

# Actions thérapeutiques du Je

*Roland Wiese*

## Réflexions initiales au sujet de changements en rapport avec la maladie, le handicap et le développement du Je dans le temps présent.

« Ce qui a été pris ces dernières années comme activant le cancer, voire même pour les causes du cancer, aussi par des chercheurs en médecine : dépressions, caractère de résignation, répression d'instinct de vie, d'une part, ainsi aussi que des instincts vécus trop expansifs, soucis, finalement résignation à cause des conditions de vie [...] tout cela n'est-il pas de mise dans l'image caractéristique des lignes de formes de l'homme moderne ? »

Nicolas Born, dans « Récit — maladie, Stadtweise, Gorleben — un protocole sur bande magnétique, avril 1979, Dans : Akzente, juin 2011.

Dans l'époque présente, le penser peut se développer sur les causes des maladies (et handicap) selon deux directions. L'une considère la maladie comme une perturbation de la vie normale, dont l'origine remonte dans le passé ; une autre possibilité c'est de voir les causes dans le futur. Celui qui veut voir les causes dans le futur, ne peut en vérité les penser qu'avec le Je, car de tels genres de causes n'existent pas dans le monde d'une manière visible. C'est pourquoi les causes du futur ne peuvent être véritablement référées qu'au Je. Avec cela, ces deux intuitions immédiates ne sont pas seulement deux interprétations de réalité — et ce serait un premier changement vis-vis des circonstances de la réalité du 20<sup>ème</sup> siècle — mais de plus en plus chaque réalité du Je vivant avec ces façons de voir. Même l'intuition spirituelle immédiate de la maladie est concernée par le déplacement en direction du Je. Je et maladie ont reçu de ce fait un autre rapport. Des déclarations sur des maladies deviennent de plus en plus tendanciellement sans importance, ni la cause, ni le traitement ou bien même le pronostic des maladies ne sont à découvrir dans les maladies elles-mêmes. De même toutes les hypothèses extérieures sur la réalité intérieure des maladies deviennent de plus en plus contestables. Ceci vaut naturellement aussi pour toutes les conjectures psychologiques. Avec cela deviennent aussi contestables tous les procédés ou méthodes « alternatifs » ou « complémentaires ».

Ainsi par exemple « l'homéopathie » est née de la recherche pratiquée sur soi et a été ensuite fixée sous forme de catalogue de quels moyens agissent de quelles manières. Dans cette mesure, il s'agit toujours d'expériences du passé, qui sont appliquées sur moi. Il y a aussi un concept type au fondement de nombreuses méthodes de traitement. Mais ce n'est pas un type. La cause de la maladie n'est même plus aujourd'hui dans mon type, elle se trouve dans mon Je. Dans de telles circonstances, comment une thérapie rationnelle peut-elle donc principalement encore avoir lieu ?

Si l'on prend la prémisse de la science de l'esprit du 20<sup>ème</sup> siècle au sérieux, là où il s'agit du Je, là où vaut un primat de science spirituelle, alors cette prémisse n'est plus à penser seulement pour des circonstances sociétales, mais au contraire pareillement pour toutes les circonstances du Je. Prendre au sérieux un tel primat de science de l'esprit, signifie pour l'intuition immédiate des circonstances de la maladie et du Je, que c'est de moins en moins la maladie qui importe, mais de plus en plus le Je. On pourrait même radicaliser si loin cette relation que l'on apprend de moins en moins sur le Je à partir de l'apparition de la maladie, mais en retour toujours plus à partir du Je sur la maladie.

### Objectivation du Je

Contre l'apparence extérieure aujourd'hui (paradoxe), il faut renoncer à penser une maladie comme le « cancer », la « grippe » comme une maladie « en soi ». Il se peut qu'un cancer ne soit pas un cancer ou bien que cela ne soit pas important que ce soit carrément un cancer, cela pourrait être aussi autre chose, mais il se peut qu'il soit aussi important, que ce soit carrément un cancer. Cela n'est pas assurée, quelle fonction chaque maladie a en référence au Je. Des déclarations générales sur des affections et leur traitement deviennent ainsi de plus en plus difficiles. À cette manière de voir, admise quelque peu acérée, s'opposent naturellement toutes les prescriptions contraires de

directives de traitement pour des maladies déterminées. Car comme déjà constaté, il n'existe plus de maladies déterminées. Au lieu d'une objectivation des maladies, on aurait besoin d'une objectivation du Je. Ainsi de la même façon que le Je a été posé en tant que forme-Je dans l'anthroposophie au début du 20<sup>ème</sup> siècle, en tant qu'objet de connaissance spirituelle, on devrait aujourd'hui aussi en faire un objet de la connaissance de la destinée. Avec cela, on n'affirme rien d'autre qu'une maladie cancéreuse ou une affection psychiatrique, du début du 20<sup>ème</sup> siècle, ou bien aussi des années 50, n'est plus à comparer avec une maladie analogue dans le temps présent. Celui qui applique les concepts-de-maladie-en-soi du passé aux hommes du présent, exigent d'eux, de régresser dans le développement du Je de cette époque, d'où provenaient des concepts de maladie de ce genre. Il exige de soi ou d'un autre être humain, de se comporter, comme s'il avait ses maladies. Une telle attitude ne réussit plus à de plus en plus d'êtres humains. Ils ressentent le désaccord entre ce qui doit leur être appliqué et ce qu'ils sont vraiment. Ils éprouvent cela comme une restriction du Je sous forme de maladie. Ils ne sont plus traités en Je, mais au contraire en tant que cancéreux ou malades psychiques. C'est toujours pour le Je une contention gigantesque que de se libérer de telles sur-formations attribuées par de faux concepts de maladie. Tout aussi exactement c'est une contention pour le Je, d'abandonner l'attente que quelqu'un puisse me dire de l'extérieur ce que j'ai. Ce qui ne signifie pas que l'on ne dût clarifier des problématiques déterminées d'états de santé, ce qui ne veut pas dire non plus que des indications importantes ne viennent pas parfois de mon entourage ou qu'on puisse me venir en aide par un traitement. Mais le Je doit effectivement se préserver de tout ce qu'il ne peut pas ressentir comme lui appartenant. Ceci, en présence de la menace existentielle par maintes maladies, est une énorme exigence, voire même une trop grande exigence du Je, au moins de la conscience d'âme du Je. Cela peut même mener à ce que le « contenu » d'âme du Je dans son ensemble soit menacé de dissolution ou bien se défasse et qu'il n'en reste plus qu'un Je abstrait. Et il est possible qu'une telle situation de vie ou bien d'épreuve, soit importante et nécessaire au Je.

#### **La rigueur du destin en tant que forme d'expérience**

Des concepts actuels de maladies, comme ceux de la santé, sont soit purement descriptifs, et donc ils décrivent, soit déterminés quantitativement (biologistiques). Ce sont carrément les derniers concepts de maladie qui développent leur puissance la plus forte — ils apparaissent comme sous-concepts, comme sous-maladies. Contre les effets d'une telle sous-nature, seuls des mouvements spirituels du Je peuvent aider, qui peuvent penser et vivre un contexte personnel individuel. Aucune « imaginations » achevée d'une médecine complémentaire ne peut venir en aide. Ni non plus d'interprétation pseudo spirituelle. Seul le contexte personnel, sans cesse réactivité et corrigé à partir du Je, peut former une énergie qui peut laisser exister le Je dans la confrontation avec les concepts présents, plutôt ennemis du Je. En même temps, une telle production du Je sous la charge existentielle de la maladie est encore plus difficile que dans l'état de bonne santé. Mais il se peut que la corporéité en bonne santé ne corresponde pas du tout à celle du Je. Peut-être que le destin (et avec cela aussi les maladies qui lui sont liées) est-il la véritable forme astrale du Je, qui limite le Je. Rudolf Steiner a pour ainsi dire pronostiqué pour la (future et donc l'actuelle) forme-Je michaélique une telle « gravité » du destin tenue pour nécessaire. Ce par quoi avec le terme « gravité » on ne doit pas penser immédiatement à une dramatique extérieure, car cela peut signifier aussi une aggravation de conscience, qui est déjà éprouvée comme « pesante » à supporter, ce que d'autres trouvent encore normal. On pourrait dans cette mesure considérer la forme-Je michaélique comme une forme de santé éthérique, qui rencontre dans la « gravité » de l'expérience du destin sa limitation astrale et avec cela aussi éprouvée par l'âme. Une telle « Je-forme astrale » peut aussi passer à partir de l'expérience du destin, et donc à partir de la vie extérieure de l'âme, dans l'éthérique personnel et devenir ainsi maladie. Mais une telle possibilité pensable ne peut aussi l'être qu'à partir du Je lui-même et ne pas être diagnostiquée de l'extérieur.

La forme-je spirituelle, qui peut être formée dans le présent, repose dans les points de contact de la forme-Je michaélique et de la forme-Je existentielle<sup>1</sup>. « Dans ce qui est purement humain, je me rencontre moi-même dans toutes les dimensions de mon être, et aussi dans celles problématiques et

pénibles ; l'attitude michaélique signifie une attitude spirituelle sobre, dans laquelle je m'appuie sur mes propres contextes du penser et sur la faculté de me relier personnellement et humainement à ce à quoi je m'occupe spirituellement.<sup>2</sup> » Wolf-Ulrich Klünker ne voit la véritable forme-Je spirituelle du présent ni dans le Je-processus pur (aussi élevé fût-il), ni dans l'existence humaine, aussi problématique que cela puisse se révéler, mais au contraire au point de contact des deux. Si l'évolution jusque vers une telle forme-Je spirituelle est le véritable but du Je, donc son avenir, alors les mouvements du Je dans une telle évolution devraient être mesurés, non pas à des échelles étrangères au Je. Lorsqu'elle doit être une réelle évolution du Je, alors elle ne peut pas l'être sans risque Il existe par exemple le risque que le développement de conscience et la situation existentielle n'aient aucun point de contact, il peut aussi être qu'ils ne se touchent pas, mais s'effondrent l'un dans l'autre. La première peut survenir quand l'évolution de conscience ne veut pas ou ne peut pas affronter les faiblesses et problèmes personnels. La dernière peut se produire lorsqu'elle y sombre. (Ici l'effort de thérapie personnel, mais aussi celle de l'extérieur, trouve sa mesure). Évolution michaélique du Je et évolution du Je « d'âme » s'appartiennent, de sorte que d'abord le contact avec l'expérience personnelle du destin signifie un approfondissement d'âme pour la forme-Je michaélique et rende possible une individualisation pour un destin potentiel Je-formel, dont naissent de nouvelles possibilités de vie du Je. Car ni le destin-Je, ni le Je michaélique sont réellement nouveaux. Les nouvelles possibilités de vie et d'expérience n'ont cependant encore que peu à faire avec les anciens concepts de bonne santé. Alors en elles on pourrait réellement voir à bon droit les actions thérapeutiques du Je, qui peuvent aussi aller bien au-delà de l'existence personnelle.

**Das Goetheanum, n°11/2013.**

(Traduction Daniel Kmiecik)

Notes :

- (1) Wolf-Ulrich Klünker, „Le sensibilité du destin. Biographie et Karma au 21<sup>ème</sup> siècle“. Verlag Freies Geistesleben 2011.
- (2) Wolf-Ulrich Klünker, À l'endroit cité précédemment, p.154.