

## **CERTAINES MALADIES NE SONT-ELLES QUE DES ÉMOTIONS QUI SE POURSUIVENT DANS LE CORPS ?**

UN OUTIL POUR DÉCLENCHER LES MÉCANISMES d'AUTOGUÉRISON EN MÉDECINE GÉNÉRALE

La psychothérapie EMDR est efficace pour provoquer l'auto guérison des troubles psychiques.

Cet outil peut aussi être efficace dans certaines maladies somatiques.

Depuis une trentaine d'années de nombreux ouvrages ont été publiés concernant les relations entre situations émotionnelles et maladies, comme ceux de Michel Odoul, Claudia Rainville, Christian Flèche, Philippe Dransart et bien d'autres. C'est ce que j'ai pratiqué avec l'homéopathie pendant toutes ces années et que je pratique maintenant avec ce nouvel outil.

Dans cet exposé je vais relater une démarche de tâtonnements, purement clinique, en utilisant des outils acquis au cours de différentes formations qui tous s'articulent autour d'un noyau EMDR, jusqu'à arriver à un protocole simple et efficace.

### **1<sup>ère</sup> PARTIE :**

**DEUX CAS SYMÉTRIQUES : un cas PSY et un cas SOMATIQUE et leurs enseignements**

#### **1. Le cas psy : L'agression de Maxime**

Maxime 19 ans consulte le 22/09/12, à la demande de son oncle, psychologue psychothérapeute, pour une agression dont il a été victime récemment. Sportif de haut niveau, il rentrait d'un entraînement dans le sud de la France en voiture, avait posé ses valises chez lui, et était redescendu se dégourdir les jambes. À cette époque, Charlie-Hebdo sortait ses caricatures du Prophète et, sur le net, circulait un film débile ridiculisant les musulmans. Il fait nuit, il marche et croise deux hommes, leur dit bonsoir, les deux hommes sans un mot l'attrapent chacun sous un bras, le collent contre un mur en lui agrippant les cheveux et lui frappent la tête contre le mur. Puis

un des deux sort un couteau, l'ouvre et lui porte un coup en direction du cœur, mais Maxime a le temps de se tourner et prend le coup dans le bras. Le sang gicle, les deux hommes s'enfuient, aucun mot n'a été prononcé. Maxime comprime la plaie, rentre chez lui, appelle le Samu et des amis et perd connaissance.

Maxime me raconte donc cette histoire et me dit avoir depuis tout le temps peur, faire des cauchemars toutes les nuits, se réveiller en sueurs toutes les deux heures, se sentir comme groggy et avoir des difficultés pour étudier. Je lui explique les bases de l'EMDR et comment se déroule une consultation, je suis assis en face de lui, lui demande l'autorisation de faire des tapotements (tapping) sur le dos de ses mains posées sur ses genoux, et la séance commence :

Je lui demande donc de fermer les yeux et de me raconter ce qui s'est passé, **comme si il était en train de le revivre ici et maintenant, pendant que je fais des tapotements.** A chaque étape de l'évènement, comme il vient de le raconter, je l'interromps et lui demande ce qui se passe dans son corps. S'il y a une activation, tension, accélération respiratoire ou cardiaque, émotion, je fais des tapotements ou des MO (mouvements oculaires) jusqu'à apaisement, et Maxime reprend son récit. On visite ainsi le « bonsoir » aux deux hommes, la prise sous les bras, les cheveux tirés, les coups contre le mur, la vue du couteau, le coup, le sang, la fuite des agresseurs, les pompiers, l'hôpital. À la fin de la séance, Maxime peut se repasser toute la scène en se répétant les phrases « j'ai fait aussi bien que j'ai pu » et « je suis en sécurité maintenant » sans que cela ne provoque une activation dans son corps.

Il revient le 13/10 : voici ses paroles : *« Quand je repense à l'agression, je la revis dans votre bureau, et il n'y a plus de panique. J'ai refait trois fois le rêve, mais sans panique, je suis dans votre bureau. Je suis moins fatigué dans la journée, je dors mieux »* Par prudence on refait un passage sur toutes les étapes de l'agression qui ne ramènera que peu de matériel émotionnel.

Il restera à programmer le futur : *« imaginez que dans quelques jours, le soir, à la nuit, vous avez envie de vous dégourdir les jambes et*

*sortez faire un tour, vous croisez deux hommes...que se passe-t-il en vous ?*

Ce sera l'objet de la prochaine consultation.( en fait, j'ai revu Maxime trois fois pour soigner d'autres traumatismes, en particulier des angoisses secondaires à une embolie pulmonaire)

Voilà le genre de traumatisme que tous les praticiens EMDR soignent avec la même efficacité.

Mais ce qui fonctionne dans les troubles émotionnels peut-il s'appliquer aux maladies somatiques ?

Le généraliste que je suis a été amené dans un cas que je décrirai plus tard à tester cet outil en médecine générale. Il faut dire que la pratique de l'homéopathie m'avait amené à rechercher systématiquement si certaines maladies n'avaient pas succédé à un choc émotionnel. Pour le moment, le psoriasis de Carine va nous montrer la similitude de fonctionnement des sphères psychiques et somatiques.

## 2. Le psoriasis de Carine (2006)

Le CAS : Carine, 18ans, en deuxième année de BTS comptabilité, en février la proviseure entre dans la classe pour annoncer que le mémoire de fin d'études devra être rendu en avril et non en mai. Carine panique, « je n'y arriverai pas » et une semaine après apparaît un psoriasis du cuir chevelu. Carine remet son mémoire dans les temps, est reçue à son BTS, trouve du travail, mais deux ans après, a toujours du psoriasis.

Le TRAITEMENT : face à face/fermez les yeux/revenez deux ans en arrière/La proviseure entre dans la classe/ essayez de revivre ce moment ici et maintenant/elle annonce la nouvelle...*que se passe-t-il dans votre corps maintenant ?*

*Carine : « j'ai envie de pleurer, je suis oppressée, je panique »*

*Moi : très bien, ouvrez les yeux et suivez des yeux les mouvements de ma main (MO)...et quand je ferai une pause, vous me direz ce qui se passe dans votre corps.*

S'ensuivent quinze à vingt minutes de MO entrecoupés de courtes pauses, Carine pleure, soupire, puis progressivement son corps se détend ...

*Moi : pouvez-vous revenir au moment où la proviseure annonce la nouvelle...qu'est-ce que ça vous fait maintenant ?*

*Carine : ça va...avec un sourire.*

*Moi : Si vous revivez cet évènement maintenant, est-ce qu'une phrase comme « Je vais y arriver » vous paraît sonner juste ? Est-ce que votre corps est d'accord, à 100% ? Faites le tour de votre corps comme si vous passiez un scanner...*

*Carine : oui ça va*

La séance a duré une heure en tout.

LES SUITES : revue un mois après, le psoriasis a disparu en **2 ou 3 jours !** Pas de rechute 6 ans après

### 3. ENSEIGNEMENTS

- a. Ce n'est pas parce que le problème est résolu, elle a rendu son mémoire à temps, que la maladie s'arrête.
- b. Minimum d'échanges verbaux, je n'ai pas posé les questions qu'un homéopathe aurait posées, la discussion sert seulement à repérer la période à cibler.
- c. « Dissection » de l'évènement : Carine est en classe, paisible, en sécurité.

La proviseure entre : ses yeux la voient, ses oreilles entendent, sa curiosité s'éveille.

La proviseure annonce la nouvelle : sa voix est enregistrée par Carine, son image aussi (les neurosciences nous diront où), il se produit une cascade d'adaptation, viscérales, émotionnelles, cognitives (les neurosciences nous diront comment), elle aussi enregistrée. **C'est en se connectant, deux ans plus tard, à ces images, paroles, à cet instant où tout bascule que l'empreinte traumatique va être réactivée et que Carine va être envahie**

**par l'émotion.**

- d. L'évènement a été ciblé en partant du moment où tout allait encore bien pour arriver au moment où « ça bascule », à la « fracture énergétique ».
- e. On ne demande pas au patient d'évoquer, mais de **ressentir** dans son corps, non pas ce qui s'est passé à l'époque, mais **l'empreinte actuelle**, ce qu'il ressent ici, maintenant, en revivant l'instant où ça bascule. **Le faire passer de la narration de l'évènement à la conscience des sensations.** C'est cette empreinte actuelle qui entretient la maladie, qui est la maladie. **Et la cause est présente dans la maladie.** C'est comme si le patient était encore en train d'entendre la proviseure annoncer la mauvaise nouvelle, or deux ans se sont écoulés (# entre temps biologique et temps historique). On pourrait parler de « paralysie énergétique ».
- f. Les SBA (stimulations bilatérales alternées), tapping ou MO (mouvements oculaires) font sortir le patient de cette paralysie énergétique. **En effet, ses organes des sens enregistrent les signaux sécurisants qu'il perçoit en face du thérapeute, et en même temps, son corps est activé comme au moment du traumatisme. Ce n'est pas cohérent, les stimuli présents, rassurants, sécurisants, se substituent aux enregistrements traumatisants et progressivement il y a retour au calme ... et la maladie guérit.**

Mais, si la cause est présente dans les sensations de la maladie, ces sensations peuvent-elles nous conduire à ce qui a causé la maladie ? Aller des sensations à la cause ? Non pas du symptôme, mais des sensations du symptôme, à la cause ?

## 2<sup>ème</sup> PARTIE : DES SYMPTOMES à la CAUSE.

### 1. L'allergie de Michèle (Juin 2004)

Le CAS : C'est en fait le premier cas que j'ai soigné et pour lequel j'ai utilisé les MO pour la première fois. Michelle, 39 ans consulte en juin 2004 l'homéopathe que je suis pour une allergie « monstrueuse », les yeux pleurent, le nez est bouché et coule, le palais démange. Cet état évolue depuis l'âge de 7 ans plusieurs mois par an. Par expérience, je sais que l'homéopathie (en tout cas celle que je sais faire) ne va pas la soulager rapidement. Je venais de faire un stage de PNL au cours duquel avaient été mentionnées les possibilités des mouvements oculaires (MO) Je propose donc à Fabienne de se connecter aux sensations provenant des yeux et du nez, de suivre les mouvements de ma main et de laisser venir ce qui peut se passer.

A ma grande surprise, défilent alors des images : *« je suis dans les orties/je pleure/mes parents ne sont pas là/je veux de l'eau/j'ai envie que l'on s'occupe de moi/je ne suis pas désirée par mes parents/l'ai toujours su/*

Ainsi s'instaure un dialogue entrecoupé de MO : *mo grand père incestueux avec ma mère/petite, je voulais mourir ....*et progressivement, le nez se débouche !

Une semaine plus tard, les yeux vont mieux, le nez s'est rebouché mais il y a des moments , inhabituels, de rémission.

Jusqu'en novembre 2004, il y aura deux autres séances, toujours aussi productives en souvenirs traumatisants.

Elle n'a rechuté qu'en juin 2008, une seule séance suffira pour la soulager. Je l'ai revue pour sa fille en août 2011, elle n'avait pas rechuté.

2. COMMENTAIRES : Ainsi, je constate que les **sensations** liées aux symptômes peuvent conduire aux situations traumatisantes au cours desquelles elles ont été engrammées.

Après ce premier cas, j'ai systématiquement proposé aux patients de tester cet outil dans différentes pathologies comme nous allons le

voir.

### 3<sup>ème</sup> PARTIE : QUELQUES CAS

#### 1. ALLERGIES

- a. Louise, 40 ans, (juin 2006), allergie oculo-nasale depuis 25 ans.  
 Protocole habituel, au bout de 5 minutes elle éclate en sanglots, un souvenir lui revient : « *j'ai quinze ans, je me promène avec ma famille dans la montagne en Italie, ma nièce écarte du pied une boîte de conserve, c'est une mine (datant de la guerre ?), explosion, hurlements, panique, fumée...* »  
 Elle s'apaise progressivement et à la fin de la séance, elle respire et les yeux ne piquent plus.  
 Revue un mois plus tard, il reste quelques éternuements et un écoulement nasal qui cèdent à la deuxième séance.  
 Croisée six ans après, en août 2012, dans une jardinerie, elle me saute au cou : elle n'a pas rechuté.
- b. Catherine (45 ans) : allergie oculo-nasale tous les étés.  
 Protocole habituel.  
 Les souvenirs défilent et le trauma initial apparaît : enfant, en vacances l'été chez sa grand-mère, c'est la moisson, un orage survient : le fils du fermier se réfugie sous la moissonneuse-batteuse, la foudre tombe dessus, l'enfant meurt.  
 Une seule séance. Pas de rechute en...
- c. Sylvie (27ans) avril 2006 depuis 2 ans allergie oculo-nasale aux pollens  
 Protocole habituel : j'ai noté le détail des souvenirs :  
*-les yeux, le nez, la gorge piquent*  
*-je suis sur bateau, retour de Norvège (elle pleure)*  
*-je pense à ma grand-mère*  
*-je vois l'endroit où j'étais quand on m'apprit sa mort*

*-dans un parc...ma sœur m'appelle sur mon portable. (elle pleure de plus en plus)*

*-je n'ai pas pu pleurer quand je l'ai appris...beaucoup de monde autour ...*

*-j'ai vraiment l'impression de revivre ce moment là*

*-c'est comme un truc que j'avais là (thorax)*

*-quelque chose est parti...*

*- il me vient un souvenir heureux, je pense à mes sœurs...on prend des photos*

*-je revois des photos quand j'étais petite.*

*-dans ce parc il y avait des marronniers...*

Retour à la cible : Sylvie pleure encore puis se calme, sourit : le nez est débouché, les yeux ne piquent plus.

Une seule séance, son fiancé est venu me voir en septembre 2012, elle n'avait pas rechuté.

Cet exemple est assez caractéristique du déroulement d'une séance, avec des images, des souvenirs qui s'enchaînent, parfois sans liens apparents.

Il y a ainsi une vingtaine de cas d'allergie oculo-nasale, un certain nombre n'ont pas donné de nouvelles, il y a deux échecs certains (en une seule séance), il y a des rechutes qui ont pu être soignées, il y a aussi des guérisons sans rechute pour le moment.

## **2. CYSTITES**

a. Gabrielle, 17 ans (11 01 2005): cystites après chaque rapport sexuel.

Protocole habituel au décours d'une crise de cystite.

Un premier souvenir : elle a quinze ans, elle garde les filles d'un couple ami et, lors d'un stage de méditation, un soir, le père des filles propose un mini-golf après dîner, et au retour, à la nuit, alors que les petites filles dorment dans la voiture, il propose à Gabrielle



de fumer une cigarette. Ils s'assoient dans l'herbe, et le père entreprend de lui caresser les cuisses, remonte jusqu'à sa petite culotte...

Gabrielle a su lui dire d'arrêter « *tes filles sont mes petites sœurs.. ; j'aime beaucoup ta femme...* ».

Revue le 11/02/2005 : « cystites en pointillé »

Deuxième séance, cette fois Gabrielle a de fortes sensations physiques, successivement : les pieds se crispent, elle a envie de replier ses jambes, les jambes tremblent, mal dans le dos, mal dans le ventre, besoin de serrer fort les cuisses.

Ces tensions cèdent progressivement...

Six ans plus tard, elle n'a pas refait de cystites depuis (dernières nouvelles en 2011)

b. Anne, 50 ans (février 2006) : cystites depuis l'âge de 22 ans

Je ne retrouve aucune des causes habituelles et lui raconte l'histoire de Gabrielle.

Cela lui rappelle un évènement, à 17 ans elle se promène au bord d'un lac en Italie, une voiture la suit, elle fait demi-tour, la voiture aussi, elle court se réfugier auprès de son père qui péchait à la ligne un peu plus loin. Pas de cystite.

Mais à 22 ans, elle voit un film, une jeune fille se promène au bord d'un lac, une voiture la suit, s'arrête, la jeune fille est enlevée, violée, tuée.

Début des cystites pendant plusieurs années soulagées par 2 ans d'antibiotiques.

Rechute depuis deux ans : sa fille, étudiante en province, rentre à pied la nuit du campus à son domicile. Elle a peur pour sa fille, qui marche seule la nuit : cystites.

On a ciblé successivement ces trois épisodes, la séance a duré environ deux heures, et tout est rentré dans l'ordre. Je l'ai revue en juillet, lorsqu'elle m'a amené sa fille, elle n'avait pas rechuté.

### 3. MYCOSE VAGINALE

Judith, 20 ans Mycose vaginales à répétition avec prurit vulvaire.

Protocole habituel sur la sensation de prurit vulvaire.

Souvenir : à l'adolescence, son frère, 2 ans de plus se glissait dans son lit. Attouchements.

Pendant les SBA, crispation des muscles des cuisses et des lombes...qui finissent par lâcher.

Une seule séance. Revue un an après, pas de rechute.

Elle avait pourtant fait une thérapie pendant 5 ans, son frère lui avait demandé pardon et elle pensait avoir pardonné. Le corps n'oublie pas.

#### **4. PSORIASIS**

a. Marcelle, 65 ans (mars 2004) psoriasis des deux coudes.

On réactive les sensations de picotement en touchant les deux coudes.

Souvenir : un conflit ancien, aujourd'hui résolu avec son chef de service.

Une seule séance.

Recul 8 ans, pas de rechute

b. Julia , 39 ans revient me voir depuis septembre parce qu'elle vit en permanence avec la peur de la maladie et de la mort. Je la connais depuis l'âge de 18 ans et l'ai soignée en homéopathie pour des états de panique au moment des examens. Elle a aussi un psoriasis des coudes qui n'a pas cédé à une séance d'EMDR en mai 2011 . Le 2 octobre 2012, elle revient couverte de psoriasis sur les deux membres inférieurs et l'abdomen apparu deux jours après notre dernière rencontre.

Que s'est-il passé ? En fait, le lendemain elle a eu une violente dispute avec son mari, en se retenant de crier pour ne pas que leurs filles entendent. On cible le déroulé de la séance, les différentes paroles échangées, et quelques jours plus tard la crise est terminée. La dermatologue qui vient de commencer la puvathérapie conclue à une rémission spontanée.

J'ai soigné quatre autres patients atteints de psoriasis dont je n'ai

pas eu de nouvelles alors que les séances semblaient s'être bien passées. (Il est très abusif de dire « *j'ai soigné* » puisque je n'ai strictement rien fait sauf quelques SBA ; Il serait plus approprié de dire quelque chose comme « *nous avons fait une rencontre soignante (ou non)* » puisque c'est le patient qui a fait le travail en se connectant à ses ressources d'auto guérison).

## 5. VERRUE

Cette même patiente, Marcelle, vers la même époque présentait une très vilaine verrue de la paupière inférieure gauche. Habitée à se soigner seule, elle avait essayé tous les remèdes homéopathiques possibles sans succès.

Cible : léger prurit de la paupière (encore une fois, on notera qu'il faut une sensation pour pouvoir déclencher le processus).

Souvenir : quand sa mère était malade, proche de la fin, le généraliste ne se donnait même plus la peine de monter voir la malade et se contentait de faire son ordonnance sur les indications de Marcelle qui laisse sortir sa colère pendant la séance. La verrue régresse progressivement.

## 6. POLYARTHRITE RHUMATOÏDE : deux cas.

a. Claire 46 ans consulte en décembre 2006, pour PR depuis 2001. Les poussées affectent les pieds et les mains qui sont très déformés. Elle refuse la cortisone, préfère souffrir sous Apranax et Doliprane.

Son histoire : elle est la dernière d'une fratrie de 4, à l'âge de deux ans sa mère décède lors d'un avortement, et son père décède 3 ans après d'un problème cardiaque. Les quatre enfants sont recueillis par la tante paternelle déjà assez âgée.

La patiente est très réticente à travailler sur son histoire (nous commençons seulement en 2012), aussi nous ciblons les sensations douloureuses à raison d'une séance par mois. Pendant les SBA, elle a très froid, je l'enveloppe d'une couverture et lui fait

du thé, elle tremble. Après chaque séance elle pleure pendant un ou deux jours, mais elle peut diminuer l'Apranax. Peu de souvenirs émergent, mais toujours : « *je faisais beaucoup d'efforts pour être reconnue, aimée par ma tante, toujours sans résultats...* » .

A vingt ans : décès de la tante, chagrin mais aussi libération : « *je vais pouvoir aller où je veux, même dans la maison !* » .

Après quatre séances de SBA , arrêt de l'Apranax, et elle commence à repérer ce qui déclenche les poussées : par exemple, quand son mari lui coupe la parole ou parle pour elle, quand, au travail on n'écoute pas ce qu'elle dit, quand « elle compte pour du beurre » Elle apprend à gérer ces situations, à les retraiter elle-même (papillon, MO, cohérence cardiaque, mindfulness...).

Aujourd'hui elle ne prend plus de Doliprane, vient tous les deux mois pour parler et vient de commencer à accepter de travailler sur son histoire.

b. Pauline, 42 ans, consulte le 11/10/2011 Elle est soignée pour une polyarthrite rhumatoïde depuis 2 ans avec Méthotrexate et Brexin. Les douleurs, lombes, jambes sont très intenses depuis 5 ans. Elle a déjà eu 3 infiltrations de la symphyse pubienne. Elle est obsédée par ses douleurs, la marche est très pénible et limitée et a peur de finir en fauteuil roulant.

En fait les douleurs ont commencé il y a onze ans quand elle a appris le suicide de son cousin auquel elle était très attachée, puis 3 ans après celui de sa tante (la mère de l'enfant). On cible d'abord l'annonce du premier suicide, forte abréaction qui s'apaise avec le tapping et le tissage cognitif. A la fin de la séance, les douleurs ont aussi disparues.

Revue le 06/01/2012, soit près de 3 mois plus tard, elle n'a plus eu de douleurs : « *j'ai repensé aux évènements, c'était doux, comme si ça s'était envolé, et la maladie, ça traversait mon cerveau sans m'affecter.. J'ai arrêté le Brexin mais le rhumato veut que je continue le Méthotrexate. Cependant, les douleurs sont revenues depuis deux ou trois jours, mon mari m'a surprise avec mon amant à la porte de l'hôtel où on se rencontrait!* »

Elle raconte qu'elle veut quitter son mari depuis 5 ans (début

des douleurs intenses) mais a peur de l'affronter et que cette situation va lui permettre de divorcer (et de quitter son amant qui n'est pas un monsieur très sérieux). On cible la séquence, rencontre du mari, retour à la maison, hurlements dans la cuisine, insultes, déballages à toute la famille, etc.

A la fin de la séance, elle sourit, elle est sereine, elle est libérée...elle n'a plus mal.

Elle revient le 20/01/12, elle n'a pas eu mal, elle s'habitue à la nouvelle situation, et on cible l'évolution de la situation avec le mari qui l'insulte souvent et ne supporte pas la séparation.

Revue le 03/02/12, elle n'a pas rechuté et décide de poursuivre la thérapie en ciblant sa biographie, mais elle n'est pas revenue à ce jour, octobre 2012.

## 7. STERILITE

Catherine 39 ans consulte en aout 2012, elle essaye depuis plusieurs années de tomber enceinte.

Il y a deux ans, elle s'est séparée de son compagnon avec lequel elle avait aussi essayé de démarrer une grossesse.

Depuis dix mois elle a un nouveau compagnon qui lui aussi souhaite ardemment être papa.

La séance s'est à peu près déroulée ainsi :

*Catherine : je suis très angoissée, le temps passe, et à chaque fois que j'ai mes règles, je suis déçue et mon compagnon aussi.*

Moi : fermez les yeux...essayez de voir à quel endroit de votre corps vous ressentez cette angoisse. .

*Karine : (après un moment) : dans le ventre...*

Moi : OK, accueillez bien ces sensations et laissez venir ce qui peut se passer pendant que je tapote le dos de vos mains.

*Catherine (après quelques minutes) : Ça descend dans l'utérus*

Moi : OK, continuez avec ça...

*Catherine : mon utérus est contracté... je comprends, ça vient de mon avortement...j'étais jeune et j'avais été plus ou moins abusée...*

Moi : Bon, sentez bien votre utérus...et votre désir présent de grossesse...

Catherine: *Il se détend ...tout doucement...il est bien détendu...et mon col s'ouvre...*

Moi : (intuition bizarre) Imaginez que votre compagnon est en vous...et qu'il dépose sa semence dans votre col...

Catherine revient un mois plus tard : elle est enceinte d'un mois environ !

## **8. RECTOCOLITE HEMORRAGIQUE**

Antonio, 32 ans consulte le 30/09/11 pour RCH apparue en mai 2011, avec diarrhées sanglantes. Le diagnostic est confirmé par la biopsie. Après une cure de cortisone per os et en lavements, il est maintenant sous Fivasa 800, matin et soir. Il a encore des selles molles et des douleurs abdominales.

Sa situation actuelle ? Il est coincé entre deux fidélités : il est stressé au travail par peur de ne pas en faire assez et de ne pas satisfaire son boss. Il est stressé à la maison par peur de ne pas satisfaire sa femme qui lui reproche de travailler trop.

On cible ce que la situation déclenche en lui et les sensations abdominales. Il se détresse progressivement et il repart avec aussi une ordonnance d'homéopathie : Argentum Nitricum 1000 K, une dose.

Un mois plus tard, le 02/11/2011, il a arrêté le Fivasa, il se sent mieux, mais il a eu un accident de moto, avec fracture de la malléole externe G.

Je lui pose la question : cette situation, coincé entre deux fidélités, l'a-t-il déjà vécue dans le passé ?

Une première fois, à 23 ans, sa première femme lui demandait de choisir entre elle et leur enfant, et sa famille, sa sœur, sa mère. Il était coincé, incapable de trouver une solution. On cible donc cette situation. (Il a fini par divorcer quelques années plus tard).

Je lui demande ensuite de décrire la première crise de RCH en mai 2011 : il est en vacances chez ses parents dans un tout petit appartement, avec sa deuxième femme, leur premier enfant et un gros chien. Leur enfant est malade, sa femme s'inquiète beaucoup et

les parents d'Antonio trouvent qu'elle se fait trop de soucis « *j'ai eu peur de revivre la même chose qu'avec ma première femme et c'est là que j'ai les premières diarrhées avec du sang* »

On cible cette situation qui l'a beaucoup activé et progressivement Antonio se détend.

Il revient le 03/02/2012 « *je suis étonnamment bien ! Beaucoup moins stressé, ma belle-famille l'a remarqué, et au travail aussi* »

On repasse l'ensemble des situations, première épouse, travail, première crise, il n'y a plus d'activation. Il oublie son RV suivant, je l'appelle, tout va bien. Et il annule un autre RV un mois plus tard car il se sent bien.

## 9. DIVERS

J'ai été amené à soigner ainsi divers autres pathologies, névralgies, céphalées, herpès, eczémas, asthme, le plus souvent avec succès en deux ou trois séances.

## CONCLUSION

J'avais écrit ce texte en 2012 et depuis j'ai encore eu de nombreux cas relevant de cette approche particulièrement bien adaptée à beaucoup de maladies somatiques. Je ne vois pas de contre-indications et pense qu'il n'y pas besoin d'être médecin pour utiliser cet outil.

Mais il faut savoir rester à sa place et ne pas se substituer au médecin ni le dénigrer.

On remarquera que je ne fais pratiquement jamais de biographie à la recherche des différents traumas du patient. C'est en se laissant guider par les sensations que les événements traumatisants vont se révéler progressivement. Tant que l'on s'accroche aux sensations, on est certain d'être dans la bonne direction.

