

## *La psychologie et les douleurs, 4<sup>e</sup> partie.*

La semaine dernière, nous avons vu qui sont les gens susceptibles de souffrir de physiologie de défense et aujourd'hui nous regarderons quelles sont les conditions qui sont les plus susceptibles d'en être associées.

Il existe des conditions qui semblent directement reliées avec la physiologie de défense. Les plus communes sont : douleur au dos, douleur au bassin, douleur au genou, douleur au cou, douleur aux épaules, maux de tête, reflux gastrique, ulcères d'estomac (avec ou sans la présence de la fameuse bactérie), différents problèmes intestinaux comme le syndrome du colon irritable, la colite ulcéreuse et la maladie de Chron, les allergies de toutes sortes, le syndrome du tunnel carpien, (si le problème provenait des ordinateurs et des souris, les gens dans les années 20 et 30 et 40 en auraient également souffert puisqu'ils tapaient ou mieux frappaient sur des « machines à écrire » 8 à 9 heures par jour, sans arrêt, et personne ne souffrait de cette condition), les conditions de peau comme l'eczéma et plusieurs formes de psoriasis, anxiété, certaines formes de dépressions, plusieurs maladies associées à l'inflammation comme les prostatites (sans pathologie), l'asthme, infections des voies respiratoires et urinaires, les maux de tête et migraines, urticaire, étourdissements, cillements dans les oreilles et plusieurs autres.

Rachel vient nous voir pour des douleurs à la nuque présentes depuis quelques années. Elle me dit qu'elle souffre de ces douleurs depuis un léger accident de voiture où elle s'était fait frapper par derrière à environ 20 kilomètres/heure. Les ambulanciers qui étaient déjà sur place par hasard, lui avaient conseillé de se rendre à l'urgence pour vérification. Ce qu'elle avait fait. On lui avait dit alors qu'elle avait une malformation congénitale (2 vertèbres fusionnées) et qu'il était possible qu'elle ait toujours mal à son cou. Du moins, c'est ce qu'elle avait compris. Elle me dit qu'elle souffre d'anxiété occasionnelle et d'eczéma depuis qu'elle est au monde.

Je lui mentionne que la présence de cette anomalie congénitale n'avait probablement rien à voir avec ses douleurs et que peut-être que les autres symptômes d'anxiété et d'eczéma étaient aussi reliés avec sa douleur au cou. Oups ! Elle me regarde avec un air de grand doute. Je lui dis que nous allons l'aider pour son cou et on verra. Ce qui semble la rassurer. On commence les entraînements de l'AVN (analyse vertébrale network) et les exercices d'ISR (intégration somato respiratoire). Après quelques visites, elle a moins de douleur. Elle me questionne sur son anomalie congénitale. Je lui dis que si c'était vraiment son anomalie, elle aurait eu mal bien avant. Le fait que la douleur soit survenue avec l'accident démontre peut-être une fragilité mais sûrement pas une relation de cause à effet.

Elle me sourit et ses yeux se remplissent d'eau. Je lui demande ce qui se passe. Elle me dit que depuis son accident, elle se voyait dépérir progressivement. Elle se voyait ultimement invalide, incapable d'avoir des enfants, des relations, une carrière, etc. À cet instant, elle avait guéri physiquement et émotionnellement. Cependant, je savais qu'il y avait un pattern plus profond derrière cette attitude et je pensais alors à son anxiété et son eczéma. Je la laisse célébrer sa victoire.

Quelques semaines plus tard, elle arrive en panique. Elle ne sait pas trop pourquoi. Elle pense prendre certains médicaments qu'on lui avait déjà prescrits pour ces moments-là. Je la rassure et lui demande quel serait le pire scénario si elle se donnait la chance de ressentir ce qu'il y a derrière cette anxiété. Souvent, dans ces moments-là, les gens ont peur d'arrêter de respirer ou peur que leur cœur explose dans leur

poitrine ou autre chose d'aussi dramatique. Je lui demande de rester à la clinique un peu plus longtemps et que si jamais elle se sentait dépassée, nous serions là pour l'aider ou à tout le moins appeler l'ambulance. Elle se met à rire avec moi.

Pendant son entraînement, elle me dit qu'elle s'était vue toute petite sur le bord d'un ruisseau et sa mère lui aurait dit (ce qu'elle avait compris), que c'était dangereux et qu'elle pouvait mourir n'importe quand, si elle s'approchait de l'eau. Elle avait passé sa vie avec cette peur et ce danger constant, pas seulement de l'eau mais de tout. Dans la tête d'un enfant, cette phrase (réelle ou non) avait eu un impact inconscient très important.

Dès qu'elle eut cette prise de conscience, son anxiété a presque totalement disparu. Elle ne se manifeste plus que dans des situations précises où il est question de sa mère. Du même coup, son eczéma aussi a presque complètement disparu. L'émotion derrière la douleur au cou et derrière son anxiété ayant été ressentie par le cerveau émotif et ayant été « vue » par le cerveau rationnel (lobes frontaux), elle est devenue capable de faire des liens entre certains événements et ses douleurs et maladies. Elle me dira par la suite qu'elle a été chanceuse d'avoir eu cet accident car cela lui a permis de guérir à un niveau auquel elle n'avait jamais pu espérer. On lui avait dit que son anxiété et son eczéma étaient probablement héréditaires et qu'il n'y avait rien à faire.

Dans cet exemple, nous voyons bien que le corps physique doit être assez sain ou assez guéri pour pouvoir permettre au cerveau émotif de ressentir ce que nous avons inconsciemment réprimé ou refoulé. Ce mécanisme de protection bien qu'indispensable, peut avoir des conséquences néfastes à la longue. Dr Epstein mentionne souvent que les stratégies qui nous sauvent la vie peuvent également nous tuer. Lorsque le corps peut retrouver suffisamment d'intégrité, la partie émotive peut alors se manifester pour guérir à son tour. Par la suite, nous pouvons enfin comprendre avec notre cerveau rationnel. La compréhension arrive après l'expérience.

Trop d'entre nous veulent comprendre d'abord. Lorsque nous substituons nos pensées pour nos sensations ou sentiments, nous nous privons d'un aspect biologique et physiologique essentiel. Pour pouvoir vraiment apprendre, nous devons faire l'expérience et non comprendre avant de faire l'expérience. De fait, il est parfois contre productif de trop comprendre d'abord. Notre expérience sera teintée par notre compréhension toujours limitée.

Nos prochains ateliers de Niveau 1 : Introduction au processus d'autoguérisson seront les mardi 1er et 22 novembre à 19 h. Nous aurons aussi un atelier sur l'Intégration somato respiratoire en Éveil le 16 novembre à 19 h 15, un atelier sur le Niveau 2 d'entraînement le 9 novembre en anglais, un autre sur le Niveau 3 d'entraînement le 2 novembre en français, le 30 novembre en anglais. Nous aurons aussi un atelier sur les 5 cadeaux de la colonne vertébrale le 23 novembre toujours à 19 h 15.

**Dr Pierre Bernier, D.C. 31.10.11**

Droits d'auteur Pierre Bernier, D.C.

Ne peut être reproduit que dans son intégralité.

Visitez notre site : [www.chironetwork.com](http://www.chironetwork.com)

Pour recevoir l'article de la semaine gratuitement, par courriel,  
complétez le formulaire au <http://eepurl.com/GeAJ>.