des « préoccupations humaines » chez un végétal !

Comment est donc conduite cette individualisation ? M.B nous apprend (en tout cas m'apprend, car je l'ignorais, aussi, même quand il se trompe, on apprend toujours quelque chose avec lui !) qu'il s'agit d'une plante qui, peut transmettre la rouille noire aux céréales présentes dans le même jardin. Aussi, les jardiniers l'ont-ils déplacé à l'écart des plantations de céréales, puis l'ont réintroduite dans les jardins depuis que l'on dispose de moyens de lutte contre cette rouille noire. De ces considérations « botaniques », ou plutôt de jardinage et culture, M.B croit pouvoir déduire l'enseignement suivant qui est, manifestement, « tiré par les cheveux » : serait caractéristique de cette plante (et donc des patients relevant de sa prescription) le fait de « s'être senti complice involontaire d'un crime » découvert après un certain temps. D'où « l'explication » (sic) du fait repérable en clinique (à nouveau, une note clinique très intéressante) du rejet (au fond du jardin !) dans la symptomatologie des sujets

Berberis vulgaris. Mais aussi, de leur tendance à faire des maladies cachées (calculs, fibromyalgie), leur côté secret. Sans doute beaucoup plus fiable, le fait que les douleurs de ces patients soient de type « piquants » (cf. les épines de la plante). Encore une fois, que peut bien « faire » à Berberis vulgaris de transmettre une maladie à des céréales recherchées par l'être humain ? N'est-il pas évident pour chacun que le tableau physiologique et mental des sujets Berberis vulgaris n'est en aucune façon bien éclairé, ni, surtout, « expliqué » par une telle conduite de l'individualisation ?

Natrum sulfuricum :

Nouveaux dérapages mal contrôlés. On connaît la symptomatologie liée au métabolisme de l'eau, la sensibilité à l'humidité, la tendance infiltrative qui s'éclaire fort bien des propriétés chimiques du sulfate de soude. Ceci est de la véritable individualisation de la souche.

Mais d'où peut venir, selon les « souchistes », le rapport essentiel de Natrum sulfuricum à la volonté de maîtrise des situations, de maîtrise de sa vie ? Je pense que dire que « Natrum sulfuricum a une conscience exacerbée de ses limites d'adaptation aux conditions du milieu, qu'il a une conscience exacerbée de son incapacité à maîtriser totalement ces conditions » est pertinent et utile en clinique. Par contre, dire que l'aggravation suite de traumatisme crânien s'inscrit dans cette logique de maîtrise car « recevoir une tuile sur la tête » c'est vraiment être confronté au hasard n'est guère tenable.

Je ne pense pas être exagérément pointilleux en critiquant ce type de remarque car ce manque de rigueur me semble faire passer à côté d'une *individualisation possible plus fine*. Il me semble que l'on pourrait mieux dégager sa problématique en se fondant plus rigoureusement sur l'individualisation de la souche et en restant, tout simplement, au contact de notions déjà connues concernant le sulfate de soude. Comme le rappelle fort bien M.B dans le même article, les formes que prend le sulfate de soude dépendent de la température ambiante et de sa combinaison à différents nombre de molécules d'eau. Avec dix molécules d'eau, il forme un cristal, avec 7 molécules d'eau, il forme un autre cristal et avec 6 molécules d'eau, il devient transparent. Il se solubilise à 33 °.

Bref, si l'on s'en tient à ce qui est singulier, extraordinaire, rare, chez Natrum sulfuricum, je n'ai pas l'impression que son problème soit de ne pas maîtriser ses conditions de milieu, mais qu'il réside plutôt dans le fait que *son état, sa structure, sa façon d'être dépendent très largement des conditions du milieu*. D'une certaine manière, *les formes que prend le sulfate de soude sont multiples et complètement déterminées par le milieu*.

Cette formulation que je fais me semble plus dans l'esprit de l'individualisation de la souche. Elle rejoint et converge d'ailleurs complètement avec le trait clinique mis en avant comme caractéristique de Natrum sulfuricum par Philippe Servais qui en fait le remède, un remède, des gens convaincus que leur vie est déterminée en dehors de leur propre volonté et largement indépendamment de ce qu'ils entreprendront.

Notons que la problématique de la maîtrise, signalée par M.B, n'est pas primaire mais vient en réaction face à ce vécu de déterminisme subi.

Remarques à d'éventuelles critiques :

- La première chose que je tiens à dire et redire est mon respect pour le travail accompli par Marc et l'intérêt de sa démarche. J'espère que chacun comprend que je cherche à aider à optimiser ce qu'il y a de bon dans celle-ci tout en proposant des moyens d'éviter les égarements que cette démarche, comme toute démarche, recèle.
- Il s'agit donc d'unir, de conjuguer l'invention et les ouvertures du raisonnement analogique avec un contrôle, une « boussole » plus analytique.
- Certains pourront objecter que la « boussole » que j'indique exclurait certaines sources de développement de l'homéopathie : par exemple, le recours à *la symbolique* ce qui serait se priver d'une source de connaissance importante et se couper d'une dimension fondamentale de l'humain. Mais, il n'en est rien. Le recours à la symbolique est tout à fait possible et fécond. A condition, toutefois, que l'on reste bien dans l'orientation du vecteur : souche → être humain. En effet, symboliquement, une souche peut représenter telle ou telle chose pour l'être humain. Mais, ici, deux cas de figure se présentent :
 - la valeur symbolique de la souche vient en raison assez « directe » d'une propriété intrinsèque de la souche, ce qui est le cas le plus général, et alors, le

recours est généralement valable et fécond. Par exemple : le mercure, l'or, l'argent, le fer pour lesquels les attributs symboliques sont largement étayés sur les propriétés et caractéristiques des éléments en question.

- Soit, la valeur de symbole provient d'une raison trop humaine (et peu liée à la souche elle-même), quasi uniquement de la vision, de la signification qu'y a projeté l'homme, et le recours est beaucoup plus douteux. On retrouve ceci dans tout ce qui relève de la théorie des signatures. L'utilisation des valeurs symboliques des animaux me semble également souvent entrer dans ce cas de figure. Je ne pense pas que la valeur symbolique du serpent éclaire grandement sur Lachesis mutus, pas plus que celle du rat sur Ratus ou celle de l'aigle sur Haliaeetus leucocephalus.
- Je pressens l'agacement de ceux, nombreux (j'aurais tendance à dire, hélas) qui pensent que peu importe la rigueur des raisonnements pourvu que « cela marche » en pratique. Je comprends ce pragmatisme d'aide à la prescription. Mais il n'est admissible qu'à une condition : qu'on ait conscience que l'on se situe alors, uniquement, dans un *registre mnémotechnique*, dans le registre du « *tout se passe comme si* ». Hélas, ces chers confrères ne se contentent généralement pas de ce pragmatisme et ne manquent pas d'échafauder de pseudo-hypothèses théoriques qu'ils défendent becs et ongles comme véritables.

CONCLUSION :

L'individualisation de la souche paraît être **une voie royale du développement de l'homéopathie**. Mais elle nécessite d'être mieux « encadrée », c'est à dire, mieux comprise et mieux conduite.

Elle doit absolument **respecter le vecteur de connaissance souche → être humain** et prendre en compte ce l'on retrouve de la souche en l'être humain, ce qui est transposable de la souche vers l'humain et non l'inverse.

Elle ne doit pas tomber dans la facilité et le piège d'inverser le vecteur et prendre en compte des pensées, des considérations de l'être humain à propos de la souche ou certains usages fait de la souche par l'être humain. Car, ici, il y a, trop souvent, un cercle. L'être humain projette quelque chose sur la souche puis le reprend en compte comme une

caractéristique de la souche ce qui, évidemment, est faux et sans valeur. Cet erreur est à l'origine des principales faiblesses de la méthode d'individualisation de la souche (faiblesse dans sa mise en pratique, pas dans son principe même, notons le bien).

Les relations entre l'être humain et les souches minérales, végétales et animales, obéissent donc à deux registres :

- Celui des caractéristiques majeures de la souche, elle même, que l'on retrouvera, analogiquement, chez l'être humain.
- Celui plus classique des effets de la souche sur l'être humain. Aussi, cette source d'utilisation homéopathique ne doit pas être reléguée à l'arrière-plan.

L'individualisation de la souche, bien comprise, présente, à mon sens, un **quadruple intérêt** :

- au **plan pratique** : amélioration de la connaissance et de la compréhension des remèdes homéopathiques, de leur cohérence.
- au **plan de la « doctrine homéopathique »** : le plus important n'est plus, en pratique, le recours au concept d'énergie vitale (qui, si on y réfléchit bien, ne joue aucun rôle concret si ce n'est de « s'opposer » au réductionnisme matérialiste classique) mais le *repérage des caractéristiques et enjeux de la situation vitale de la souche que l'on rapproche ensuite des caractéristiques de la situation vitale du patient*. Ce ne sont donc plus les seuls signes et symptômes singuliers et extraordinaires du sujet qu'ils convient de chercher chez le malade mais, tout autant, les *caractéristiques singulières et extraordinaires de sa situation vitale*.
- Au **plan de la compréhension de l'homéopathie** : ici, il convient de voir que restent essentiels les effets toxiques et/ou physiologiques de la souche chez l'être humain. Et il s'agit là d'une relation entre les deux qui ne relève pas que de la souche elle même. Par exemple, tel poison pour l'être humain peut être un aliment courant pour tel animal, etc. il y a donc deux éléments de cohérence d'un remède :
 - Ses effets sur l'être humain.
 - Ses enjeux et problématiques vitales pour lui-même.

Il s'agit donc moins de penser effacer, faire l'économie du déjà connu que d'y rajouter une dimension essentielle nouvelle. Notons bien que cette position est très exactement celle de M.B.

- au **plan de l'articulation entre homéopathie et connaissances scientifique et humaine** : ce qui se retrouve de la souche chez l'être humain relève d'un rapport d'analogie entre situations vitales, problématiques vitales, « équations vitales » de la souche et celles du patient. Les fondements qui rendent raison de cette individualisation me semblent se trouver du côté de la **génétique du développement de l'être humain**¹.

PM (Article mis en ligne en Février 2010).

¹ Je ne développe pas ce point. Pour en savoir plus, se reporter à l'article « L'homéopathie et l'actualité des structures pré humaines de l'être humain » sur ce même site.