

# CRID MH - CSI

Centre de Recherche Indépendant de l'Origine des Misères Humaines  
La Compensation Symbolique Inconsciente

## **Décodage de la symbolique de la pandémie Covid-19**

Depuis le premier confinement, l'association Cridomh a conduit une étude sur un échantillon de personnes atteintes par le Covid 19 dans le but d'identifier les conflits psychiques qui ont précédé cette infection.

Au 24 janvier 2021, 26 patients Covid 19 ont été écoutés.

Dans un premier rapport de cette étude publié le 2 mai 2020, alors que 16 patients avaient été écoutés, il apparaissait déjà clairement que les personnes avaient toutes subi dans les mois précédant l'infection un mode de vie ou un contexte relationnel qu'elles ne voulaient plus vivre. Les 10 nouvelles personnes interrogées entre septembre et décembre 2020 ont parfaitement confirmé ces premiers résultats.

## **Une épidémie en lien avec notre façon de vivre nos relations**

Aujourd'hui nous pensons que la symbolique de cette maladie concerne « le goût de vivre d'une certaine façon ».

Ces 26 entretiens ont également confirmé nos précédentes observations sur les infections qui se produisent au moment où la personne « tourne la page » sur un conflit psychique, soit parce que le conflit est terminé car la situation a changé, soit parce que la personne commence à accepter la situation en changeant son comportement.

Voici les 2 phrases qui semblent le mieux résumer ces conflits psychiques vécus avant l'infection Covid 19 :

*« je n'ai plus le goût de vivre comme cela »*

*« je me sens coupable d'avoir le goût de vivre quand l'autre est comme cela ».*

Pour les patients qui n'avaient plus de goût de vivre « comme cela » il s'agissait en général d'une relation très désagréable avec un ou des membres de leur famille proche (parent, frère ou sœur, enfant...).

Parfois le conflit était en lien avec un métier qui n'avait plus de sens, mais dont la possibilité de changement paraissait soit impossible, soit très angoissante.

Souvent le conflit « je me sens coupable d'avoir le goût de vivre quand l'autre est comme cela » se surajoutait au premier conflit « je n'ai plus le goût de vivre comme cela ». Dans ce cas, il s'agissait de personnes qui n'en pouvaient plus de « soutenir » un proche, ou qui se sentait coupable d'être en bonne santé quand un de leur proche était malade. Ces personnes ont déclenché le Covid soit juste après avoir mis de la distance avec cette personne, soit quand la santé de leur proche s'est améliorée ou après leur décès. Dans ces situations il nous a semblé évident que les patients tombaient malade quand ils « tournent la page » sur leur conflit psychique.

Ces quelques exemples vous permettront de mieux comprendre les vécus psycho-émotionnels des patients Covid 19 : (Les situations ont été légèrement modifiées pour préserver l'anonymat des patients).

- *Monsieur S est kinésithérapeute et travaille beaucoup. Il ne « décroche » jamais vraiment de son métier. De plus, les conflits sont réguliers dans son cabinet. L'année dernière, sa femme a été gravement touchée par un cancer (risque léthal) et il a dû la soutenir ainsi que ses enfants et sa mère pendant cette épreuve, en plus de son travail. Il a même pris une responsabilité supplémentaire dans un groupement professionnel pour se donner un défi et « tenir mentalement ». Il tombe malade 4 mois après l'annonce de la rémission de sa femme par les médecins, au moment où les conflits avec ses collègues s'intensifient dans son cabinet.*
- *Madame G travaille dans l'administration. Son travail ne lui convient plus réellement, elle aimerait développer davantage sa créativité et, par ailleurs, elle a une relation très mauvaise avec une de ses collègues qui lui pourrit la vie. Elle a une âme d'artiste mais ne sait pas se mettre en valeur. Elle a peur de se faire voler ses idées, ce qui est déjà arrivé plusieurs fois, ou de ne pas être capable de vivre de sa passion si elle se lance à son compte. C'est suite à une nouvelle situation de dévalorisation qu'elle développe le Covid 19 : Après deux mois de travail sur elle-même, elle prend conscience que sa dévalorisation persiste malgré tous ses efforts pour s'en libérer et sent qu'il est temps pour elle de prendre vraiment sa place. Elle tombe malade 3 jours plus tard.*
- *Madame H dort depuis des mois avec son téléphone allumé au cas où son frère ait besoin de l'appeler. En effet, depuis sa séparation il y a 6 mois, il a fait plusieurs tentatives de suicide et a été hospitalisé en psychiatrie à 2 reprises. C'est la 2ème fois qu'elle vit cette situation de secours auprès de son petit frère.  
Une semaine avant de tomber malade, elle a annoncé à sa collègue qu'elle ne souhaitait plus travailler avec elle (accompagnement social) au motif que cette collègue est trop fragile et qu'elle n'est pas apte à la soutenir dans ce travail difficile. Cette demande de fin de collaboration a été lourde à assumer.*

Dans ces exemples, monsieur S et madame H se sentent coupable d'avoir le goût de vivre (de leur côté) quand un de leur proche est dans une situation critique. Monsieur S a aussi été un peu à bout de souffle, le goût de vivre lui a manqué pendant les longs mois de traitement de sa femme qu'il a compensé par une hyperactivité stressante malgré tout. Il tombe malade à un moment où il a besoin de s'arrêter pour échapper à la pression.

Mme G, elle, n'a plus le goût de vivre dans son travail depuis quelques années. Le moment est venu pour elle de tourner une page sur sa dévalorisation et sa peur de vivre de sa vie d'artiste.

6 personnes de l'étude vivaient pratiquement le même type de conflit que Mme G juste au moment où ils sont tombés malades : « *je veux changer mon métier qui ne me plaît plus mais je suis coincé.e dans cette situation car j'ai aussi peur de changer pour une autre activité professionnelle.* »

La maladie se déclenchait dans la plupart des cas quelques jours après un petit (voire un important) événement qui les renvoyait à la nécessité absolue de changer quelque chose d'important dans leur vie.

Certaines personnes peuvent déclarer le Covid 19 dans la situation inverse : « *je ne veux surtout pas changer de situation. Changer c'est mourir. Je me sens coupable de ne pas vouloir changer* » 1 seul patient a été concerné par ce conflit inverse.

Le conflit psychique a systématiquement été vécu de manière très désagréable dans les mois précédant la maladie. Ne plus avoir le goût de vivre « comme cela » est un conflit d'une réelle violence pour le patient. Sur les 26 patients, 8 avaient eu un proche hospitalisé pour raison grave dans les 10 mois précédant leur infection COVID.

Plus le conflit psychique a été fort, plus les symptômes de la maladie ont été sévères. Nous considérons que cette sévérité peut aller jusqu'à la mort du patient lorsque la personne a totalement perdu le goût de vivre, bien qu'il soit plus difficile de le démontrer. Les personnes âgées qui n'ont plus le goût de vivre à la charge de leurs enfants et celles qui se sentent coupables d'être dans une maison de retraite qu'ils jugeraient onéreuse quand leurs enfants sont en difficulté sont des sujets à très fort risque de formes de Covid 19 sévères qu'il faut écouter en priorité.

### **Une étude beaucoup plus robuste qu'elle n'y paraît**

D'aucuns estiment que 26 patients ne suffisent pas pour déterminer la cause d'une maladie, car beaucoup de personnes pourraient se retrouver dans notre description, mais c'est mal comprendre la puissance statistique des études au cas par cas.

En effet, nombreux sont certes ceux qui pourront se reconnaître dans notre symbolique de cette maladie : c'est bien la raison pour laquelle ce virus est relativement contagieux.

Peut-être qu'une personne sur 4 ou sur 5 vit effectivement ce conflit de manière insupportable. Mais faut-il encore qu'elle ait l'occasion de tourner la page sur leur problème avant de développer la maladie.

Afin d'écartier un biais d'échantillonnage, nous pouvons comparer les vécus psychiques à ceux d'autres patients non-Covid que nous écoutons et qui présentent d'autres pathologies physiques ou psychiques. Au mieux, 1 patient non-Covid sur 2 a vécu ce type de conflit psychique dans les mois précédents l'apparition de ses symptômes, ce n'est donc pas 100 % de nos patients non-Covid qui ont vécu ce type de conflit psychique.

Nous conseillons donc à ceux qui doutent de notre analyse de lancer une pièce de monnaie jusqu'à obtenir 26 fois « pile » ou 26 fois « face » à la suite. Cette expérience pourrait s'apparenter au fait que nous avons obtenu exactement le même conflit dans 100% des cas, 26 fois de suite « par hasard ». Ces sceptiques devront rester patients, car cet événement ne se produira en moyenne qu'une fois sur 64 millions de tirages. En somme, vous auriez plus de chance de gagner au loto que d'obtenir 26 fois « pile » ou 26 fois « face » dès les 26 premiers lancers.

A notre connaissance, pratiquement aucune étude n'est publiée avec la probabilité d'une chance sur 64 millions que ses résultats ne soient pas le fruit du hasard.

C'est la particularité des études au cas par cas dont la loi statistique suit une loi exponentielle en fonction du nombre de patients. Elles ne sont utilisées que pour mettre en évidence un lien de cause à effet car il suffirait de trouver une seule personne qui aurait contracté le Covid 19 sans vivre ce conflit pour invalider notre hypothèse. C'est pour cela qu'elles sont rares dans les productions scientifiques en général qui ne montrent pratiquement jamais de lien de cause à effet, mais uniquement des effets partiels, ou des « facteurs de risques » par exemple.

Nous restons ouverts à l'éventualité qu'un malade Covid 19 n'ait pas eu de difficulté en lien avec le « goût de vivre » avant sa maladie, ce qui pourrait soit nous montrer que nous avons fait fausse route, soit nous permettre d'affiner la symbolique de cette maladie.

Nous précisons que les malades n'ont pas été sélectionnés et qu'aucun malade n'a été écarté de l'étude.

Enfin, nous soulignons que retrouver ce conflit en lien avec le goût de vivre d'une certaine façon chez 100% des 26 patients Covid au moment où toute une population est empêchée de relations (confinement, couvre-feu, télétravail...) ou privée des plaisirs de vivre (fermeture des restaurants, des stations de ski, annulation des spectacles,...) reste tout de même une coïncidence qui, nous l'espérons, suscitera chez certains l'envie de s'interroger sur leur situation personnelle.

### **Inconsciemment, il semble évident que nous souhaitons collectivement vivre autrement (avant le début de l'épidémie)**

A un niveau plus général, nous avons la conviction que si la maladie se propage de manière épidémique, c'est qu'inconsciemment, toute une population est en train de tourner la page collectivement sur un mauvais moment de son histoire.

Si les mesures de restrictions touchent toute la population d'un pays, c'est que le conflit « du goût de vivre comme ça » touche également, mais dans une moindre mesure, toute la population du pays, soit parce qu'elle n'a plus le goût de vivre ainsi, soit parce qu'elle culpabilise de bien vivre quand les autres vivent mal. A ce titre, la crise des « gilets jaunes » en France semble un avant-goût de cette épidémie avec, d'un côté, ceux qui ne veulent plus vivre ainsi (gilets jaunes) et, d'un autre côté, ceux qui culpabilisent de bien vivre quand les autres sont en difficulté.

On peut élargir cette dichotomie aux populations des pays riches qui culpabilisent de bien vivre sans grand espoir de changement pour les pays les plus pauvres, étonnamment moins touchés par cette maladie. A l'évidence, cette culpabilité est également plus forte dans les pays riches qui portent la responsabilité du réchauffement climatique par leur mode de vie, un sujet également largement abordé en 2019. La symbolique du Covid 19 que nous présentons ici semble bien expliquer pourquoi les pays les plus riches ont été collectivement plus touchés que les pays pauvres qui n'ont aucune possibilité de tourner collectivement la page sur leur pauvreté, et dont la responsabilité est moins soulignée quant à l'impact sur l'environnement.

Les Anglais font face à un nouveau variant du virus et à une flambée de l'épidémie depuis qu'un accord sur le Brexit a été trouvé. Ils semblent bien tourner collectivement la page sur une situation désagréable.

Cette symbolique de la maladie permet aussi de comprendre pourquoi les enfants sont pour le moment peu touchés par la maladie. Car, comme ces conflits touchent à l'indépendance ou l'autonomie de la personne (je quitte mon métier ou je le garde, je coupe la relation ou je la rétablis etc...), il est moins probable que les enfants en bas âge vivent ce type de conflits psychiques, ce qui les protège vraisemblablement de la maladie. Nous pensons qu'ils peuvent néanmoins parfois tomber malade « par solidarité » avec leurs parents.

Pour voir disparaître rapidement cette épidémie, il nous semble impératif qu'individuellement et collectivement, nous nous interrogeons sur ce qui a besoin de changer dans notre mode de vie.

Aucune décision politique, ni aucun vaccin - aussi efficace soit-il - ne pourra faire ce travail à notre place. Le monde vit en déséquilibre et cette pandémie en est, à l'évidence, la manifestation. Nous avons la possibilité de rétablir cet équilibre en regardant en face nos conflits émotionnels individuels et collectifs (climat, répartition des richesses, accueil des personnes âgées dans la société...)

Des études doivent rapidement se mettre en place pour confirmer ces résultats et mesurer l'impact de l'écoute des malades sur l'amélioration de leur santé.

Les membres du Cridomh sont prêts à collaborer avec tout organisme de santé désireux de mettre en place de telles études.

Le Cridomh

*Publication le 15 janvier 2021. Dernière modification le 31 janvier 2021.*

Toute personne souhaitant partager son vécu en lien avec le Covid 19, qu'il soit proche ou différent de notre synthèse, peut nous écrire à [contactcridomh@gmail.com](mailto:contactcridomh@gmail.com)