

EXPLICITATION ET HOMEOPATHIE

par

Jean-Pierre ANCILLOTTI (Psychologue, formateur du GREX)
et le Dr Jacques REY (Pédiatre, Homéopathe)

Six mois après le stage de formation aux techniques de l'explicitation suivi par le Dr Jacques Rey et qui s'est déroulé au Château-Musée de Mouans-Sartoux (Côte d'Azur), nous nous sommes rencontrés pour établir avec lui un premier bilan).

Il paraît important de fournir, dans l'ordre où ils sont apparus au cours de l'entretien¹, les réflexions et retours inspirés par l'utilisation de ces techniques dans la pratique médicale.

I. BREVE INTRODUCTION ... HOMEOPATHIQUE

L'homéopathie est la somme d'expériences vécues au travers de l'expérimentation humaine de substances diluées et dynamisées (végétales, minérales, chimiques, organiques) pour en connaître les effets; le médecin est son premier sujet, en quelque sorte, ce qui explique que l'homéopathie ne s'est ni arrêtée, ni définitivement fixée avec la disparition de son fondateur, S. HAHNEMAN. De fait, elle exige avant tout du praticien une auto-analyse ("Connais-toi toi-même) avant de s'initier au vécu d'une expérimentation: pour le médecin, c'est donc, d'abord, un voyage à l'intérieur de soi, voyage sensoriel, physique, mais aussi intellectuel et psychologique², dont le récit unique -humaine condition- permettra la compréhension de la souffrance de l'autre et son traitement par "la prescription du semblable". Le but ultime est alors d'obtenir la guérison, et non la seule suppression des symptômes.

C'est pourquoi l'homéopathie a pu être définie comme une "médecine de précision qui habille chaque malade sur mesures"; le médecin homéopathe établit un diagnostic rigoureux (basé sur la notion fondamentale du "terrain") pour déterminer exactement les remèdes individualisés nécessaires d'après le principe: "les semblables sont guéris par les semblables". Pour cela l'homéopathe questionne longuement et avec précision le patient, pour déterminer le tempérament, les symptômes particuliers, y compris les symptômes mentaux, subjectifs : c'est là que s'effectue la rencontre avec l'entretien d'explicitation.

II. Quand l'EdE et l'Homéopathie se rencontrent

(Pour alléger le texte, nous le présentons en troisième personne).

J.P. Ancillotti a demandé au Dr Rey les applications qu'il avait pu faire dans sa pratique des outils de l'explicitation et de prendre le temps de retrouver des situations particulières, intéressantes, où cela avait été le cas.

Dr REY : *"D'emblée l'intérêt du travail de l'explicitation rejoint directement la préoccupation du médecin homéopathe. Puisque pour la conduite en entretien d'homéopathie il s'agit d'être le plus neutre possible et non pas de partir d'une opinion pré-établie, toute faite"*.

¹ Toutes les citations entre guillemets sont retranscrites de l'enregistrement de l'entretien.

² *"L'homme est avant tout ce qu'il pense, ce qu'il aime et ce qu'il désire"*, disait J.T.KENT, l'un des plus célèbres homéopathes.

En effet, dans l'entretien que mène le médecin avec le patient, il s'agit de ne pas induire les réponses de ce dernier à partir d'une opinion préétablie du questionneur :

Dr REY : *"L'homéopathe cherche à solliciter une réponse qui soit le propre vécu de l'individu, la propre appréciation de ses sensations; par exemple, on ne va pas demander à quelqu'un ce qu'il boit dans la journée, mais quelle est sa soif, de façon **spécifiée** ; on va lui demander d'évoquer une sensation, dans des situations bien concrètes".* L'explicitation est donc un outil qui correspond parfaitement aux préoccupations de l'homéopathe: laisser de côté jugements et commentaires, prendre garde aux savoirs-écrans³.

Pour continuer, le Dr REY a souligné l'importance de l'accord postural et du guidage non-verbal :

Dr REY : *"Il a été également très intéressant d'observer le travail d'accordage qui se faisait de la part du questionneur pour mettre la personne à l'aise, pour relancer, et lorsqu'il y a une interruption de pouvoir revenir; également, lorsqu'une personne dit quelque chose de vague, il est judicieux de faire préciser, un mot particulièrement important, par exemple: "vous disiez que vous étiez fatigué, prenez le temps de retrouver à quel moment, précisément..., comment..."; à ce moment-là, il est possible de ramener la personne à une situation tout-à-fait précise, lui faire évoquer les sensations; car en homéopathie, ce qui est important, ce sont **les sensations**, qui sont très personnelles (la "lourdeur" par exemple, doit être détaillée); il y a bien des mots qui sont spécifiques, qui recouvrent une organisation spécifique de l'individu, qui ont une valeur-clé en homéopathie, qu'il faut repérer et détailler."*

Dans le même registre, au chapitre de l'observation, la formation a permis de porter davantage attention aux mimiques de la personne: *"Par exemple, lorsqu'on questionne sur les habitudes alimentaires, il est important de noter une congruence entre l'énoncé d'un mets et un sourire, la posture... tout le travail sur l'expression corporelle, la gestuelle, est très important pour nous; chez les enfants, les expressions du visage, l'attitude du corps reflètent aussi leurs émotions et sentiments, et l'observation des échanges avec les parents informent sur la qualité relationnelle, l'investissement "*

En troisième lieu, dans la conduite de l'entretien, la fragmentation et l'élucidation ont été remarquées:

Dr REY : *"Bien souvent, ce sont des notions générales que les gens rapportent, parce qu'ils se sont habitués à leur pathologie, ils vivent avec, et disent : "oh, depuis toujours, je suis enrhumé l'hiver"; en homéopathie, ce qui est très important, ce sont les causalités; il est donc très important de **pouvoir faire revenir la personne au début**, quand ça a commencé, de faire arriver à repréciser vraiment le début des symptômes, et comment ils se sont organisés après dans le temps"; **c'est un travail d'étagage de l'information**, pour dégager les caractéristiques propres de l'individu pour sortir de la généralisation; avant nous les utilisons, mais maintenant avec plus d'efficacité"; avant, je pouvais facilement me laisser emmener par le flot des paroles des gens, alors que maintenant avec un questionnement débutant par "qu'est-ce c'est pour vous..." j'arrive à amener vers la précision, et ne pas laisser glisser dans la généralisation".*

J.P.A. a également interrogé le Dr REY sur ce que nous soulignons au cours du stage, à savoir l'utilisation du **contrat de communication**. De fait, le contrat implicite est très puissant dans la relation médecin-patient; qu'en est-il aujourd'hui, notamment pour réguler la relation ?

Dr REY : *"Un véritable contrat explicite n'était pas clairement, aussi lucidement présenté, demander l'autorisation d'examiner un point de plus près; avec les adultes, il y a des moments sensibles de la conversation, où on dit : « attendez, ce point apparaît important pour vous, si vous le*

³ Cf. J.-P. ANCILLOTTI & M. MAUREL, *A la recherche de la solution perdue*, GREX, 1994, Collection Protocoles n°3, pp. 47-50.

voulez bien, si vous êtes d'accord, vous pouvez prendre un moment pour y réfléchir, et ... » *pour élucider ce point qui peut être crucial ; cette façon de procéder a permis à des gens qui avaient des difficultés -pudeur, souffrance...- de les exprimer, à retrouver des réminiscences intenses, de se laisser aller; ce qui n'est donc pas une façon intrusive, ce sont eux qui acceptent de l'exprimer, de façon très pudique c'est d'une très grande utilité "*.

Des adultes, on passe au cas des **adolescents** :

Dr REY : "*Cela (le contrat) permet de leur laisser un espace de liberté lorsqu'ils arrivent un peu sous contrainte "*. (Ici, le Dr REY a rapporté le cas d'une adolescente, issue d'un couple mixte, venue consulter avec sa mère, qui, grâce à un bien formulé, est arrivée à exprimer son désir, - être reconnue comme différente de son père et de sa mère; la prescription homéopathique est alors donnée de surcroît, à la discrétion de la jeune fille, et poursuit le travail d'autonomisation).

D'autres cas sont évoqués pour montrer comment, grâce à certaines techniques d'explicitation, peut alors prendre place une communication très riche avec **le bébé et sa mère** ;

Dr REY : "*Fréquemment, quand on pose à la mère la question "comment s'est passée votre grossesse?", elle parle de l'accouchement; je fais alors préciser "qu'est-ce que vous entendez par l'accouchement ?" : l'évocation de l'accouchement paraît en effet nécessaire, il doit être dit pour réaccéder à la grossesse; l'EdE m'a permis de l'accepter, et aussi d'adopter des conduites de contournement de ce type d'obstacle; ainsi, à l'occasion d'une question alimentaire, j'ai demandé "et en ce qui concerne tel aliment, durant votre grossesse, à un moment donné, ..." et avoir l'information sur un point de la grossesse."*

- Le cas de "la maman dont le bébé ne mangeait pas":

Dr REY : "*Une mère m'a téléphoné affolée parce que son bébé ne tétait pas (...) mon objectif était d'écouter la mère et de parler au bébé pour qu'il entende que sa mère est une très bonne mère; de fait, elle n'arrivait pas à aider l'enfant à prendre le sein, elle avait peur de mal faire; j'ai donc aidé l'accordage mère-enfant en faisant évoquer à la mère les besoins de l'enfant qu'elle sentait; ce qui était acceptable pour l'enfant, ce dont elle pensait elle que ce n'était pas acceptable". (JPA/Comment l'as-tu su?)*

Dr REY : "*En les regardant et en les écoutant tous les deux; puis en lui demandant de se mettre en situation d'allaiter son enfant pour répondre à la question "comment mange-t-il?": elle avait peur d'appliquer le sein sur le visage de l'enfant de peur de l'étouffer; le fait de revenir sur la situation vécue le matin, de lui laisser le temps d'évoquer ses appréhensions, a permis de comparer et de comprendre ce que la mère n'osait pas faire; elle a pu alors le faire tout de suite, appuyer le visage du bébé contre son sein, sentir qu'il en prenait le bout, et voir qu'il était "vachement content"(rire), qu'il souriait et gazouillait "*.

En fait, ces éléments rapportés par le Dr REY nous conduisent à observer que cela rejoignait le travail sur **les croyances**, fait en dernière journée de formation ("niveaux logiques"), et qu'il était utilisé avec les patients.

Mais ce stage a aussi fait évoluer les croyances et attitudes professionnelles des médecins: c'est l'intérêt de **la dimension "auto-information"** de l'EdE. Ainsi un autre pédiatre avait pu prendre conscience qu'il n'accordait pas toute l'importance au bébé, lorsqu'en évocation il s'entendit dire "et alors à ce moment je demande à la mère de passer à côté pour examiner l'enfant", alors qu'il n'avait pas, en plusieurs minutes d'entretien, signalé la présence de l'enfant...; il est alors sorti de l'évocation, se rendant compte que, à ce stade, s'il pouvait parler de la mère, il ne savait plus si le bébé était un garçon ou une fille !

Pour terminer ce premier compte-rendu, une observation permet de saisir l'importance de la démarche poursuivie tout au long du stage, et qui est l'index de la **position éthique** que nous avons adoptée, en tant que formateurs :

Dr REY : *"J'ai pris conscience au cours du stage de l'importance du dernier mot, de ne pas laisser les gens sur une impression d'impasse, ou négative, finalement de ne pas revenir sur la souffrance, et finir la consultation sur la réassurance en ses capacités, dans des pistes que l'entretien de consultation a permis de dévoiler (illustré par le cas d'une anorexique)"; "dans les exercices que l'on avait faits, on a vu certains des intervenants rester dans l'évocation, faire ressurgir des choses difficiles, et vous nous avez appris à ne laisser jamais une personne sur une image ou une mauvaise impression, et qu'il parte comme cela, ficelé ou bâillonné, ... surtout les sortir de là".*

III. Conclusion en forme d'ouverture

L'aspect relationnel, dans ses dimensions contractuelle, régulatrice, éthique, a donc bien été perçu comme un élément essentiel de l'explicitation. Il est le cadre indispensable pour la recherche des informations précises, fiables, spécifiques de la personne que veut obtenir le médecin.

En outre, nous vérifions que les techniques de l'explicitation ne peuvent qu'être transmises par voie expérientielle, aux médecins comme aux autres professionnels; pour les médecins, l'enjeu est encore plus important, car ils sont formés à avoir des jugements : or ceux-ci, trop rapides, ou insuffisamment informés, peuvent réellement faire écran dans la situation. Contre-habituels, ces techniques demandent de plus un accompagnement particulièrement attentif de la part des formateurs, pour respecter la position des médecins (ils sont détenteurs d'un savoir, et qui plus est expérimental dans le cas des homéopathes); l'objectif est dans le même mouvement de les amener à considérer l'aspect complémentaire des techniques d'explicitation, à les intégrer dans leur pratique selon leur propre style.

Les Journées d'Analyse de Pratique Réflexive prévues cette année nous permettront de revenir, grâce à l'évocation des situations professionnelles, sur l'ensemble de cette démarche reliant l'approche homéopathique et l'entretien d'explicitation. Nous devons également pouvoir présenter l'EdE aux entretiens d'Evian, rassemblant les pédiatres en Novembre; à suivre, donc...