Docteur Jean Louis BRINETTE

ÉTIOMÉDECINE

TOME I

Édition électronique

Préface à l' "édition électronique"

Depuis la disparition du D^r^ Jean-Louis Brinette en décembre 2000, il est difficile de trouver des informations *"justes"* relative à l'Etiomédecine. Différentes choses ont été écrites (principalement sous forme de sites web) paraphrasant ou déformant le message initial.

Or, qui mieux que son créateur peut parler de l'Etiomédecine ? Pour cette raison, nous, ses ayants droit, avons décidé de diffuser librement le contenu de ce livre, lequel expose le résultat des découvertes du D^r^ Brinette.

Ainsi, le présent document est l' *"édition électronique"* du livre "Étiomédecine, TOME I" [1] du Docteur Jean-Louis Brinette.

Ce document contient le **texte intégral** du livre paru en 1992.
Il restitue la totalité du texte et des schémas et respecte au plus près le fond et la forme de l'édition originale.

Cette diffusion est réalisée sous licence **Creative Commons** [2] qui réstreint les utilisations possibles du contenu :
- Vous êtes libre de reproduire, distribuer et communiquer ce document sans en altérer le contenu,
- **Pas de Modification[3] :** Vous n'avez pas le droit de modifier, de transformer, de traduire ou d'adapter ce document,
- **Pas d'Utilisation Commerciale[3],**
- **Paternité[3]** : Si vous souhaitez utiliser une partie de ce document dans vos travaux (cours, présentations, ...), vous devez en citer l'auteur sous la forme suivante : "**D^r^ J-L Brinette**, *Étiomédecine, Tome I*".

Le livre commence maintenant, bonne lecture ...

Etienne et Pierre-Emmanuel Brinette, avril 2009

---

[1] ISBN 2-9506698-0-8, Édition S.E.E.F, 1992
[2] http://fr.creativecommons.org/
[3] http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.0/fr/

Avant Propos

Ce que vous allez lire est un cours d'**Etiomédecine** destiné à des thérapeutes expérimentés.

Ceux d'entre nous, qui cherchons à aider des patients depuis de nombreuses années, connaissons les limites des techniques jusqu'alors employées.

L'**Etiomédecine** permet d'apporter un certain nombre de solutions thérapeutiques.

Tous les élements donnés au long de cet ouvrage ne sont que le fruit d'une observation patiente, des centaines de fois répétée, de notre mode de fonctionnement.

Ils ne sont en aucun cas issus de compilations de lectures d'inspiration orientale ou ésotériques.

Certaines conclusions paraîtront choquantes à un esprit non préparé, cependant il suffit de prendre le pouls correctement pour se rendre à l'évidence que tous les hommes fonctionnent selon un même modèle cybernétique .

Le fait d'aborder notre système émotionnel et mental dégage automatiquement une philosophie, mais ce n'est pas la finalité de l'**Etiomédecine** qui courrait alors le risque du Dogmatisme.

De ce fait, ***j'interdis expressément*** aux élèves de faire des conférences traitant de ce qu'ils apprennent pendant les séminaires.

Comme nous le verrons dans le cours, chaque homme à ***"sa"*** vérité. Celle-ci ne peut se construire que par son vécu et ses prises de consience.

Tout enseignement d'une ***"vérité"***, conduisant inévitablement à créer des pertes d'identité chez l'enseigné, l'**Etiomédecine** ne deviendrait, ni plus ni moins, qu'une nouvelle secte.

L'Etiomédecine est et doit rester un système de soin.

Je recommande à tous ceux qui veulent traiter selon cette méthode, de se faire traiter eux-mêmes, ne serait-ce que pour avoir le vécu de leur savoir didactique.

Leur neutralité et l'effet thérapeutique s'en trouveront grandis.

Naissance de l'Étiomédecine

Je passe ma thèse en 1974 et, empli de mes croyances, de mes certitudes et de tout ce *"savoir"* issu de la Faculté, je m'installe à la campagne comme médecin généraliste.

Nous sommes en 1976. Pendant deux ou trois ans, j'exerce la médecine générale, en conscience, comme tout généraliste.

Devant les échecs répétés de la thérapie face aux troubles fonctionnels et à la maladie, je commence à me poser des questions.

La lecture d'un article sur la spasmophilie, écrit il y a quelques années par le **Docteur Hioco**, constitue la première fissure dans l'édifice de mes certitudes.

J'applique, avec d'excellents résultats, le traitement à base de vitamine D, phosphore et magnésium, préconisé par ce médecin et reste fortement ébranlé de la brèche ainsi créée dans la thérapie de l'*hystérie* enseignée par la **F**aculté.

Je prends peu a peu conscience qu'en tenant réellement compte de la personne, attentif à ce qu'elle est, en l'écoutant, celle-ci voit ses problèmes s'estomper et peut très souvent reprendre une vie normale.

Le doute m'étreint pendant environ deux ans.

Dois-je suivre mon inspiration ou rester dans le cocon douillet de ce qu'on m'a enseigné ?

Pendant cette inconforlable période d'indécision, je fais trois pas en avant, deux en arrière, jusqu'à ce que je décide d'aller définitivement de l'avant, guidé par mon intuition.

Nous sommes en 1982. Je vide mon baluchon de tout ce qu'il contient de *"savoir"*, et je pars, espérant le remplir de plus de vérités.

Commence alors une longue série de séminaires.

D'abord ***Initiation à l'Auriculothérapie***.

En 1983, ***Vertébrothérapie***

En 1984, une véritable révélation avec le Docteur **Nogier** et les **cicatrices toxiques**.

Fortement emballé par la teneur de ce dernier séminaire, j'en expérimente immédiatement l'enseignement.

Une de mes amies souffrant de *sciatiques* à répétition accompagnées de maux de ventre présente en effet une cicatrice douloureuse, plus particulièrement lors des changements de temps.

J'infiltre sa cicatrice avec un peu de *xylocaïne*, ce qui provoque immédiatement une énorme réaction neuro-végétative. Par contre, à son lever, plus de traces, ni de sciatique ni de mal de ventre.

Pendant trois jours, une grande fatigue la submerge, puis elle va beaucoup mieux.

Quant à moi, me croyant devenu *"Superman"*, j'expérimente différentes choses qui *"marchent"* bien. Je découvre des foyers dentaires, je préconise l'arrachage d'une dent, etc.

Dans mon élan, j'apprends la ***Neuralthérapie*** avec ***Richand*** à Paris et j'infiltre des amygdales. Cette recherche aléatoire pour savoir si telle cicatrice est ou non toxique me dérange quelque part, j'abandonne donc très rapidement le procédé.

Je me sens, par contre, fortement attiré par ***l'Auriculomédecine*** qui utilise la prise du pouls pour déceler les fuites d'énergie.

Je commence donc l'étude de l'Auriculomédecine en 1985, et participe, parallèlement, aux séminaires sur l'étude et la correction de la statique de **Bernard Bricot**.

Tout cela m'enthousiasme, je suis cependant surpris de la difficulté rencontrée pour la prise correcte du pouls et des trois mois nécessaires à l'intégration du procédé.

Après ce temps d'adaptation, les schémas moteurs se mettent en place. *(Les mêmes difficultés seront d'ailleurs rencontrées par les débutants en* ***Etiomédecine.)***

L'enseignement de l'*Auriculomédecine* me laisse cependant un vide intellectuel. Avec l'outil mathématique que je possède, je décide d'explorer les systèmes énergétiques.

J'aborde ma recherche en étudiant le fonctionnement des filtres selon un raisonnement par l'absurde.

Je monte donc des mécanismes ne devant avoir aucun effet thérapeutique. Les résultats obtenus allant à l'encontre de la logique du système j'en conclus que le mode de raisonnement enseigné est caduc.

A partir de ce moment, j'entrevois de nouvelles possibilités thérapeutiques mais, surtout, un grand vide, car personne ne peut m'enseigner ce que je cherche.

Pendant quelques semaines, j'ai des doutes quant à la justesse de l'outil *"prise du pouls"*, mais les résultats cliniques positifs m'incitent à reprendre mes recherches.

Dès lors, je me remets au travail, remettant en cause tout l'enseignement de **Nogier**, gardant néanmoins la technique et le matériel, c'est-a-dire la *prise du pouls* et les *filtres.*

J'étudie patiemment, avec rigueur et méthode, ce qui réussit. Pendant deux ans, je tâtonne beaucoup, puis, brusquement tout s'éclaire, je trouve la clé qui libère les émotions.

Alors tout s'accélère. Au printemps 87, je découvre les filtres ***stabilisateurs de l'espace-temps (set)*** et leurs propriétés dont nous aurons souvent l'occasion de reparler.

En été de la même année, je découvre les ***systèmes autocompensés (sac)***.

Au printemps 88, c'est la mise au point définitive du ***traitement de l'émotionnel*** et,

En janvier 89, au vu du fait que ma méthode s'est complètement différenciée de l'*Auriculomédecine*, je la baptise **Etiomédecine**, c'est-à-dire médecine qui recherche l'origine des maladies.

En juin 89, découverte de ce qu'est la ***perte d'identité*** et, En janvier 90, la mise au point du ***traitement du mental***, que je perfectionne jusqu'à fin 91 et qui possède aujourd'hui un canevas qui, bien appliqué, permet une libération dans pratiquement toutes les situations. Une restriction devant être émise pour quelques personnes ne pouvant faire l'objet de soins en **Etiomédecine**, j'expliquerai pourquoi.

L'Etiomédecine est un **outil théorique** et **thérapeutique** qui recherche l'origine des maladies et les traite.

Ceci se passe sur un plan énergétique.

Dans cette définition, il y a deux aspects : la thérapie et la compréhension. Et, puisque cela se fait énergétiquement, nous allons voir ce qu'**est l'énergie**.

Certains la nient, d'autres en font quelques chose de mystique.

Dans une encyclopédie de sciences physiques, nous lisons qu'il n'y a pas de définition de l'énergie.

Le travail axiomatique de définir correctement l'énergie m'a pris plusieurs mois. Cette définition de base m'a permis par la suite d'expliquer de nombreux phénomènes apparament irrationnels.

Table des matières

Table des figures

Chapitre 1

Définition de l'énergie

L'énergie est une information en mouvement

L'***énergie est une information en mouvement*** et elle n'est <u>que cela</u>.

L'énergie peut être symbolisée par une vague qui traverse l'océan. L'expression de cette information ne devient manifeste qu'au moment où celle-ci rencontre un obstacle, par exemple un rocher.

C'est seulement quand l'énergie est freinée qu'on a consience de son existence.

C'est exactement ce qui se passe pour nous : nous sommes "bombardés" de millions d'informations à la seconde en provenance de tous les coins de l'univers, mais nous n'en sommes conscients qu'au moment où nous y réagissons.

Les seules à être dérangeantes sont celles qui se trouvent arrêtées sur un obstacle permanent.

Tout le travail de l'**Etiomédecine** consiste à retrouver ces obstacles afin de les supprimer s'ils créent des pathologies.

La bonne santé correspond à un état où les vagues glissent sans rencontrer de résistance

Pour reprendre l'image de la vague, on apprend en physique qu'il n'y a pas de déplacement de matière. En effet, si l'on pose un bouchon sur la vague, il montera et descendra comme la vague elle-même, mais il ne se déplacera pas par rapport à elle.

Seule l'information se déplace.

Pour recueillir ces informations énergétiques, en **Etiomédecine**, nous mettons en place des obstacles que nous qualifions de *"détecteurs"*, ce sont des bâtonnets, des filtres, etc.

Ce qu'il convient de retenir, c'est que ***l'information énergétique ne peut nous frapper de façon "matérielle" puisqu'il n'y a pas déplacement de matière.***

Ces informations peuvent être *"conscientes"*, c'est-à-dire s'adresser à l'un de nos cinq sens, et on peut dire de ce domaine qu'il est celui où 1 + 1 font 2.

Elles peuvent également être *"inconscientes"*, nous pénétrons alors dans le domaine des médecines dites *"différentes"* et dans ce qui relève de l'échange humain.

Dans ce cas, 1 + 1 est toujours différent de 2. Ce qui ne veut absolument pas signifier que nous entrons dans l'irrationnel, de la même manière que nous ne qualifions pas d'irrationnelles les géométries non euclidiennes.

Ceci implique simplement qu'il existe d'autres méthodes pour aborder cette difficulté, et que nous avons besoin d'un outil nouveau pour accéder à ce qui touche notre inconscient.

Pour vous sensibiliser à cet état de fait, prenons l'exemple d'une personne qui présente un décalage de deux centimètres entre ses deux index, si on approche ceux-ci de l'axe médian de son corps.

Plaçons une cale de un demi-millimètre d'épaisseur sous une prémolaire à droite.

Le décalage entre ses index passe alors à cinq centimètres.

Si nous mettons ensuite cette même cale sous une prémolaire à gauche, nous constatons que la personne a pratiquement compensé le déséquilibre entre ses deux index.

Il s'est produit une bascule des épaules, et il a suffit pour ce faire d'une cale de un demi-millimètre glissée sous les prémolaires.

On peut supposer qu'avec une cale plus épaisse, la bascule sera d'autant plus importante. Pour le vérifier, nous plaçons un stylo entre les mêmes molaires.

La différence entre les deux index redevient identique à celle du début de l'expérience.

La conclusion qui s'impose est la suivante : dans le cas d'une grosse cale, la personne a parfaitement conscience d'avoir un objet dans la bouche, ce qui provoque une correction immédiate de la statique.

Un travail s'est effectué au niveau de son cerveau et de ses chaînes proprioceptives, entraînant une rectification automatique.

Par contre, la cale très mince n'a provoqué qu'un dérangement minime, non perceptible par l'un des cinq sens, ce qui a leurré le système proprioceptif. L'information, reçue de manière inconsciente, n'a pu déclencher de système compensatoire.

Un tel dérangement peut agir de façon permanente, pendant des mois, voire des années.

Ce n'est plus alors la force de l'élément perturbateur qui agit, mais le facteur temps.

La puissance du résultat pathologique qui surprend un observateur non averti, trouve son explication dans la théorie du soliton [1] des mathématiques du chaos.

[1] Lire "Un miroir turbulent" de **Briggs** et **Peat** (Interéditions).

Chapitre 2

Quelques rappels de physique

L'étude de l'énergie a une conséquence directe sur notre façon d'entrevoir le monde

2.1 Energie cinétique

Nous savons que

$$E_c = \frac{1}{2}mv^2$$

Bien que la formule soit connue depuis deux siècles, l'énergie n'a jamais fait l'objet d'une redéfinition. Après décomposition de la formule, il vient :

$$E_c = \frac{1}{2}m\left(\frac{d}{t}\right)\left(\frac{d}{t}\right)$$

$\left(\frac{d}{t}\right)$ représentant mouvement ou vitesse.

Nous utilisons une formule linéaire pour simplifier la compréhension, alors que la notion de mouvement nécessite la présence physique d'un objet en trois dimensions, se déplassant lui-même par rapport a un univers en trois dimensions.

Le mouvement introduit une dimension supplémentaire qui est le **temps**. Pour nous, cette notion de temps est devenue naturelle, du fait même que nous sommes nous-mêmes en mouvement.

$m\left(\frac{d}{t}\right)$ ou mv représentent en physique la Quantité de Mouvement.

Nous l'appellerons **information**.

En effet, si nous voulons par exemple avoir une information sur la masse d'un objet que nous désirons prendre, il nous faut le soulever et le déplacer pour en connaître la masse. Dès lors, nous considérons que m est un concept et que, par voie de conséquence, un concept qu'on déplace crée une information. C'est la Physique Quantique qui nous permet d'affirmer que m est un concept. Nous savons en effet que le photun a une masse nulle, pourtant il existe.

Pour avoir l'idée d'une masse, telle que la physique de Newton la présente, il faut l'existence d'autres masses. C'est en effet la condition nécessaire à l'expression de la force gravitationnelle.

La notion de masse est purement conceptuelle et n'est qu'une façon formelle de décrire l'importance d'un objet par rapport à un autre.

Cette description est suffisamment rigoureuse pour évoquer la mécanique céleste.

Si on examine d'autres types d'informations, celles contenues dans les sillons d'un disque par exemple, nous constatons que, pour avoir accès à ces informations, nous devons faire tourner le disque à l'aide d'un support matériel. Celui-ci représente la partie $\frac{d}{t}$ de la formule initiale. L'énergie, dans notre exemple la musique, n'est perçue qu'à cette condition. On peut multiplier à loisir les exemples : pour accéder à l'information contenue dans ce livre, vous devez déplacer votre regard le long des lignes, etc. Je vous laisse trouver vous-mêmes d'autres modèles. Un certain nombre de corollaires découlent de ce postulat :

1. Il est strictement impossible de démontrer l'énergie : il est en effet toujours possible d'adopter un concept inverse. **Ne cherchons donc pas à démontrer que l'énergie existe.** Les concepts n'ayant pas de limite, l'énergie n'en a pas non plus.

2. On ne peut faire d'énergétique sans connaître la structure. Il est donc primordial d'avoir de bonnes connaissances d'anatomie et de physiologie. La partie $\frac{d}{t}$ est liée à la structure. C'est-à-dire que toutes les informations contenues dans le corps ne peuvent engendrer une énergie qu'à travers elle.

3. Sans concept, pas d'énergie. Il importe donc de savoir exactement **ce** que l'on fait et **pourquoi** on le fait. C'est une des raisons d'être des séminaires où il est en outre demandé de bien comprendre le fonctionnement de l'individu avant de pouvoir traiter en énergétique.

4. Le fait d'étudier l'énergie a une conséquence directe sur notre façon d'entrevoir le monde. Reprenons la formule $E_c = \frac{1}{2}mv^2$, Quand nous recevons un impact énergétique E, si v^2 est constant, c'est le concept m qui se modifie. A partir de ce moment, on se pose des questions,

il y a échanges et, progressivement, nous considérons le monde et les événements de manière plus globale.

Nous avons donc vu que l'énergie est une information qui vient nous traverser. Sur le schéma 2.1 vous voyez symbolisée une source d'information. Elle se déplace de façon concentrique, formant un front d'onde-plan lorsqu'elle nous atteint. Puisque d'innombrables sources d'énergie nous entourent, nous sommes ceinturés d'ondes stationnaires issues de l'interaction de notre propre émission d'énergie et de celles environnantes. On réalise ainsi autour de soi un nombre considérable de plans d'ondes stationnaires. Ces ondes vont former nos couches d'énergie, lesquelles ont une strcture spécifique que nous analyserons un peu plus loin.

2.2 Energie potentielle

Par définition l'énergie potentielle n'est pas une énergie puisque non exprimée.

L'énergie potentielle d'une cascade est la quantité d'eau au sommet, avant la chute.

C'est seulement le mouvement de la chute qui engendre l'énergie.

Pour le thérapeute Etiomédecin, l'énergie potentielle dépend de l'état de fatigue du patient, de son patrimoine génétique, du déterminisme de son caractère.

Au long de notre vie, nous nous adaptons au monde extérieur, mais également à notre potentiel intérieur. Il en résulte que n'importe qui ne peut pas faire n'importe quoi.

C'est en partie pour cette raison que nous ne pouvons traiter n'importe quelle maladie chez n'importe quel patient.

Vous verrez en fait, qu'en mesurant le potentiel énergétique d'une personne, il est possible de savoir s'il peut ou non y avoir évolution.

Vous disposerez pour cela d'un certain nombre de tests importants à bien maîtriser.

Dans la vie quotidienne, nous essayons de modifier notre caractère, d'augmenter nos connaissances, de réaliser nos objectifs, mais nous avons à lutter contre le patrimoine génétique qui conditionne en partie notre façon d'être, notre résistance et notre propension aux maladies.

Une sorte de rapport de forces s'établit donc entre l'énergie potentielle et l'énergie cinétique (la vie), qui nous pousse en avant, et s'emploie à combattre ce qui, en nous, est déficient.

Cette notion est importante, car en **Etiomédecine**, lorsque nous élevons le niveau énergétique d'un patient, nous lui donnons la possibilité d'affronter

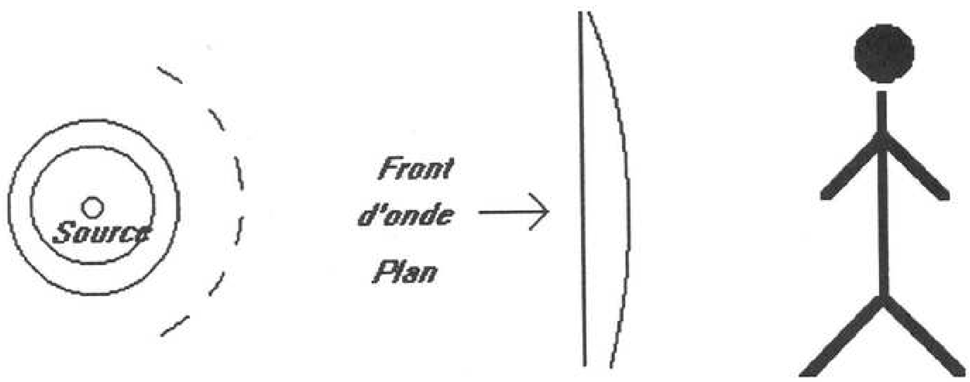


FIG. 2.1: La source d'information se déplace de façon concentrique pour former à grande distance un front d'onde-plan

ses insuffisances.

L'action de l'**Etiomédecine** permet en effet de contrarier les pauvretés génétiques. Ceci explique la guérison des polyarthrites par exemple.

L'affaiblissement de l'énergie cinétique, avec l'âge, à la suite d'une maladie grave ou d'un choc affectif, autorisera l'expression des lacunes de l'énergie potentielle. Une notion de seuil apparaît lorsqu'un gène déficient n'est plus compensé par une énergie cinétique suffisante. Avant de voir comment nous fonctionnons au niveau énergétique, vérifions la validité de la définition de l'énergie par rapport aux énergies de l'univers.

2.3 Energie mécanique

Revenons à cette notion de Quantité de Mouvement. Si nous demandons a quelqu'un de soulever une pierre de 40 kg, alors qu'il s'agit d'un leurre en plastique de 2 kg, il y a fort à parier que cette personne se relèvera avec un lumbago.

Ceci illustre bien le fait que nous n'obtenons une information sur la masse qu'en mettant celle-ci en mouvement. Par conséquent, l'énergie mécanique que nous venons de décrire est une énergie cinétique.

Elle est liée à la présence de la masse. C'est la pesanteur qui crée cette énergie mécanique.

La première tâche du petit homme qui vient sur terre est de s'adapter à la pesanteur.

Il existe d'ailleurs des exercices, visant à redécouvrir les premiers gestes du bébé lorsqu'il commence à explorer les propriétés de l'Univers qui l'entoure et de son corps.

Ce sont des exercices d'Eutonie, permettant une libération importante des tensions. Ceux-ci peuvent aider des patients, très fermés sur le plan émotionnel à se libérer entre deux consultations.

L'adaptation à la pesanteur s'exprime par la statique. Nous savons que la statique est la résultante de la coordination des chaînes musculaires. Elle nous permet de recueillir de nombreux renseignements sur la pathologie.

L'exemple de la cale sous la dent est une visualisation, par la statique, de ce qui se passe au niveau des chaînes musculaires.

2.4 Energie chimique

C'est également une information en mouvement.

Si nous envisageons le déplacement des substances circulant à l'intérieur d'une glande pour aller toucher un organe cible, nous restons dans la définition de l'énergie. Cet organe va réagir et, en ce faisant, créer une nouvelle énergie, etc.

C'est ce que fait un médecin allopathe en prescrivant un médicament. Il introduit dans le corps une information qui va se déplacer et agir.

Il fait de l'énergétique sans le savoir.

Ce fait explique les phénomènes émotionnels de rejet de certaines substances, lorsqu'on ne travaille pas en conscience.

Si nous observons une réaction chimique, nous voyons que l'énergie développée est proportionnelle à l'agitation moléculaire.

- Dans la dynamite, la réaction est très rapide, d'où le côté puissant de l'explosion.
- Dans les réactions organiques, l'énergie chimique est dépendante du mouvement moléculaire donc de la température.

2.5 Energie électrique

Elle peut être définie comme un paquet d'électrons en mouvement à l'intérieur d'un circuit.

De nombreux appareils peuvent transformer ce mouvement. Soit en mouvement mécanique, soit directement en information vibratoire, c'est le cas des informations lumineuses, musicales, etc.

Un logiciel informatique donne une bonne perception de la circulation de l'information.

2.6 Energie nucléaire

Prenons le cas particulier du photon. Depuis Einstein, nous savons que :

$$E = mc^2$$

Nous retrouvons notre information en mouvement, puisqu'il s'agit ici de la vitesse de la lumière.

A propos du photon, nous savons :

Qu'il a une masse nulle, ce qui signifie qu'on peut avoir une information avec quelque chose n'ayant aucune consistance matérielle.

Qu'il est issu du mouvement, c'est-à-dire du changement de couche orbitale des électrons. En effet, un électron sautant d'une couche à l'autre émet une information sous forme de photon.

Que c'est un vecteur d'énergie important, la vie n'étant pas envisageable sans l'énergie du soleil.

C'est donc un vecteur thermique, avec sensation de chaleur.

C'est également un vecteur d'information, par lui nous recevons des ondes hertziennes par exemple.

La particularité duale du photon est intéressante, car nous retrouvons un fonctionnement identique au niveau de notre corps.

Cette particularité a d'ailleurs posé très longtemps un problème d'ordre théorique à l'humanité :

“Qu'est-ce-que la lumière ?”

“Qu'est-ce-que le feu ?”

Newton donna une première réponse en démontrant que le photon est un grain de nature corpusculaire se déplaçant dans le vide, ayant un effet photocinétique, etc.

Néanmoins des expériences, comme la diffraction, contredisaient par ailleurs cette nature corpusculaire des photons. C'est **Maxwell**, voici une centaine d'années qui dévoila qu'au déplacement d'un corpuscule était associée une fonction d'onde électromagnétique.

La résultante de ce phénomène est qu'un photon se déplaçant sur un axe horizontal, entraîne la formation d'un champ électrique variable dans le plan zOx vertical et un champ magnétique dans le plan yOx horizontal, ces deux champs s'interpénétrant comme vous le montre le schéma 2.2.

Le photon est à la fois **corpusculaire** et **vibratoire**. C'est **l'instrument d'observation** qui détermine sa nature corpusculaire ou vibratoire.

C'est exactement ce qui se passe pour l'homme qui, lui, transforme ce qui est vibratoire en matière et inversement.

Prenons en illustration le cas d'un contremaître donnant l'ordre verbal (*vibration*) de construire un mur (*matière*). L'inverse pouvant être un mur nous cachant de nombreuses informations auditives et visuelles.

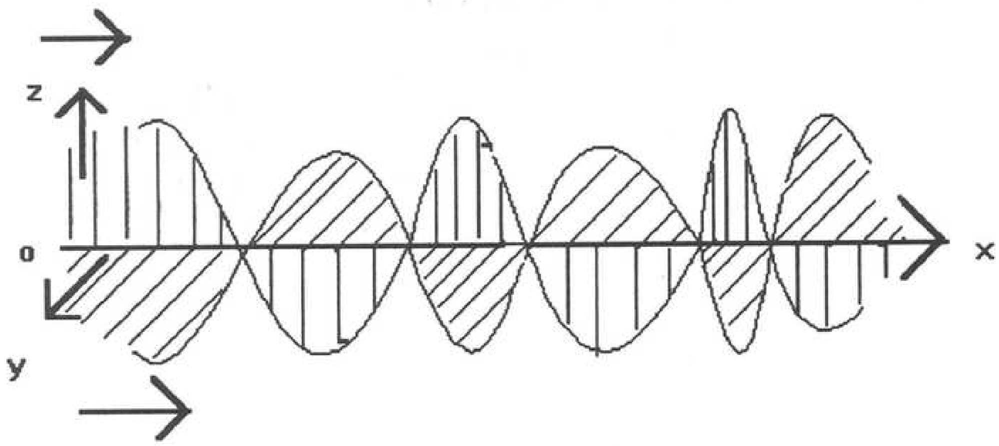


FIG. 2.2: Un photon se déplaçant sur un axe horizontal entraine la formation d'un champ électrique variable dans le plan zOx vertical et un champ magnétique dans le plan yOx horizontal, ces deux champs s'interpénétrant.

Chapitre 3

La Perception des énergies par nos cinq sens

Il est impossible de démontrer, par un raisonnement inductif, ce qui relève de l'analogie.

3.1 La Vue

L'œil est essentiellement un groupe de nerfs hautement spécialisés, adaptés à la réception des ondes lumineuses.

La vue permet de recueillir les informations photoniques qui sont ensuite analysées par notre cerveau. Voyons de quelle manière en prenant les exemples suivants : la photo d'une fontaine avec du givre et une autre d'une piscine bordée de palmiers avec en toile de fond un ciel très bleu.

Mis à part les considérations d'ordre esthétique, nous constatons que nous avons, sur les deux photos, une information concernant l'eau. Spontanément nous disons que l'eau de la piscine est plus chaude que celle de la fontaine, nous avons donc, également, une information thermique.

Nous tenons là un **raisonnement analogique**.

C'est une activité propre au cerveau dit droit,c'est-à-dire qu'au moment où nous percevons une information, nous y réagissons de manière analogue à une expérience que nous avons déja eu.

Les raisonnements inductifs et déductifs procèdent différemment. Si nous voulons prouver que l'eau de la piscine est plus chaude que celle de la fontaine, il nous faut plonger un thermomètre dans chacune d'elles et comparer les résultats.

Il est évident que les deux raisonnements sont valables. Ni l'un ni l'autre n'est irrationnel, simplement, si nous voulons construire une fusée Ariane, il sera plus sage d'avoir une démonstration inductive ou déductive. Par contre, pour vivre en harmonie avec ce qui nous entoure, il est préférable de laisser faire l'analogie.

L'équilibre de l'homme résulte du bon fonctionnement des deux formes de raisonnement.

Toutes les médecines dites *douces ou parallèles* sont liées à un raisonnement analogique et, malheureusement, ceux qui veulent démontrer l'efficacité de ces médecines, font appel à

Toute l'incompréhension qui séparent les uns des autres réside dans cet état de fait.

Il est impossible de démontrer par l'induction, ce qui relève de l'analogie.

Aussi, cessons de le faire.

3.2 Le Toucher

C'est à la fois la perception photonique et mécanique.

Photonique par la sensation thermique allant de la chaleur douillette à la brûlure.

Mécanique par la sensation de contact pouvant être douloureuse, dans le cas de blessures ou de coups, et agréable, lorsqu'il s'agit de caresses.

Par extension, nous pouvons inclure dans le toucher tout ce qui concerne la proprioception qu'il faudrait qualifier de sixième sens et donc, l'étude de la statique.

Par l'intermédiaire du sens du toucher, nous aurons une action thérapeutique importante. La caresse libère de l'émotion, plus on effleure les gens, plus la libération émotionnelle est importante.

De même la pression exercée en certains points du corps libère le mental et apporte une contribution au traitement de celui-ci.

3.3 L'Ouïe

Ce sens est fondamental. Il est la perception d'une énergie vibratoire mécanique.

Ceci est essentiel en effet, puisque l'Homme est un être de communication, la parole étant ce qui nous différencie d'abord des animaux.

Tomatis, **Berard** et plus récemment **Bourdin** ont beaucoup travaillé sur l'ouïe pour dégager la notion de *violence sourde*. Ils ont développé une thérapie de l'émotionnel à travers à la rééducation de l'écoute.

En **Etiomédecine**, nous disposons également de traitements agissant sur la rééducation de l'écoute.

L'écoute est un acte actif, à la fois conscient et subconscient. Sur le plan structurel, nous possédons deux muscles situés dans l'oreille moyenne.

• ***Le muscle du marteau*** qui tend le tympan et augmente la pression vestibulaire. Il protège l'oreille doublement :

En évitant la déchirure du tympan lors d'un bruit fort.

En protégeant l'écoute : le bruit sourd émis par un ventilateur lors d'une conférence ne sera pas perçu si nous portons notre attention sur l'orateur, alors qu'un magnétophone nous restituera l'ensemble des sons. Le magnétophone *n'écoute pas*, notre inconscient, lui, prend en charge le *filtrage* des informations perçues pour ne sélectionner que celles qui seront essentielles *à l'écoute.*

Il est à noter que le muscle du marteau est innervé par une branche du maxillaire inférieur, c'est-à-dire du trijumeau. Ce qui explique les interrelations entre les acouphènes et les troubles de l' ATM (Articulation Temporo-Mandibulaire).

• ***Le muscle de l'Etrier***, antagoniste du précédent. Il diminue la pression intra-vestibulaire, c'est le muscle de l'écoute. Lorsqu'on tend l'oreille, c'est lui qui se met en action.

Il est innervé par une branche du facial qui se trouve être aussi le nerf responsable de la mimique, c'est une des raisons pour lesquelles l'attention se lit sur le visage.

La fonction de communication nécessite une activité normale de l'oreille interne permettant l'enregistrement de l'information. On peut ensuite écouter, activité de notre cerveau droit ayant une répercussion immédiate sur notre plan émotionnel.

Celui qui ne peut *écouter* risque fort de développer une paranoïa.

Il faut enfin *entendre*, activité du cerveau gauche qui permet la compréhension et l'intégration de l'information reçue sur le plan émotionnel.

Celui qui ne peut *entendre* sera prédisposé à la schizophrénie.

Le traitement des maladies mentales vise essentiellement à développer la possibilité de communication des êtres entre eux.

3.4 L'Odorat

L'odorat analyse des informations chimiques. Il participe à l'appétit et touche aussi des émotions profondes telles l'odeur de la mère, odeur du petit chiffon senti par l'enfant, etc.

Il est à l'origine des industries de la gastronomie et du parfum.

Ne pas pouvoir sentir quelqu'un est une expression très significative. Le déplaisir peut engendrer la nausée, ce qui émotionnellement correspond à quelque chose d'extrêmement violent.

A noter que l'on étudie aujourd'hui en Allemagne l'action thérapeutique des odeurs.

3.5 Le Goût

Les premiers contacts avec la vie passent par l'intérieur de la bouche.

Il s'agit d'une perception comportant cinq possibilités de base : l'amer, le salé, le sucré, l'acide et l'umami à partir desquelles elle offre une importante palette de nuances, avec des systèmes d'inhibition entre les saveurs.

Cette perception influence les réactions neuro-végétatives primaires, qui nous font saliver ou, à l'inverse créent des réactions de recrachement et nausée.

De quelqu'un déprimé on dit qu'il *n'a plus goût à la vie.*

Chapitre 4

Le perceptions extra-sensorielles

On est toujours à la limite d'une perception.

4.1 Définition

Concerne tout ce qui n'est pas immédiatement perceptible par l'un de nos cinq sens et touche l'inconscient.

Elles font intervenir directement nos réactions énergétiques.

Nous verrons que notre énergie est organisée et qu'elle possède une physiologie propre qui fera l'objet d'une étude rigoureuse.

4.2 Exemples de fonctionnement extra-sensoriel

• En premier lieu les sensations d'amour et de haine. *Le coup de foudre* n'est pas du domaine du rationnel, non plus que les aversions inexpliquées que nous ressentons pour certaines personnes.

• Les manifestations de l'organisme lors des changements de temps.

Par exemple, certaines personnes souffrent de leurs cals osseux, selon le degré d'humidité ou la pression atmosphérique. De la même manière, certains patients ont de curieuses réactions quelques heures, voire quelques jours avant l'arrivée de la neige.

Rien de cela n'est *rationnel*, ces manifestations sont les signaux d'informations extérieures interagissant de manière inconsciente au niveau de notre corps.

Le cal cicatriciel de notre exemple se trouve à la limite de la perception sensible de la douleur dont une information supplémentaire suffit à faire apparaître le seuil.

Il est important de comprendre qu'on est toujours à la limite d'une perception et que le non-symptôme ne signifie pas toujours que tout va bien.

• La perception d'un objet ou d'une personne. Nous avons tous fait l'expérience d'être suivi dans la rue et de sentir cette présence alors qu'aucun de nos cinq sens n'est sollicité.

Ou bien de percevoir une table ou un mur lorsqu'on les longe dans le noir.

Cette perception est d'ailleurs appelé la présence.

Nous ressentons ce qui nous entoure, ce qui n'est pas propre à l'être humain, il suffit d'observer un banc de poissons, pour ne prendre qu'un exemple parmi d'autres, pour s'apercevoir qu'ils nagent tous à la même distance les uns des autres ; c'est ce phénomène de *présence* qui les y maintient.

Le développement de l'esprit de *présence* est l'**haptonomie**. Cette science donne des résultats thérapeutiques intéressants.

En **Etiomédecine** cette présence est une notion importante.

Il suffit parfois de replacer les patients dans le présent pour qu'ils soient partiellement traités.

A cet effet, nous nous servons de filtres stabilisateurs de l'espace temps qui, en replaçant les personnes *ici et maintenant*, nous permettent de découvrir les raisons qui les ont fait fuir le présent.

Dès lors, ceux-ci se sentent en harmonie avec le moment et acceptent également la présence des autres autour d'eux.

• La télépathie constitue un autre exemple de perception extra-sensorielle.

La télépathie n'est pas réservée aux médiums.

Elle existe par exemple, de fait, entre une mère et son enfant au moins jusqu'a ce que celui-ci ait sept ans. Une maman partie faire ses courses sans son bébé qu'elle a laissé endormi, le retrouvera systématiquement en pleurs dans son berceau si elle se culpabilise, se dépêche, s'angoisse en pensant : *"Pourvu qu'il ne lui arrive rien pendant mon absence !"*

Cette relation mère-enfant se vérifie d'ailleurs lorsqu'un jeune enfant vient en consultation pour un eczéma par exemple. Le simple fait de traiter la maman, permet une régression des symptômes du bébé.

• La clairaudience fait également partie de ces perceptions. Jeanne d'Arc en constitue un bel exemple historique. Après deux ou trois mois de travail sur l'émotionnel, nous entendons la question *juste* qu'il faut poser, celle qui aura un impact sur le problème du patient. Cette faculté se développe rapidement et n'est pas pathologique.

• La clairvoyance est la vision du corps énergétique. Certaines personnes voient les couches d'énergie, aussi appelées AURA .

Les étiomédecins doivent développer cette qualité de clairvoyance.

En fin de cycle de formation, les bases techniques permettant la visualisation des points perturbés énergétiquement, leur sont données.

Tous peuvent y parvenir, rien d'extraordinaire à cela, mais il est impossible de l'enseigner sans travaux pratiques.

Chapitre 5

Exploration de l'energie

La seule manière d'acquérir la neutralité est de se mettre à l'écoute du pouls sans aucun a priori

5.1 Les divers tests énergétiques

La fibre musculaire permet de tester l'énergie.

Pour présenter schématiquement le testing musculaire, prenons un muscle fort comme le deltoïde. Nous demandons au patient de résister à la pression que nous exerçons sur ce muscle et nous constatons que la force de résistance diminue lorsque nous mettons une substance nociceptive dans sa main.

En fait, le testing musculaire a donné lieu à la *kinésiologie appliquée*, elle-même une façon d'explorer notre système énergétique ; les dernières applications en kinésiologie permettent d'étudier le corps émotionnel.

Nous verrons que l'**Etiomédecine** autorise une connaissance beaucoup plus rapide de nos structures énergétiques.

L'examen de la statique peut également être classé dans le testing musculaire.

En particulier, le test du papier entre les dents, qui modifie les tensions de l'ensemble des chaînes musculaires, s'avère très précieux.

Pour illustrer ce point, observons sur les schémas 5.1 à 5.3 empruntés à un podoscope électronique, l'action des stabilisateurs de l'espace temps ou d'un traitement d'**Etiomédecine** sur les empreintes d'un patient.

• La première empreinte est celle du patient à son arrivée au cabinet. Elle révèle un hyperappui sur le pied gauche (75 % du poids) et un déplacement de la projection du centre de gravité.

• Le second schéma nous montre les empreintes du même patient sur les pieds duquel on a simplement posé des filtres stabilisateurs de l'espace temps. Nous voyons que les appuis se sont équilibrés et que le centre de gravité est à un emplacement correct.

Nous remarquons l'existence d'empreintes des gros orteils et des orteils extrêmes sur les deux pieds.

Ces filtres ont donc **une action énergétique importante**.

• Sur le troisième schéma, le patient vient d'avoir un soin d'Etiomédecine et ne porte plus sur lui aucun filtre. La statique est une façon simple d'objectiver une modification énergétique.

Cela peut servir de démonstration en cabinet pour argumenter tel effet positif ou négatif. Nous constatons également qu'il n'existe aucune empreinte d'orteils sur le pied droit.

5.2 Le RAC

5.2.1 Généralités

Le **RAC** fut découvert par le Dr Paul Nogier, inventeur de l'Auriculo-médecine, sans laquelle il ne saurait y avoir **Etiomédecine**. Remercions-le donc de tout coeur pour ses recherches.

RAC signifie **R**éflexe **A**uriculo-**C**ardiaque.

Le Dr Nogier avait constaté qu'une stimulation de certains points de l'oreille entraînait des réactions du pouls.

Il s'était initialement expliqué ce phénomène en en donnant la responsabilité aux palpitations cardiaques ou phénomènes de même type, d'où le nom.

Cette constatation ne correspond à aucune réalité physiologique et, à la suite d'une meilleure compréhension, le terme fut rebaptisé **VAS** (**V**ascular **A**utonomic **S**ignal). Mais ce mot ne fut jamais adopté par le langage courant, **RAC** étant sans doute plus évocateur. Nous retiendrons donc ce terme.

5.2.2 Artère choisie

Le **RAC** se produit dans tout le système artériel, mais nous optons pour l'artère radiale.

Nous la cherchons au niveau de la styloïde radiale, l'emplacement idéal se situant sur sa partie descendante, et nous commençons par percevoir le rythme de la pulsation.

Le **RAC** est une information supplémentaire qui se superpose au rythme

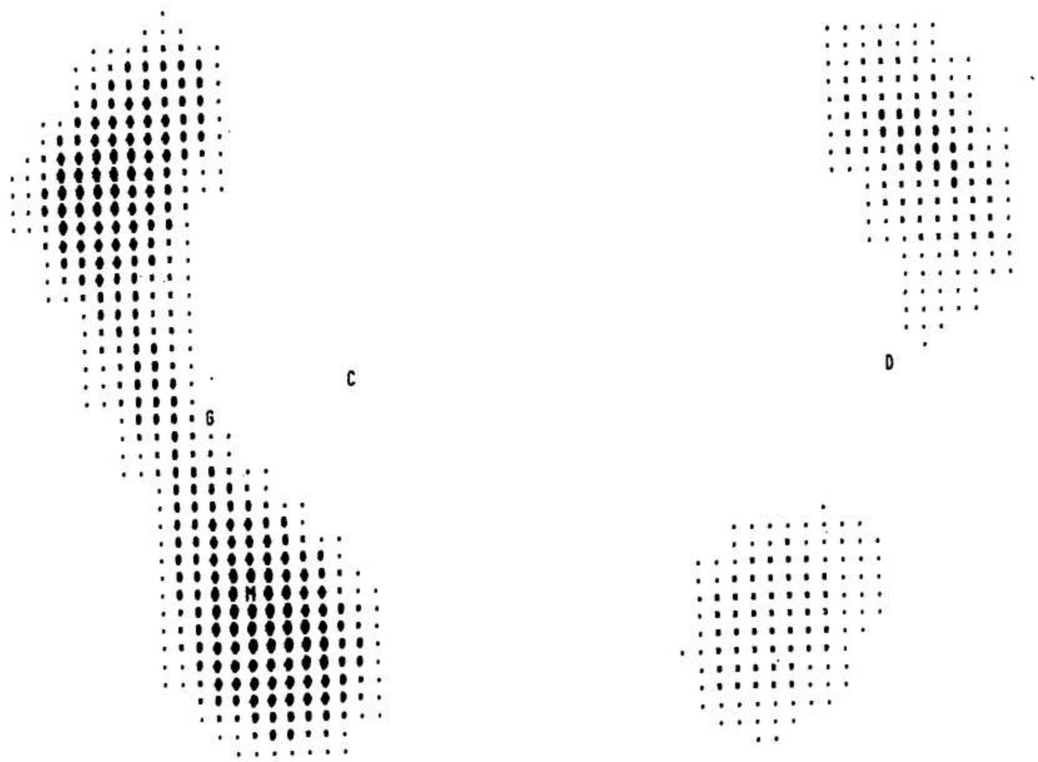


FIG. 5.1: Examen au podoscope électronique. Patient à son arrivé au cabinet.

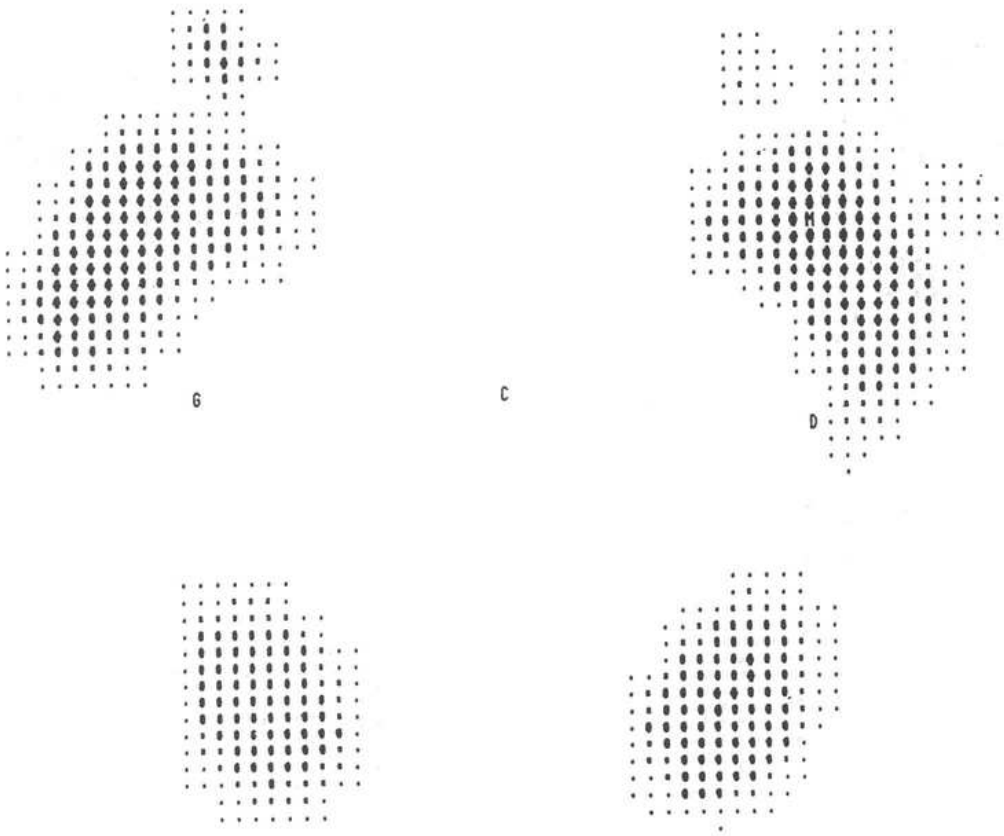


FIG. 5.2: Examen au podoscope électronique. Même patient avec des filtre SET posés sur ses pieds.

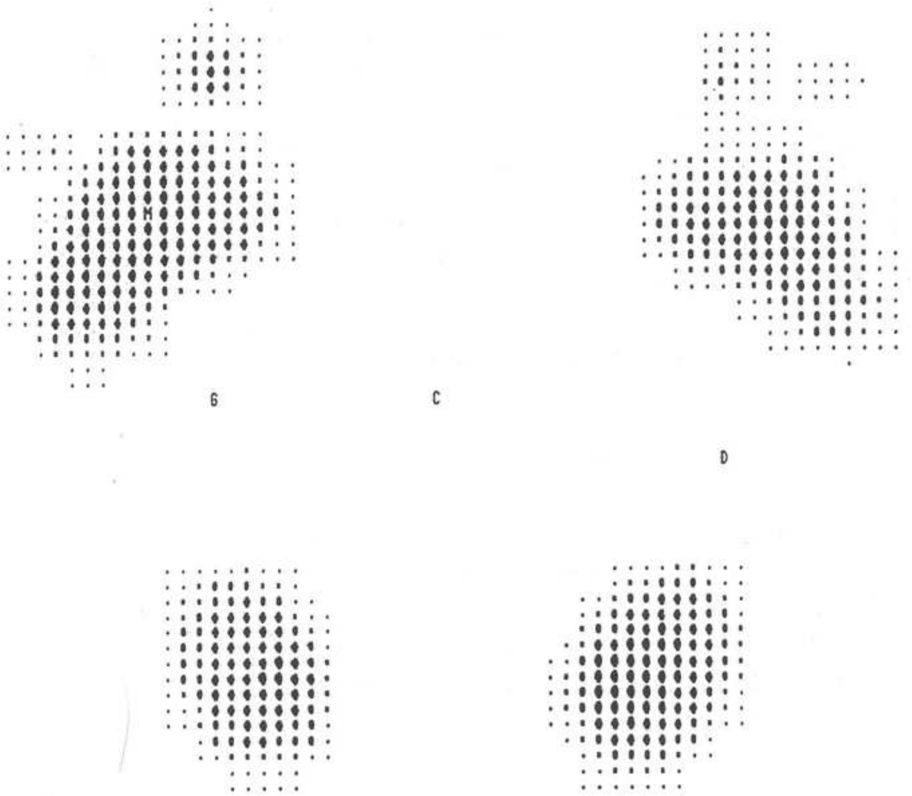


FIG. 5.3: Examen au podoscope électronique. Après un soin en Etiomédecine.

5.2.3 Prise du pouls

Le pouls est une onde stationnaire qui se déplace. Pour percevoir un maximum d'information, il est préférable de mettre trois doigts sur l'artère, comme vous le montre le dessin du schéma 5.4.

Il importe d'avoir une bonne préhension du poignet et un placement correct des doigts.

Nous positionnons un doigt en amont de l'artère styloïdienne, un autre sur la pente et le troisième en aval de celle-ci.

Selon que le patient est debout ou couché, nous pouvons adapter la position de la main. En général, lors d'un traitement en Etiomédecine, le patient est allongé, son coude repose sur le bras de la table de consultation rendant facile le maintient du poignet. Le thérapeute se place préférentiellement à sa gauche ce qui permet une exploration aisée de l'oreille gauche, laquelle est le plus souvent concernée.

5.2.4 Signification

Il est le témoin d'un passage d'énergie dans le corps du patient.

Le D^{r} **Bricot** fut le premier, grâce à un enregistrement Doppler, à montrer les variations du pouls.

Sans entrer dans les détails, le schéma 5.5 vous montre à quoi correspond le **RAC** .

Le **RAC** est une information qui s'ajoute à celle du rythme de l'artère.

Analysons le signal.

Nous constatons tout d'abord que le ***rythme du pouls est inchangé***.

Les fibres musculaires lui donnent un certain tonus et c'est lui qui se modifie lors du signal.

Nous avons, soit l'impression d'une ampleur plus importante, dans le relâchement du tonus, ou au contraire, d'un effondrement, quand la tonicité durcit l'artère.

Pour différencier ces deux états, nous parlons de **RAC POSITIF** et de **RAC NÉGATIF**.

Nous pouvons compter le nombre de **RAC** , c'est-à-dire le nombre de fois qu'apparaît l'information supplémentaire.

Sur le schéma 5.5, nous avons représenté deux **RAC** qualifiés de positifs puisque perçus plus fortement que le pouls de base, alors que sur le schéma 5.6, deux RAC négatifs sont schématisés. Dans le second cas l'artère s'est durcie, les muscles se sont contractés rendant le signal beaucoup plus faible.

En **Etiomédecine** il n'y a **pas de différence** de signification **importante** entre **RAC POSITIF** et **RAC NÉGATIF**.

FIG. 5.4: Positionnement des doigts sur l'artère radiale.

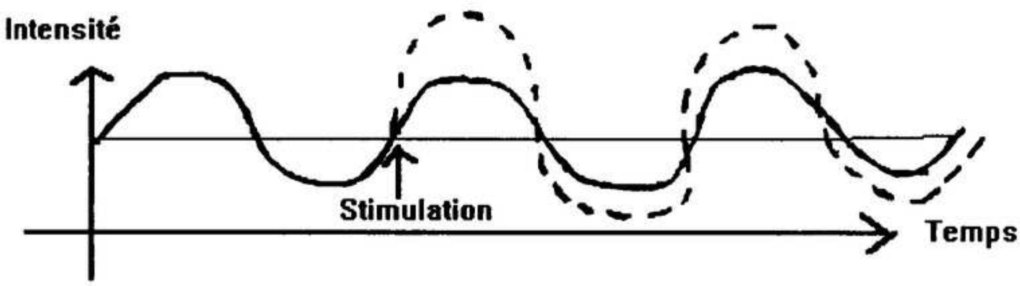


FIG. 5.5: Le RAC est une information supplémentaire se superposant au rythme

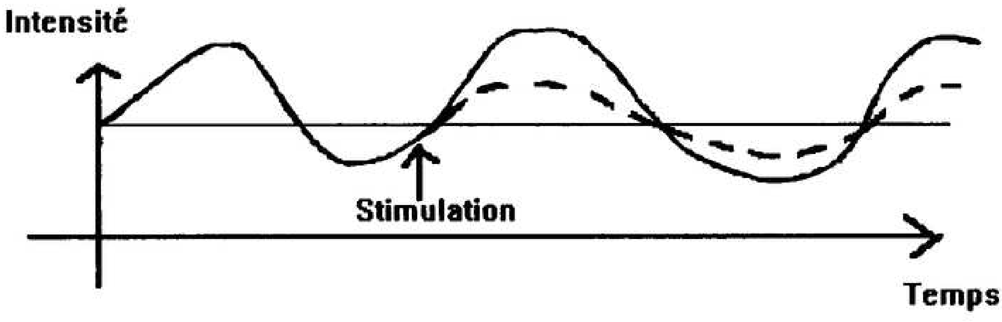


FIG. 5.6: Signal plus faible que l'intensité normale : RAC négatifs.

La différence réside dans l'intensité du stress provoqué.

Contrairement à ce qu'on pourrait penser, une faible perturbation donne des **RAC** positifs, alors qu'un stress fort engendre des **RAC** négatifs.

Exemples. Frotter avec le doigt une cicatrice toxique ou appuyer sur un foyer dentaire entraîne un stress très violent, nous obte- nons alors des **RAC** négatifs.

La recherche de points d'acupuncture ou de blocages vertébraux occasionne une moindre perturbation produisant des **RAC** positifs.

5.2.5 Analyse

• La première démarche consiste à mémoriser le rythme du pouls selon le même principe que lors de l'écoute d'un fond sonore.

Il faut en prendre conscience pour ensuite l'intégrer. C'est ce qui permet le filtrage des informations pour ne rester, par la suite, attentif qu'aux seules modifications d'intensité, c'est-à-dire au RAC.

• La seconde est d'enregistrer l'intensité. Cette dernière varie en effet d'un patient à l'autre.

Les personnes fatiguées ont un pouls faible et un peu mou. Les spasmophiles ont, quant à eux, un pouls très vibrant, facile à prendre *a priori.* Une personne déprimée a un pouls très mou, les cancéreux en particulier ont des pouls très effondrés. On enregistre, sur une personne en bonne santé, des réactions nettes et précises au niveau du pouls.

• On peut ensuite utiliser les filtres pour envoyer une stimulation et contrôler la réaction, c'est-à-dire observer l'apparition de RAC positifs ou négatifs.

5.2.6 Erreurs du débutant

Elles résident dans le trop ***vouloir sentir***. Avec sa pensée, le thérapeute débutant cherche à détecter absolument quelque chose et dès lors, il induit une réaction qui déclenche des **RAC** .

Il se produit exactement la même chose avec les testing musculaires qui ne sauraient être neutres ni objectifs si le thérapeute ne l'est pas lui-même.

Nous induisons une réaction chez le patient dans ma mesure où nous sommes persuadés de la trouver.

Méfiance donc quant à votre neutralité. La seule manière de l'acquérir est de se mettre à l'écoute du pouls sans aucun a priori.

5.2.7 Le rebond

Le rebond est un grand **RAC** positif très facile à déceler. Il est ressenti comme un coup de butoir dans l'artère. Il se produit, par exemple :

• lors de la recherche d'un blocage vertébral, en passant nos doigts dans le dos du patient tout en prenant le pouls ;

• en approchant les filtres étages l, 2 et 3 du corps en présence d'une pathologie ;

• en général chaque fois qu'on passe d'une zone énergétique à une autre avec un détecteur quel qu'il soit.

Ce rebond est représenté sur le schéma 5.7.

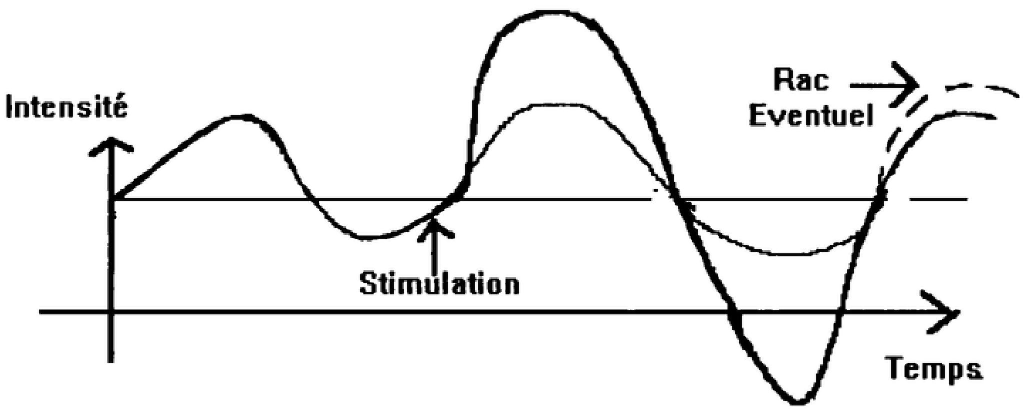


FIG. 5.7: Le rebond est un grand RAC positif très facile à déceler.

Chapitre 6

Les centres et les couches d'énergie

Toutes nos expériences sont inscrites dans nos couches d'énergie.

Notre énergie vitale est organisée : elle comporte des couches, des centres, etc.

Elle a une physiologie propre que l'**Etiomédecine** permet d'étudier de façon rigoureuse.

Nous allons donc parler de couches et de centres d'énergie.

6.1 Présentation des couches d'énergie

Prenons un exemple de réaction neuro-végétative, soit un réflexe de sudation.

En physiologie, nous avons appris qu'il existe des boucles d'information rétroactives de self-control qui gèrent la température de notre corps.

La sudation a en particulier un important rôle à jouer dans l'homéostasie.

L'exercice physique, par exemple, provoque une augmentation de la température qui déclenche à son tour, une réaction de sudation. De même la fièvre, la prise de certains médicaments, les troubles de la ménopause créent ce type de boucles de réaction qui se forment à l'intérieur du ***corps physique***.

Voir le schéma 6.1 (A).

Nous savons qu'une frayeur, comme menace d'accident, bruit inquiétant, stimulus soudain qui nous fait sursauter, peut également être à l'origine d'une réaction de sudation.

Il en est de même pour une douleur intense.

La cause d'une telle réaction nous vient cette fois de l'extérieur, celle-ci transite à travers une couche d'énergie appelée ***le corps éthérique***.

Voir le schéma 6.1 (B).

Des réactions de sudation peuvent également apparaître suite à des informations venant de plus loin encore.

Prenons en exemple le vertige.

Nous connaissons tous des personnes sensibles au vertige qui se couvrent de moiteur dès qu'elles sont proches d'un précipice.

La qualité de l'information est différente de celle de la frayeur évoquée plus haut. L'information transite cette fois à travers une couche d'énergie appelée le ***corps astral***.

Dans ce même corps astral vont transiter les douleurs morales capables, elles aussi, de provoquer des réactions de sudation.

Voir schéma 6.1 (C).

Des révélations métaphysiques, hallucinations ou toute autre manifestation dite paranormale peuvent également induire ces réactions.

Ces informations proviennent d'une zone encore plus loin- taine nommée ***le plan causal***.

Remarques

Le corps éthérique représente une couche d'énergie large de huit à dix centimètres autour de notre corps physique.

Le corps astral se situe au-delà de la couche éthérique, variable suivant la nature de l'individu, il peut s'étendre sur plusieurs mètres et sa densité va en se diluant au fur et à mesure qu'on s'éloigne du corps physique.

Le plan causal ou *champ de conscience*, quant à lui n'est pas un corps énergétique propre à un individu donné.

Nous aurons largement à reparler du plan causal et de ses propriétés dans le tome III. Retenez d'ores et déja qu'il est :

- commun à tous les hommes ;
- que ses propriétés spatio-temporelles font qu'il n'a pas de dimension physique ni de localisation propre.

6.2 Rôle des couches d'énergie

Les couches d'énergie sont notre ***protection fine***. Si nous étions démunis de cette protection autour de notre corps, nous ne survivrions pas.

Elles nous dispensent en particulier de l'effort permanent de réfléchir à toutes nos actions dans la vie quotidienne.

Prenons quelques exemples pour illustrer ce propos.

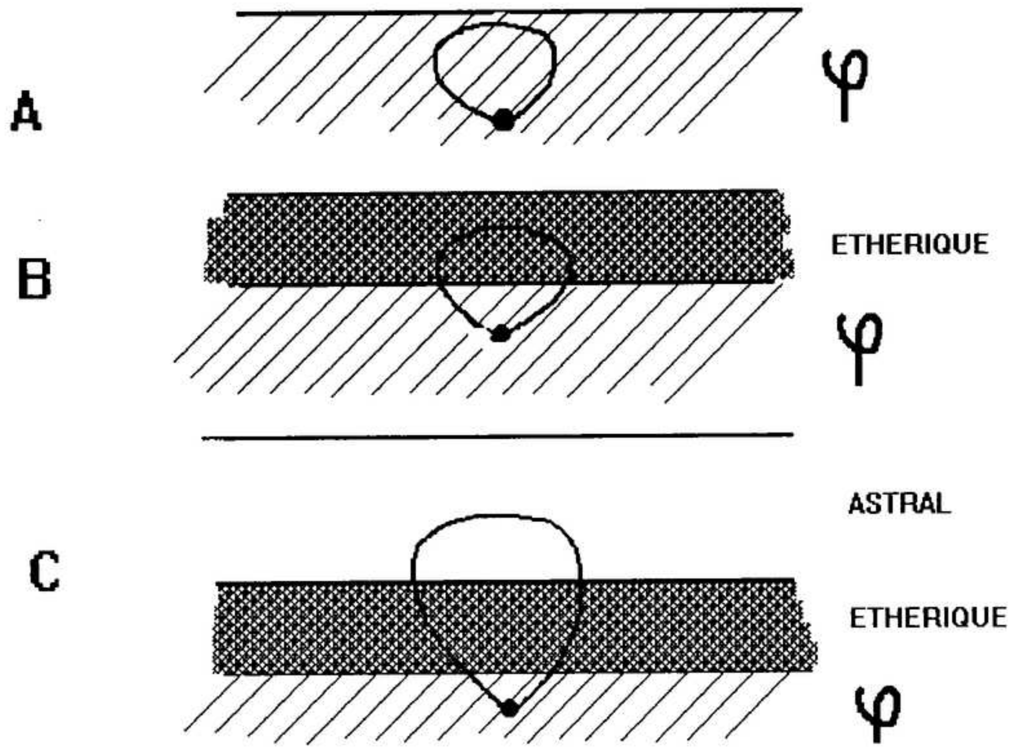


FIG. 6.1: Les boucles d'énergie correspondant à une réaction neurovégétative de sudation peuvent prendre source dans des plans différents.

• Un enfant doit obligatoirement faire l'expérience de la brûlure pour que celle-ci s'inscrive dans ses couches énergétiques et lui assure une protection préventive contre des expériences analogues.

Le fait de prévenir verbalement l'enfant ne remplit pas du tout ce rôle.

• Une personne présentant un déficit énergétique au niveau de la colonne lombaire aura une incoordination neurophysiologique dans cette région et les mouvements qu'elle effectuera seront faux. C'est le bien connu *faux mouvement* se soldant le plus souvent par un lombago aigu.

Seul l'événement déclenchant retient l'attention du patient et souvent de son thérapeute.

Ces couches d'énergie ont donc deux fonctions.

• Stocker des expériences nouvelles.

• Etablir la synchronicité entre le flux nerveux et le flux de pensée.

Pour remplir leur rôle, elles doivent être réparties uniformément autour du corps physique et bien entendu fonctionner normalement.

Toutes nos expériences et tout notre apprentissage de la vie sont inscrits dans ces couches d'énergie.

• Au niveau éthérique.

Nous trouvons les impressions de plaisir, de douleur, de peur, de même que les sensations neuro-végétatives de faim, de soif, de chaud, de froid.

L'inscription des informations se fait dans un mode spatial et nous les retrouvons à différentes distances du corps dans des plans parallèles à la surface de celui-ci.

Elle se fait également sous forme fréquentielle et nous en reparlerons dans le tome II.

• Au niveau astral.

Le corps astral ne devrait former qu'une seule zone comme les autres corps, cependant on constate le plus souvent une scission faisant naître alors deux couches.

La plus proche du corps sera appelée *corps émotionnel* et l'autre *corps mental*.

Cette division crée une disharmonie entre le ressenti et la pensée. Ce qui, sur le plan neurologique, occasionne de mauvais échanges entre cerveau droit et cerveau gauche.

Cet état de fait est favorisé par le mode de fonctionnement de notre société qui privilégie la pensée rationaliste au détriment des états d'âme, tenus pour vulgaires.

Si le traitement de l'émotionnel s'avère relativement facile à maîtriser, le traitement du mental quant à lui, se révèle beaucoup plus complexe et nécessite des connaissances approfondies ainsi qu'une aptitude à travailler vite. C'est pourquoi il ne sera abordé, avec les élèves en **Etiomédecine**, qu'une fois acquis un bon ressenti du RAC et la faculté de libérer facilement les émotions chez le patient.

Nous avons symbolisé, sur le schéma 6.2 les différentes couches, du physique à l'astral.

• Le plan causal.

Il est aussi le plan des idées. Voyons comment fonctionne l'homme par rapport à ce plan et comment l'information doit circuler dans les différentes couches d'énergie.

Prenons l'exemple de la création.

Un architecte a l'***intuition*** de réaliser un immeuble conique. Il a immédiatement la vision de l'immeuble achevé : c'est l'***idée***.

Cette idée va ensuite germer, c'est la phase de la ***conception***, représentant un travail de l'intellect situé dans le ***corps mental***.

Puis l'idée descend à travers le ***corps émotionnel*** pour créer le ***besoin*** de passer à la réalisation.

Avant de passer à l'accomplissement matériel, elle doit traverser le ***corps éthérique*** et notre architecte sera vraisemblablement pris de ***trac***.

Lorsqu'enfin, il a exécuté son projet, il a le plaisir (***corps éthérique***), puis la satisfaction (***corps émotionnel***), avant de passer au ***corps mental*** où il accepte de discuter sa création.

Cette dernière phase de critique n'est rendue possible que par la présence préalable des deux autres. L'idée peut alors retourner dans le plan causal d'où elle peut à nouveau être captée, par lui ou par quelqu'un d'autre.

Ce phénomène est à l'origine des découvertes qui se font simultanément en différents points du globe sans que les inventeurs aient de contact entre eux.

L'expression *"lancer une idée en l'air"* n'est pas sans fondement.

Nous constatons donc que ***les idées ne nous appartiennent pas en propre***. Nous développerons ce concept dans le tome III.

Voyez l'illustration de ce processus sur le schéma 6.3.

Autre exemple : les phénomènes parapsychologiques.

Ils sont dus à une labilité de certains chakras, qui ne remplissent plus leur fonction de filtrage des informations contenues dans le causal.

Suivant le chakra concerné, le *"don"* parapsychologique sera visuel, auditif ou olfactif.

Après cette description de nos couches d'énergie, abordons à présent l'étude de nos centres d'énergie.

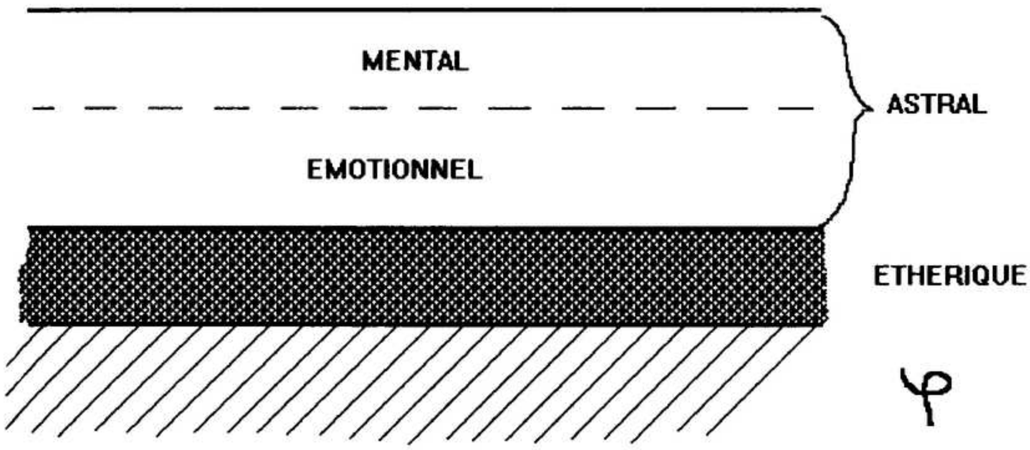


FIG. 6.2: Représentation schématique des couches énergétiques.

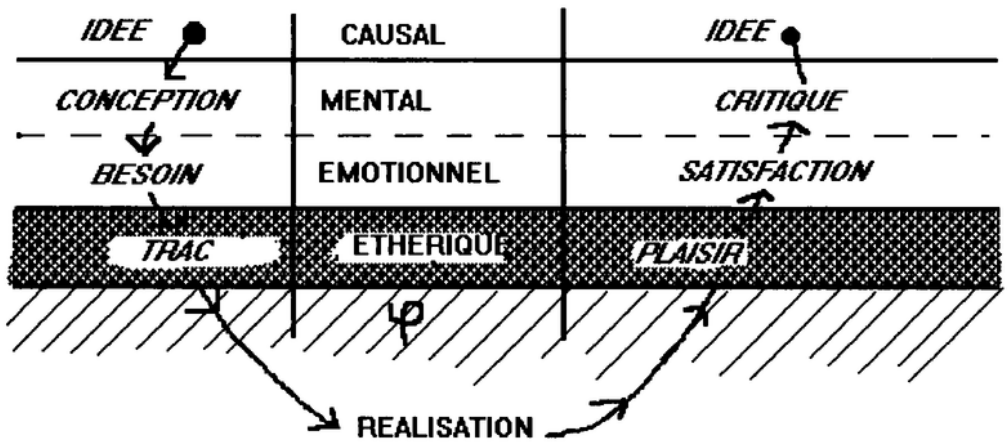


FIG. 6.3: Circulation d'une idée dans les différentes couches d'énergie.

Chapitre 7

Les centres d'énergie que sont les chakras

C'est seulement lors de la bascule du chakra que le verbe a une action sur la matière.

Le nom *chakra* vient du sanscrit et signifie ***roue***, tout simplement parce que ces centres d'énergie sont en mouvement et tournent.

Il en existe sept principaux et permanents que nous décrivons plus loin.

Il en existe d'autres que nous décrirons dans les prochains volumes.

7.1 Les sept chakras permanents

Ce sont des sphères immatérielles d'un diamètre moyen de sept centimètres chez l'adulte énergétiquement sain.

Leur plan bissecteur correspond à l'enveloppe matérielle du corps.

Les chakras possèdent une physiologie de fonctionnement qui leur est propre et une anomalie à ce niveau occasionne obligatoirement des perturbations mentales.

Nous reviendrons donc sur ce point lors de l'étude du mental dans le tome III.

A chaque chakra permanent correspondent des qualités humaines, des défauts, des couleurs, des notes de musique, des jours de la semaine et des glandes endocrines.

Remarques En fermant les yeux, nous voyons parfois des couleurs très vives qui sont des perceptions extra-sensorielles correspondant aux couleurs de ces chakras.

Dans le traitement du mental, il existe une possibilité de thérapie par les couleurs. On fait prendre conscience de la couleur intérieure, les yeux fermés et on opère un travail sur la conscience de ces couleurs.

7.1.1 Chakra 1

Situé au bas de la colonne vertébrale, en avant du pubis.

Il correspond aux ***surrénales***. Contrairement à ce qu'on imagine souvent, la sexualité ne se trouve pas sur ce chakra.

Il se met en route à ***quatre heures*** du matin ; c'est à ce moment que nous pouvons observer un pic de cortisolémie dans le nycthémère.

Le jour de la semaine est le ***lundi***.

La note lui correspondant est le ***do***.

La couleur est le ***rouge***.

Dans le registre des qualités humaines il représente ***volonté, combativité, détermination, persévérance, concentration.***

Pour ce qu'on appelle *défauts*, nous trouvons ***tyrannie, pouvoir, colère, vulgarité, volontarisme***.

Dans le domaine physiologique, il est le ***starter de la journée***.

7.1.2 Chakra 2

Situé sous l'ombilic.

Il correspond aux ***gonades***.

Il se met en activité vers ***six heures du matin***. Etant le siège de la sexualité, il explique les érections matinales.

Le jour est le ***mardi***.

La note, le ***ré***.

La couleur, l'***orange***.

Les qualités qui lui sont inhérentes sont ***joie de vivre, sincérité, intensité des émotions, honnêteté, probité***.

Les *défauts* qui lui sont associés sont ***gourmandise, luxure, sectarisme, veulerie***.

Il est sur le plan physiologique le ***régulateur de la sexualité***.

7.1.3 Chakra 3

Il se situe sous l'épigastre, à l'endroit de la projection du plexus solaire. Les douleurs épigastriques sont souvent dues à un mauvais fonctionnement du chakra 3.

C'est lui qui se trouve le plus souvent atteint dans notre société car directement en rapport avec notre volonté de dominer le stress.

Il correspond au ***pancréas***.

Son action débute aux alentours de ***midi***, c'est lui qui éveille notre appétit.

Le jour qui lui est associé est le ***mercredi***.

La note, le ***mi***.

La couleur, le ***jaune***, un beau jaune très doux, c'est probablement pour cette raison que le plexus épigastrique est aussi appelé plexus solaire.

Les qualités correspondantes sont ***courage*** (coeur au ventre)***, imagination, créativité, motivation***.

Les *défauts* sont ***repli sur soi, refus de se laisser aider, orgueil***.

Sur le plan physiologique, il gère ***les fonctions de digestion***.

7.1.4 Chakra 4

Se projette à mi-hauteur du sternum.

Il correspond aux ***coeur*** (qui a aussi une fonction de glande endocrine secrétant une hormone de régularisation de la pression sanguine).

Il se met en action dans ***l'après-midi***.

Le jour est le ***jeudi***.

La note, le ***fa***.

La couleur, le ***vert***.

Les qualités qui lui correspondent sont ***partage, esprit de collaborahon, sens des responsabilités, perspicacité, vivacité d'esprit***.

Les *défauts* associés sont ***passion, jalousie, laxité, lâcheté***.

Il est sur le plan physiologique le ***régulateur des fonctions circulatoires***.

7.1.5 Chakra 5

Situé au niveau de la gorge.

Il correspond a la ***glande thyroïde***.

Il se met en activité vers ***20 heures***.

Le jour est le ***vendredi***.

La note, le ***sol***.

La couleur, le ***bleu clair***.

Les qualités qui lui sont propres sont celles qui touchent ***l'écoute, la communication, l'expression de soi, la conceptualisation***.

Les *défauts* sont ***susceptibilité*** (propre des personnes accumulant des violences sourdes au niveau de l'écoute pouvant occasionner dans les cas extrêmes paranoïa ou comportement autistique), ***prosélytisme, narcissisme***.

Il est sur le plan physiologique le ***régulateur du métabolisme thermique***.

7.1.6 Chakra 6

Situé sur milieu du front, il est aussi appelé troisième œil dans les traditions orientales. Il correspond à ***l'hypophyse***.

Il se met en fonctionnement ***au coucher***.

Le jour est le ***samedi***.

La note, le ***la*** (notons que c'est la note du chef d'or- chestre).

La couleur, l'***indigo***.

Les qualités qui lui sont inhérentes sont ***amour universel, intelligence, sensibilité, patience, torérance, confiance, visualisation, sagacité, clairvoyance, finesse, vivacité d'exprit***.

Les *défauts* qui lui sont associés sont ***intellectualisation, idéologie, surtraitement*** (concerne des personnes qui essaient toutes les nouvelles thérapies, suivent tous les séminaires, sont dans le doute perpétuel. Ces patients sont difficiles à soi- gner car ils viennent à l'**Etiomédecine** pour faire une nouvelle expérience de soin).

Il est sur le plan physiologique le ***chef d'orchestre des glandes endocrines***.

7.1.7 Chakra 7

Se projette au sommet du crâne.

Il correspond à ***l'épiphyse***.

Il se met en activité vers ***minuit***.

Le jour est le ***dimanche***.

La note, le ***si***.

La couleur, ***le violet***.

Les qualités correspondantes sont ***inspiration, sens de l'orientation, spiritualité, esprit de synthèse***.

Les *défauts* sont ***mythomanie, crédulité, cupidité, athéisme ou pharisianisme*** (attitude consistant à se poser en modèle de vertu, dévot hypocrite, matérialiste spirituel).

Sa fonction physiologique n'est pas bien connue, par contre sa fonction énergitique est énorme. Descartes lui-même l'appelait ***"le gouvernail du cerveau"***.

En conclusion nous dirons que ces chakras sont des sphères qui tournent et s'orientent (à la manière des têtes chercheuses) pour capter et remanier les informations inscrites dans nos couches d'énergie.

Nous aurons à reparler souvent de leurs propriétés.

Retenons pour l'instant que :

notre pensée ne se situe pas dans notre cerveau mais doit le pénétrer pour que puissent s'accomplir conscientisation et concrétisation.

7.2 Fonctionnement des chakras

7.2.1 Méthode d'examen de l'énergie hors et sur chakra

Comment examiner quelque chose d'invisible ?

Nous avons vu que nous pouvons utiliser des filtres.

Nous pouvons également nous servir d'autres détecteurs, en particulier les bâtonnets Noir/Blanc, Or/Argent, Nord/Sud.

Le bâtonnet Noir/Blanc représente l'énergie **corpusculaire**.

Le bâtonnet Or/Argent représente la composante **électrique** de l'énergie.

Le bâtonnet Nord/Sud représente la composante **magnétique** de l'énergie.

Examinons une personne afin d'expliciter l'utilisation de ces détecteurs et de faciliter la compréhension des mécanismes de notre énergie vitale.

Avec le bâtonnet Noir/Blanc

Hors chakra

Approché à plat sur le corps, il n'engendre aucun RAC.

Approché orthogonalement par rapport au corps, il déclenche 7 RAC quelle que soit la pointe présentée.

Nous symbolisons cette symétrie par une flèche verticale à deux pointes, une blanche, une noire.

Sur un chakra

Approché à plat, côté noir à droite du sujet, il occasionne, sur cet exemple 18 RAC.

Approché à plat, côté blanc à droite du sujet, pas de RAC. Ceci démontre une asymétrie de fonctionnement du chakra, en partie explicable par sa rotation et par d'autres propriétés que nous aurons à étudier.

Approché orthogonalement, quel que soit le côté, aucun RAC.

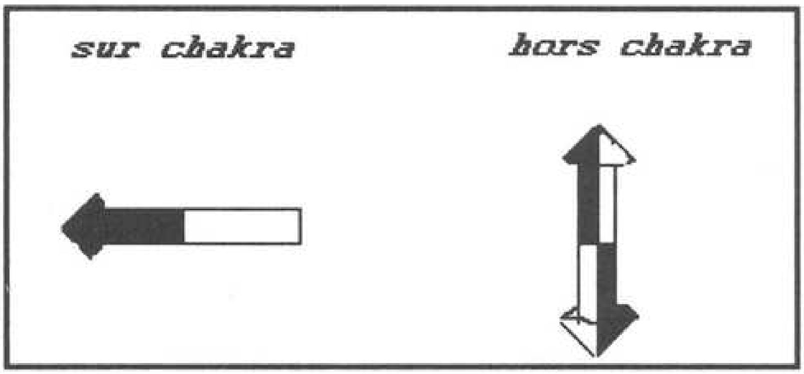
Nous symbolisons cette asymétrie par une flèche à une pointe noire.

Notons deux points essentiels :

• une asymétrie de fonctionnement énergétique à l'intérieur du chakra, inexistante à l'extérieur ;

• les facettes énergétiques présentées sont orthogonales entre elles.

Résumé graphique de ce mécanisme



Avec le bâtonnet Or/Argent

Ce bâtonnet se comporte énergétiquement comme un dipôle électrique, quel que soit le sens.

Hors chakra

Approché à plat, nous enregistrons 7 RAC.

Approché orthogonalement, aucun RAC.

La symbolisaton est une flèche horizontale à deux pôles (+,-).

Sur un chakra

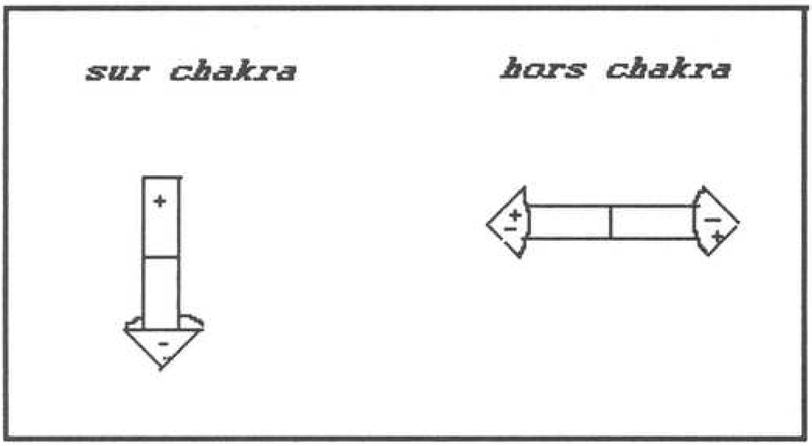
Approché à plat, pas de RAC.

Orthogonalement, côté or, aucun RAC.

Orthogonalement côté argent, nous avons, dans cet exemple, 17 RAC.

Nous symbolisons cette asymétrie par une flèche verticale à un seul pôle.

Résumé graphique de ce mécanisme



Avec le bâtonnet Nord/Sud

Ce bâtonnet matérialise la partie magnétique de l'énergie.

Hors chakra

Approché à plat, nous trouvons sur cette personne, 7 RAC quel que soit le sens.

Approché orthogonalement, pas de RAC.

La représentation symbolique en est une flèche horizontale à deux pointes (Nord et Sud).

Sur un chakra

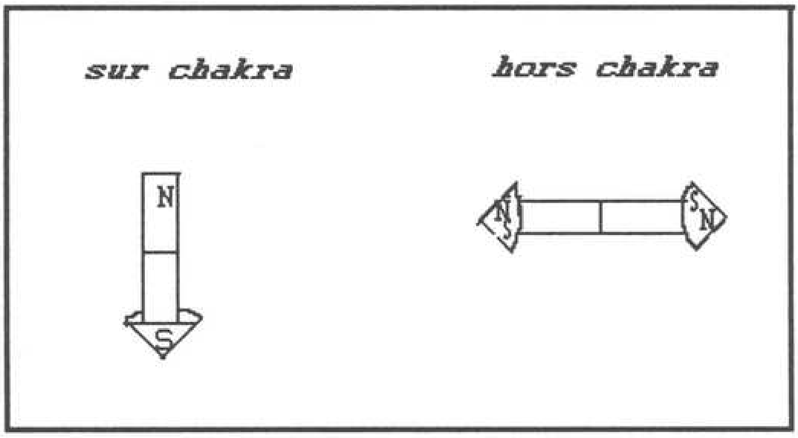
Approché à plat, pas de RAC.

Approché orthogonalement, pôle sud sur le corps, aucun RAC.

Approché orthogonalement, pôle nord sur le cops, nous enregistrons 17 RAC.

Nous représentons cette asymétrie par une flèche verticale à une seule pointe.

Résumé graphique de ce mécanisme

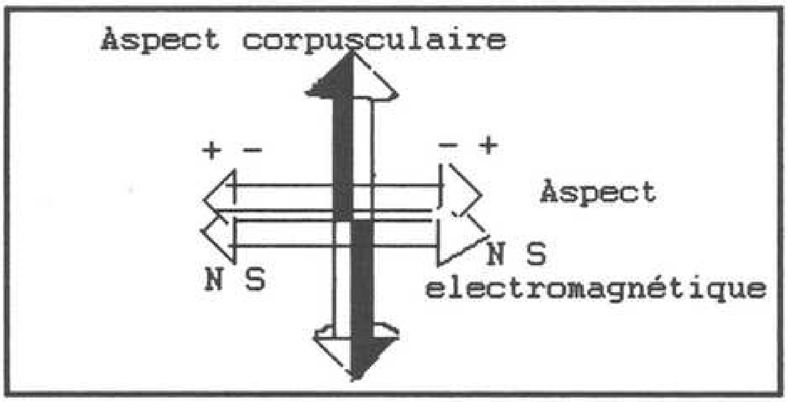


7.2.2 Conclusion sur le fonctionnement des chakras

Après cette analyse énergétique, nous sommes frappés de l'analogie existant avec l'activité duale du photon, (corpusculaire et électro-magnétique) décrite par Maxwell, qui présente en effet les mêmes particularités physiques que celles que nous venons de détailler.

Hors chakra

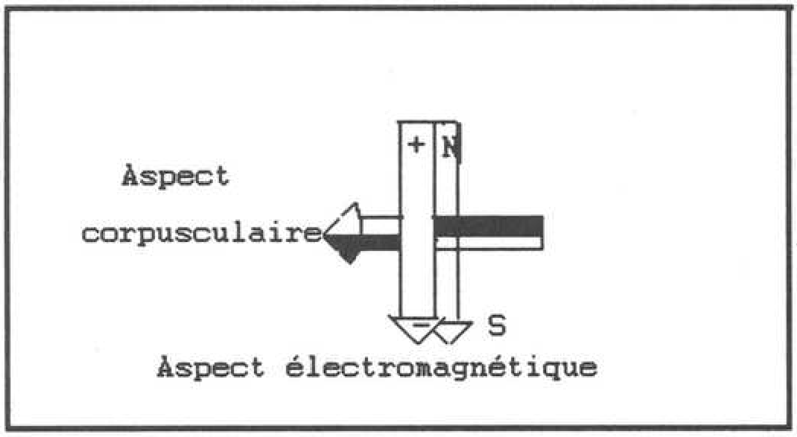
Nous pouvons schématiser ces mécanismes par le dessin suivant :



Nous constatons que tout est symétrique dans la représentation des deux aspects de notre énergie.

Sur un chakra

Le schéma est le suivant :



Aspects asymétriques sur chakra.

Notre système énergétique fonctionne de maniére symétrique ou asymétrique suivant qu'on se trouve hors ou sur chakra, ceci est dû à la rotation des chakras.

Voyons à présent ce qu'est une bascule des chakras et comment les mécanismes se modifient lorsque les chakras sont dits *"basculés"*, en utilisant les mêmes bâtonnets.

7.3 La bascule des chakras

7.3.1 Examen de l'énergie hors et sur chakras quand ils sont basculés

Reprenons la même personne et voyons comment nous pouvons faire basculer ses chakras.

A l'examen, nous enregistrons des RAC à l'approche du filtre **S**tabilisateur de l'**E**space **T**emps, ce qui signifie qu'elle n'est pas dans le temps présent.

Nous posons un filtre stabilisateur sur chacun de ses membres, ce qui l'oblige a se positionner dans le temps.

Dés lors, les causes à l'origine de son décalage par rapport au présent émergent du subconscient et créent une émotion, laquelle a le pouvoir de basculer les chakras.

Observons à l'aide de nos bâtonnets, comment agissent ces filtres stabilisateurs de l'Espace Temps.

Avec le bâtonnet Noir/Blanc

Hors chakra

Approché à plat sur le cops, il engendre 7 RAC.

Approché orthogonalement par rapport au corps, il ne déclenche aucun RAC quelle que soit la pointe présentée.

Nous constatons donc que ses mesures se sont inversées par rapport au test réalisé sans les SET.

Sur un chakra

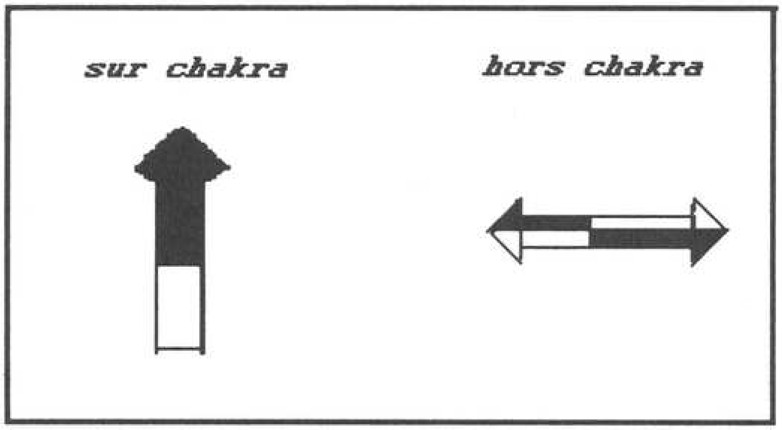
Approché à plat, des deux côtés, il n'occasionne aucun RAC.

Approché orthogonalement, pointe blanche sur la peau, nous avons 27 RAC.

Nous constatons à nouveau que les mesures se sont inversées par rapport à l'expérience précédente d'une part, et que nous obtenons un nombre différent de RAC d'autre part.

Nous symbolisons ces modifications ainsi que l'asymétrie de fonctionnement par une flèche épaisse, pointe en haut.

Résumé graphique de ce mécanisme



7.3.2 Avec le bâtonnet Or/Argent

Hors chakra

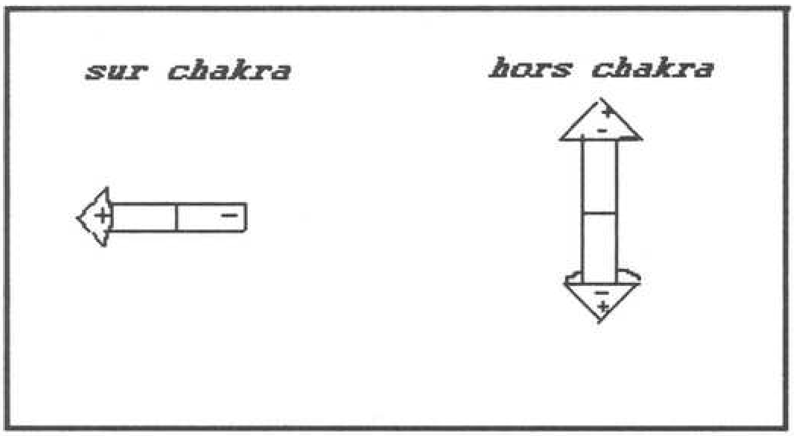
Approché à plat, quel que soit le sens, pas de RAC.

Approché orthogonalement, nous avons 7 RAC dans les deux sens. Comme précédemment, les mesures se sont inversées.

Sur un chakra

Approché à plat, pointe or à droite du patient, pas de RAC.
Approché à plat, pointe argent à droite du patient, 9 RAC.
Orthogonalement, des deux côtés, nous n'enregistrons pas de RAC.
Nous symbolisons celte modification d'activité asymétrique par une flèche horizontale à une seule pointe et plus petite que celle qui nous a servi à représenter l'aspect électrique de notre énergie vitale sans les SET.

Résumé graphique de ce mécanisme



7.3.3 Avec le bâtonnet Nord/Sud

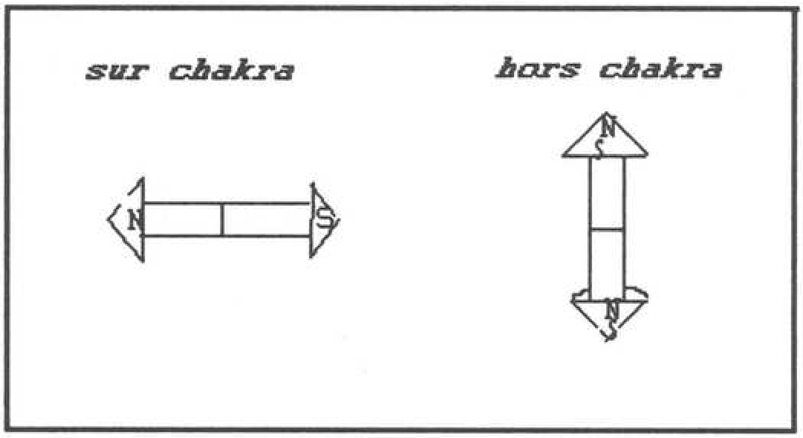
Hors chakra

Approché à plat, pas de RAC quel que soit le sens.
Approché orthogonalement, 7 RAC quel que soit le sens.
Cette fois encore nous obtenons des résultats inverses à ceux obtenus sans les filtres SET.

Sur un chakra

Approché à plat, pôle nord à droite de la personne, nous avons 6 RAC.
Approché à plat, pôle sud à droite de la personne, pas de RAC.
Approché orthogonalement, des deux côtés, aucun RAC.

Résumé graphique de ce mécanisme



7.3.4 Conclusion sur la bascule des chakras

Les mesures que nous venons d'effectuer montrent que l'homme est capable de transformer la nature vibratoire d'une particule en matière et inversement, sans l'aide d'un cyclotron.

Ceci permet la compréhension d'un des aspects essentiels de l' **Etiomédecine**.

Etant par essence de nature vibratoire, c'est lors de la bascule du chakra et **seulement à cette condition**, que le verbe a une action sur la matière.

7.4 Remarques

Pour un chakra, l'état de repos correspond à une attitude neutre de l'individu. Par contre, dès que nous vivons une émotion, le chakra bascule, et cela quelle que soit la nature de l'émotion.

Une émotion doit faire basculer **toute la ligne des chakras**, lorsque l'un d'eux ne bascule pas, il entraîne des perturbations dans la bascule des autres chakras parce qu'ils sont solidaires entre eux.

Exemple.

Supposons un blocage du chakra **4** (celui du partage), cela pourra avoir une incidence sur le chakra **1**, la personne utilisera alors sa **volonté** pour donner.

Sur le chakra 2, cela pourra se solder par une **sexualité** défaillante.

Sur le chakra 3, pourra entraîner une **mauvaise image de soi**.
Sur le chakra 5, une **impossibilité à communiquer**.
Sur le chakra 6, une **justification** excessive.
Sur le chakra 7, un état de **doute**.

Nous verrons que toute la thérapie de l'**Etiomédecine**, repose en premier lieu sur une récupération d'un fonctionnement correct des chakras, ensuite sur la verbalisation des problèmes.

La bascule des chakras ne signifie pas ouverture de ceux-ci. L'expression ouverture est souvent employée, mais a une toute autre signification, que nous aborderons dans le tome III.

Les chakras basculent chez tout le monde, il s'agit d'un mécanisme énergétique normal.

7.5 Relation entre chakra ATM et respiration

Voyons ce qui se passe sur un chakra lorsqu'il travaille et comment il modifie son activité en fonction d'événements extérieurs.

Toujours sur le même sujet, chakra du cœur au repos, nous trouvons :

• Avec le bâtonnet Noir/Blanc

10 RAC, pointe noire à droite du patient.

• Avec le bâtonnet Or/Argent

2 RAC, pointe argent posée orthogonalement sur le patient.

• Avec le bâtonnet Nord/Sud

2 RAC, pôle sud posé orthogonalement sur le patient

7.5.1 Rôle de l'ATM

Voyons les changements en intercuspidation maximale.

• Avec le bâtonnet Noir/Blanc

22 RAC, pointe noire à droite du patient. Nous constatons une nette augmentation des RAC.

• Avec le bâtonnet Or/Argent

3 RAC, pointe Or posée orthogonalement sur le patient. Nous constatons une inversion du phénomène.

• Avec le bâtonnet Nord/Sud

4 RAC, pôle sud posé orthogonalement sur le patient. Nous ne constatons qu'une faible augmentation.

Ces mesures ne nous permettent que le constat de la complexité du travail d'un chakra et de ses modifications suite à un événement extérieur, mais ne nous apportent aucune information précise.

Une conclusion s'impose néanmoins : **l'occlusion dentaire participe au travail des chakras**.

7.5.2 Rôle de la respiration

Toujours en demandant la participation du même sujet, nous lui donnons comme consigne de respirer à fond, puis de bloquer sa respiration.

• Avec le bâtonnet Noir/Blanc

2 RAC, pointe noire à droite du patient, bâtonnet à plat.

• Avec le bâtonnet Or/Argent

12 RAC, pointe Or posée orthogonalement sur le chakra.

• Avec le bâtonnet Nord/Sud

4 RAC, pôle Nord posé orthogonalement sur le patient.

Ces mesures permettent également de constater **l'influence de la respiration sur le fonctionnement des chakras**.

Les tests qui précèdent expliquent qu'une personne, troublée émotionnellement, trouvera une compensation au moyen de son occlusion et/ou de son ATM.

Par exemple.

En proie à une grande frayeur, nous bloquons à la fois la mandibule et la respiration.

Quand nous avons une fuite d'énergie au niveau d'un chakra, nous baillons, ce qui nous oblige à respirer à fond en ouvrant grand la bouche.

Jusqu'à présent, dans de nombreuses thérapies, telle le Rebirting, on s'attachait beaucoup à la respiration pour faire basculer les chakras.

C'est effectivement un moyen, mais rares étaient celles qui se penchaient sur l'occlusion, nous venons de voir cependant qu'une étude consciencieuse doit tenir compte de ce qui se passe au niveau de la bouche.

Chapitre 8

Organisation de notre énergie

Le test énergétique est un moyen de mesure, non de démonstration. Notre démarche ne doit jamais être un acte de pouvoir.

8.1 L'état normal

8.1.1 Notion de bulle d'énergie

Généralités

Une des propriétés de la quatrième dimension fait que chaque cellule est en permanence renseignée sur l'individu global.

Le fonctionnement de l'ensemble de nos cellules peut être comparé à celui d'une fourmilière, chaque fourrni connaissant sa propre tâche dans le but global d'un ensemble cohérent et stable.

Si nous donnons un coup de pied dans la fourmilière, se sont toutes les fourmis qui se mobilisent pour réparer les dégâts.

En parallèle, il faut comprendre qu'un traumatisme d'un membre inférieur par exemple, aura des répercussions sur toutes les cellules et organes du corps.

Foie, rein, cerveau... cœur, etc.

Prenons l'exemple d'une amputation du foie.

Des cellules hépatiques vont se mettre à proliférer pour reprendre approximativement le volume primitif du foie, elles cesseront à ce moment-là le processus de multiplication, renseignées par une conscience de la dimension du foie.

Dans l'évolution cancéreuse, ce mécanisme n'est plus contrôlé.

Cette particularité pourrait expliquer la formation d'organes et les mystères de l'embryogenèse.

Au même titre que la cellule, l'homme est une bulle d'énergie à l'intérieur de bulles de plus en plus grandes, telles la planète Terre, notre Système solaire, notre Galaxie, l'Univers entier.

Nous retrouvons avec ce concept, le principe taoïste :

Tout est dans tout.

Rôle d'un filtre

Nous commençons à mieux comprendre au regard de tout ce qui précède, comment agit un filtre.

Cet outil diagnostique, mis au point par le Dr Nogier, est un anneau en caoutchouc, à l'intérieur duquel s'insèrent deux disques en polycarbonate.

Le polycarbonate ayant la propriété d'être transparent à l'influx énergétique humain.

A l'intérieur de ces disques nous pouvons enfermer par exemple, des gélatines colorées, des substances minérales, des formes géométriques, des substances chimiques, etc.

Ce sont autant d'informations qui vont permettre une interrogation du corps énergétique de la personne examinée.

La nomenclature désignant certains filtres colorés, tel le Rouge 24, correspond à une teinte précise, répertoriée et fabriquée par Kodak.

Signification formelle :

Nous avons une information de couleur (celle exprimée par le Rouge 24) que nous déplaçons lorsque nous l'approchons du corps. Nous créons alors une énergie qui va interagir avec le propre système énergétique du patient. Par ailleurs, nous introduisons, au moyen du filtre, une bulle d'énergie supplémentaire dans son circuit énergétique.

Chaque cellule est renseignée sur le fait que nous avons placé du Rouge 24, cela modifie l'ensemble de la réaction énergétique et nous autorise une analyse permettant en fait l'interrogation du système énergétique.

D'autre part, toute zone circonscrite (cellule, organe, mais aussi dermatome...) contient toutes les informations de l'individu global. Cette particularité permet l'existence de nombreuses réflexothérapies et moyens de diagnostiques (Réflexothérapie plantaire, de la langue, l'Iridologie, l'Auriculothérapie etc.)

De la même manière, chaque fois que nous conscrivons une zone de la peau par un moyen artificiel, tel un anneau creux, nous retrouvons à l'intérieur, la somatotopie selon le schéma 8.1.

Application

Une zone non limitée du corps et sans pathologie particulière ne donne aucun RAC au balayage de la pointe noire du bâtonnet Noir/Blanc.

Par contre, si nous posons un anneau creux sur cette zone, nous reproduisons à l'intérieur de celui-ci, la somatotopie du corps entier.

Un nouveau balayage du bâtonnet dans l'anneau creux peut alors nous apporter des informations nouvelles : tout RAC au bâtonnet Noir/Blanc est l'indice d'une fuite d'énergie.

La somatotopie représentée sur le schéma 8.1 permet une localisation beaucoup plus rapide que si nous devions balayer tout le corps.

Notions d'Auriculomédecine et nouvelle compréhension de la douleur

Il est souhaitable de connaître le fonctionnement de l'Auriculothérapie et, comme il ne saurait être question de l'exposer ici, je vous conseille la lecture d'un ouvrage rendant compte de cette pratique : ***Eléments d'Auriculothérapie*** de René Bourdiol édité chez Maisonneuve.

Les schémas 8.2 et 8.3 inspirés de ce livre, vous permettent de prendre connaissance de quelques notions.

Dans des conditions normales, lorsque nous pinçons le pouce d'une personne, nous déclenchons une douleur à la palpation sur la zone de sa projection somatotopique sur le pavillon de l'oreille.

Si cette douleur apparaît, c'est parce que l'oreille joue son rôle de rétroaction énergétique.

Rendons ici hommage au Dr Paul Nogier d'avoir su mettre en évidence cette propriété de rétroaction énergétique du pavillon de l'oreille, cette dernière peut se démontrer en testant le stimulus de la lumière orange sur le pavillon.

Nous obtenons des RAC, ce qui est physiologiquement normal, comme il est normal que nous n'en obtenions pas sur le reste du corps.

Si nous trouvons une zone pathologique sur le corps, réagissant par un RAC à la lumière orange, nous avons une absence de réaction sur la projection somatotopique de l'oreille qui par contre, réagira à la couleur inverse (**Bleu 44**).

Ce phénomène entre dans le principe action-rétroaction de tout système vivant.

Malheureusement cette rétroaction n'est pas toujours possible, et nous allons voir pourquoi.

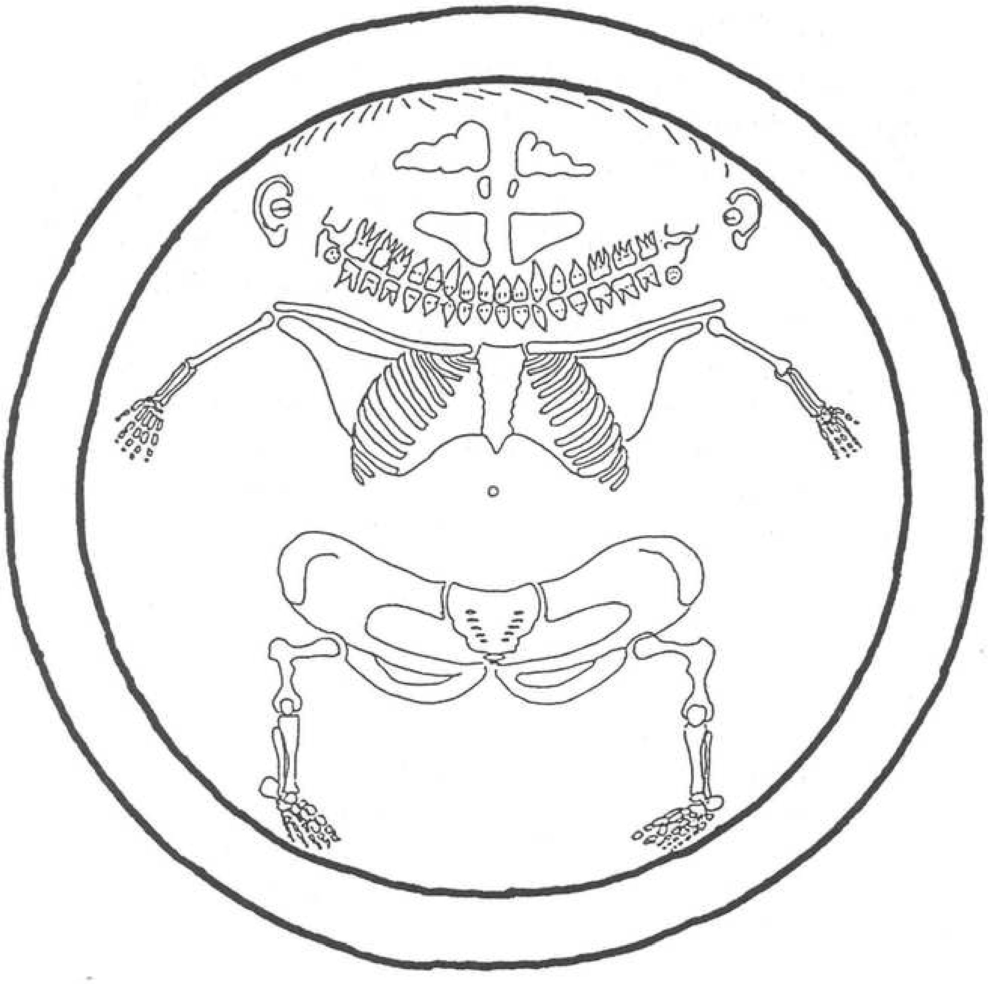


FIG. 8.1: Somatotopie du corps dans un anneau creux.

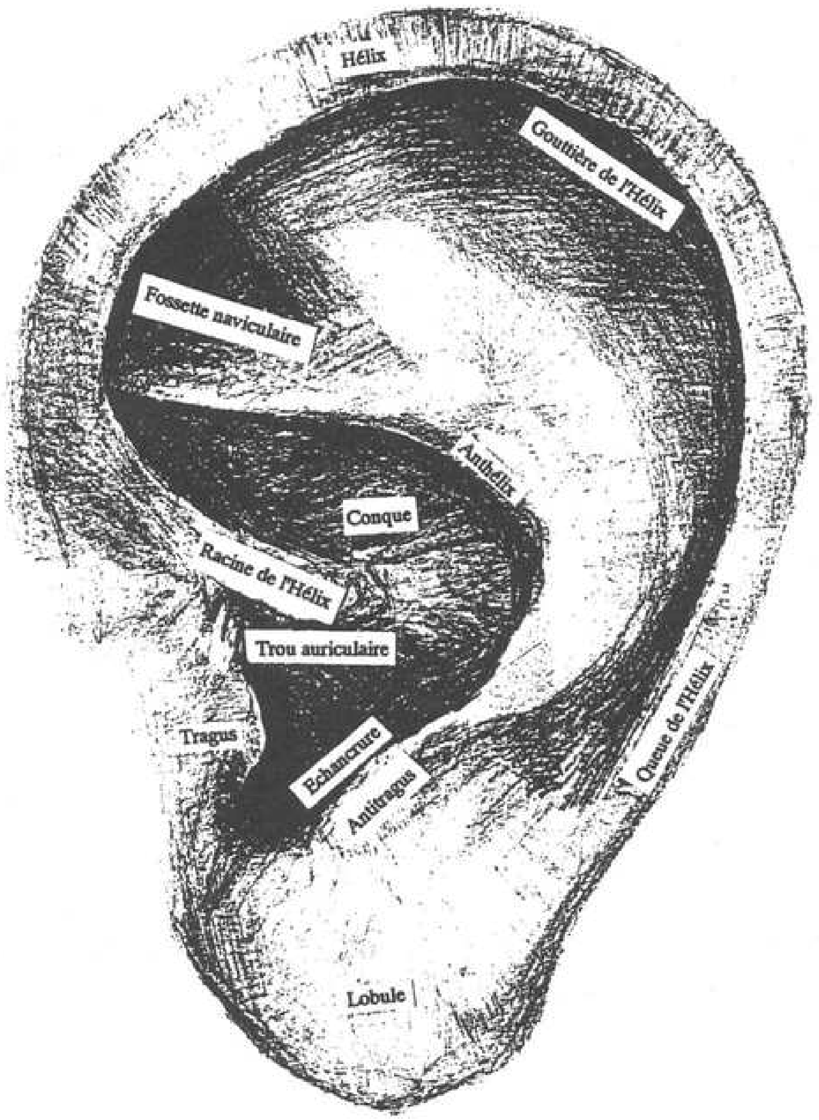


FIG. 8.2: Rappel anatomique du pavillon de l'oreille.

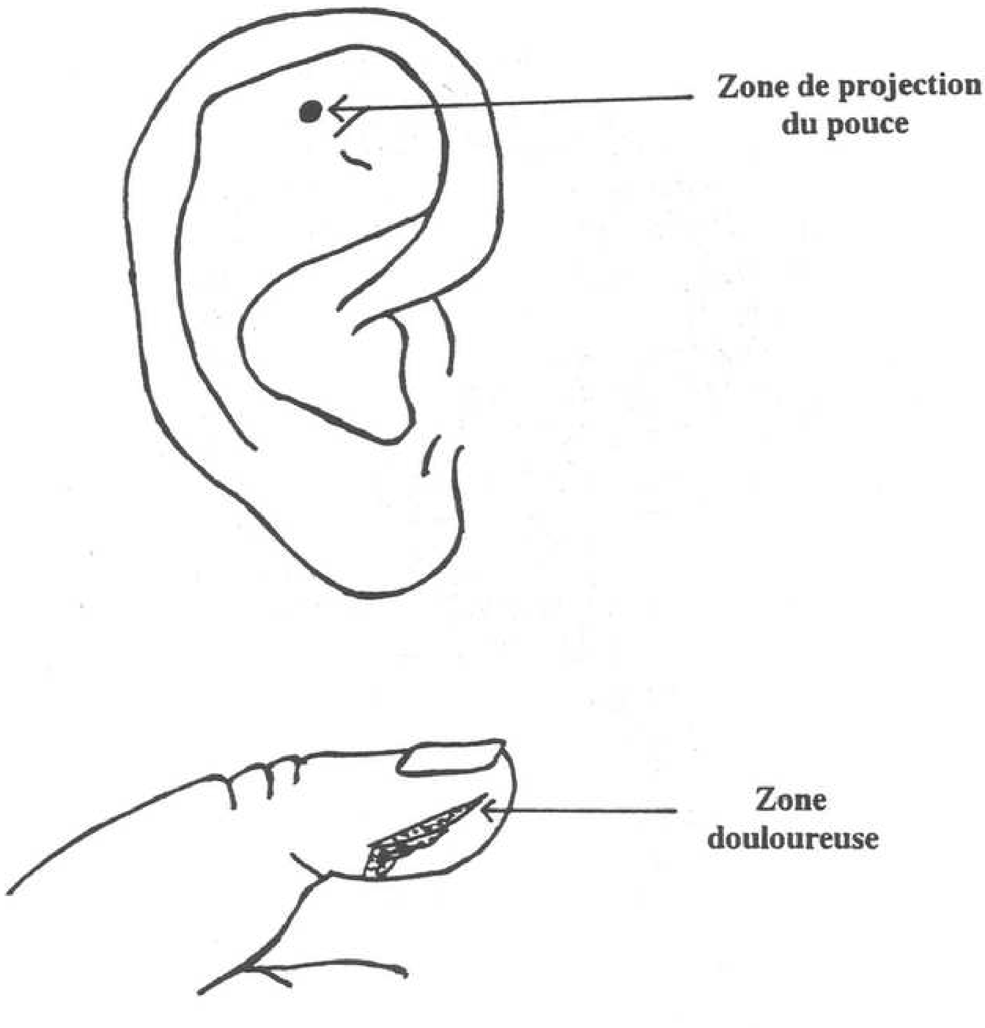


FIG. 8.3: Principe de l'auriculothérapie. Lorsque tous les transferts d'Énergie sont normaux, le pavillon de l'oreille joue un rôle de rétroaction. La puncture du point de projection somatotopique entraîne alors une sédation de la douleur.

Tout thérapeute s'initiant à l'auriculothérapie apprend qu'il est simple de soulager certaines douleurs en piquant la zone correspondante sur l'oreille.

En fait, dans certains cas ce procédé ne fonctionne pas parce qu'il faut que tous les transferts énergétiques entre le pouce, dans notre exemple et le pavillon de l'oreille soient corrects.

Avec l'Auriculomédecine et la prise du pouls, on a compris que le transfert d'information, avant d'arriver sur la zone somatotopique pouvait être perturbé par un blocage cervical, du thalamus, etc...

Ces différents points sur l'oreille correspondant à ces blocages doivent donc être piqués pour que puisse ensuite apparaître le point du pouce que nous pouvons alors puncturer.

Prenons l'exemple d'une personne se donnant un coup de marteau sur le pouce : cela déclenche une douleur intense qui s'atténue au bout d'une minute si les *"Gate control"* (mécanismes de contrôle de la douleur au niveau de la moelle épinière) remplissent leur mission.

Le même traumatisme avec une pathologie préexistante n'évoluera pas de la même façon.

Supposons un individu présentant un blocage cervical avec une répercussion sur le plexus brachial, la douleur intense au lieu de disparaître au bout d'une minute, persiste pendant un quart d'heure et sera encore ressentie le lendemain. Il est même possible qu'elle augmente encore pour évoluer vers une algodystrophie, dans ce cas, nous ne trouvons pas de point "pouce" sur le pavillon de l'oreille et ce dernier ne remplit pas son rôle de rétroaction énergétique.

Schéma 8.4 : Zones de projection somatotopique du squelette sur le pavillon de l'oreille.

Schéma 8.5 : D'autres aires.

Schéma 8.6 : Tout ce qui est viscéral dans la conque. L'intérêt des cartographies est de permettre l'identification d'un foie malade ou tout autre organe déficient dont la zone somatotopique est douloureuse.

8.1.2 Les filtres

Eclaircissements sur l'obtention de RAC

Le filtre Jaune 12 correspond au blocage du thalamus.

Une personne dont le thalamus fonctionne correctement ne déclenche pas de RAC à l'approche de ce filtre. A l'inverse, si son thalamus est bloqué, le Jaune 12 approché de son corps provoque l'apport d'une information supplémentaire qui accentue sa désadaptation. Cette agression correspondant au

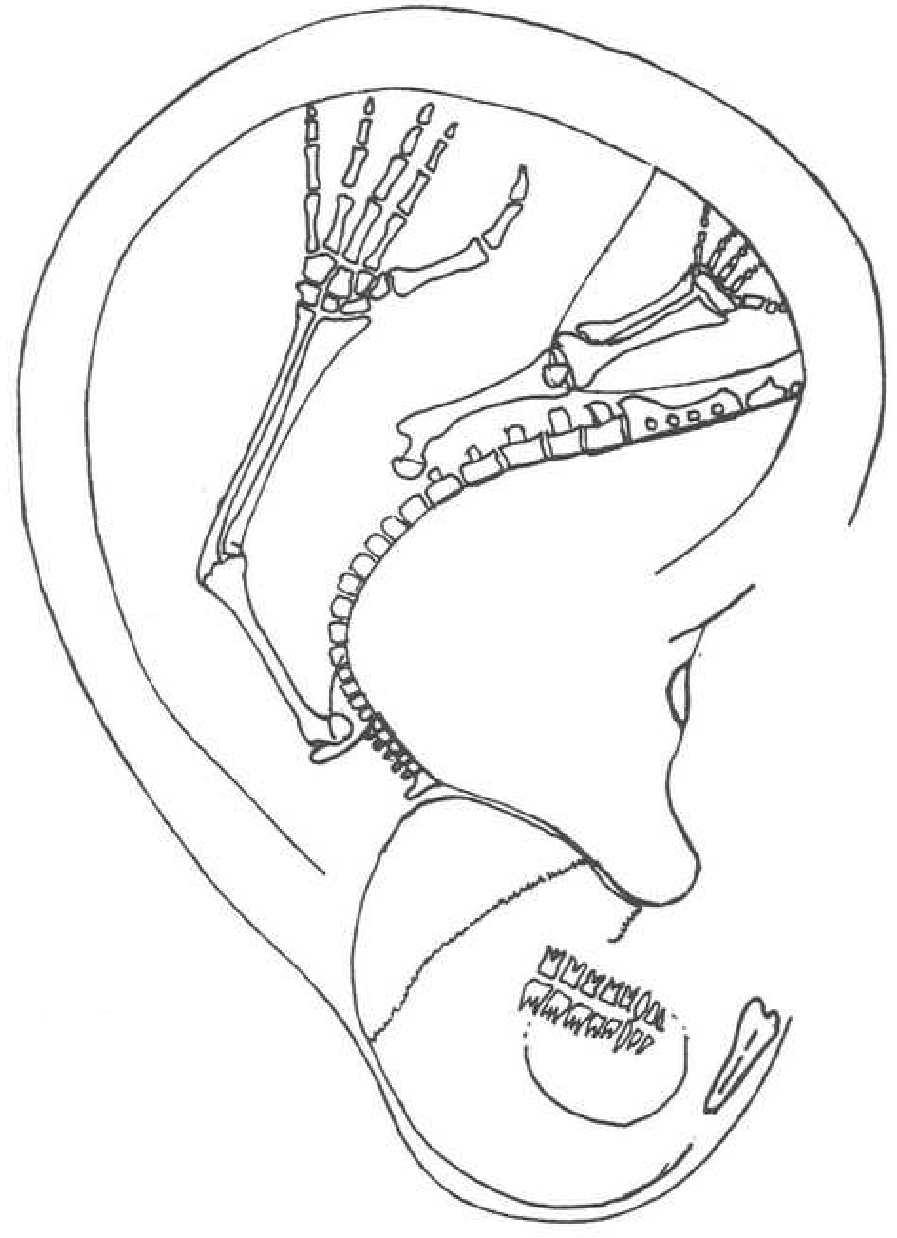


FIG. 8.4: Zones de projection somatotopique du squelette sur le pavillon de l'oreille.

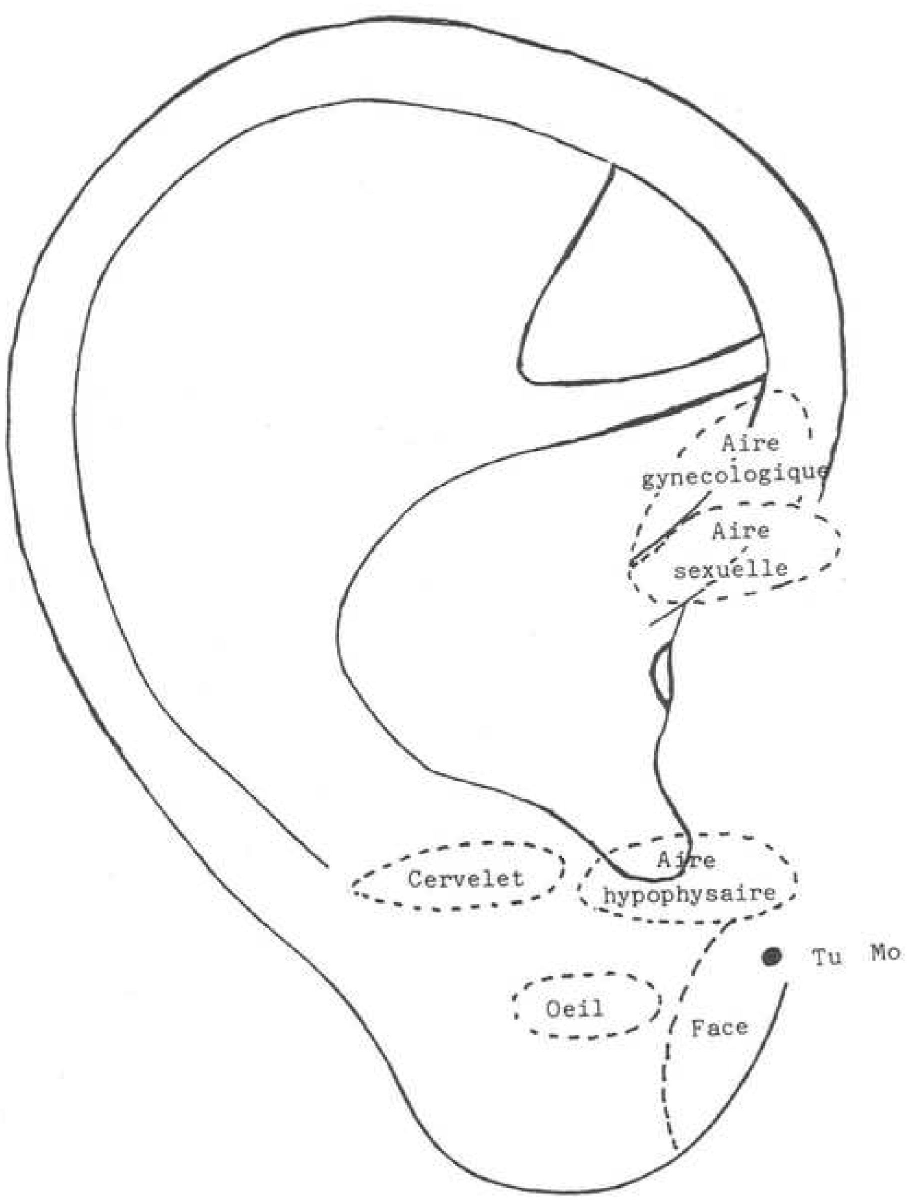


FIG. 8.5: Zones de projection somatotopique d'autres aires utiles à connaitre en Etiomédecine.

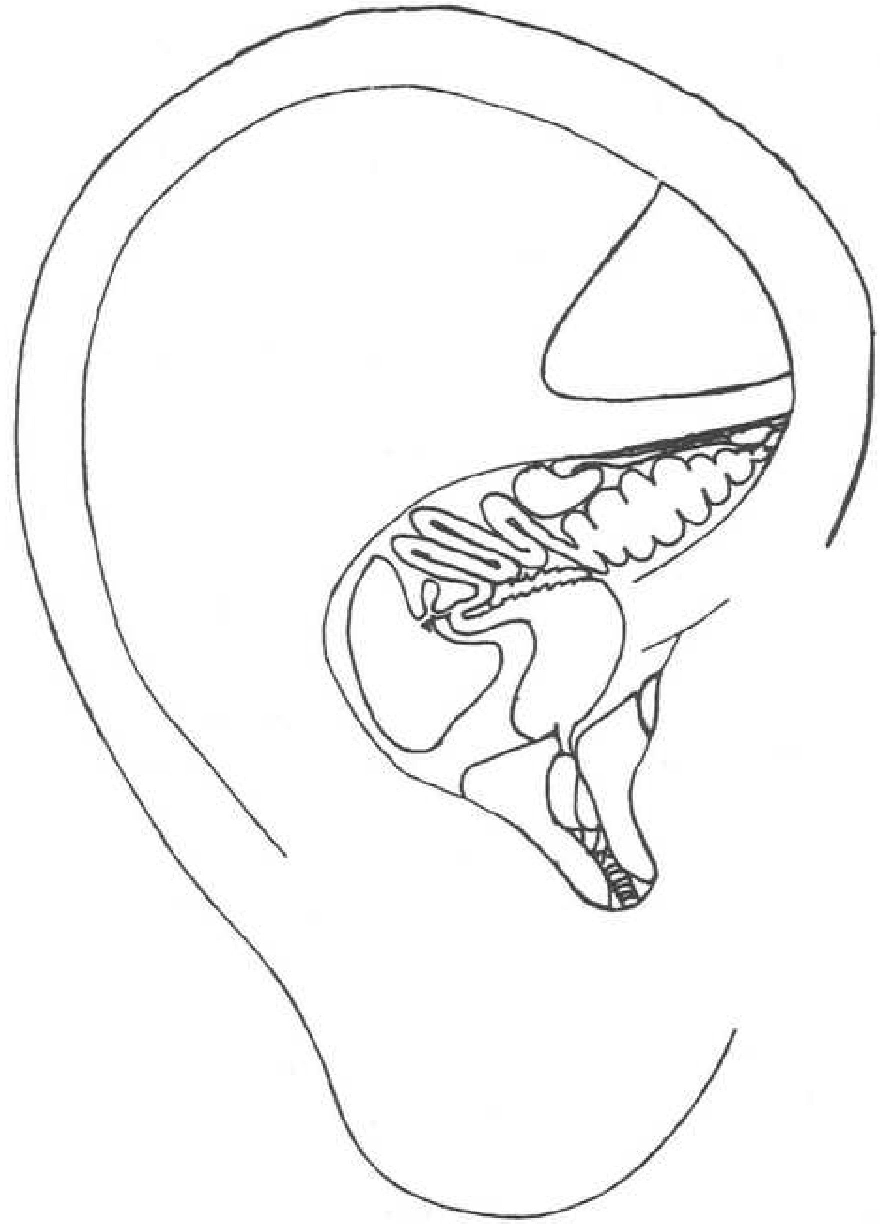


Fig. 8.6: Zones de projection somatotopique de tout ce qu représente le viscéral dans la conque.

problème qu'elle porte déja, l'empêche de maintenir son seuil de compensation.

Le stress est alors ressenti au niveau du pouls. Plus le nombre de RAC est important, plus le retour à la normalité est long signifiant un blocage d'autant plus grand.

Vitesse d'approche des filtres

Nous avons vu que l'énergie est proportionnelle au carré de la vitesse.

Par conséquent, si nous approchons un filtre trop lentement, nous ne débloquons pas d'énergie, à l'inverse une approche trop rapide dégage certes beaucoup d'énergie, mais ne laisse pas le temps de prendre la réaction au niveau du pouls.

Il faut donc trouver une vitesse moyenne et constante permettant à la fois le déplacement d'énergie et le ressenti des réactions du pouls.

Pour ne rien induire, il est important de ne pas s'attendre à forcément ressentir quelque chose.

8.1.3 Zones excitatrices et freinatrices

Le schéma 8.7 vous montre les limites des différentes zones.

Intérêt de ces zones

Il faut distinguer deux catégories de tests :

• Ceux qui décèlent un blocage et qui entraînent une réaction identique sur les zones excitatrices et freinatrices.

• Ceux qui révèlent des appétences ou des rejets d'une substance alimentaire ou d'un médicament (qu'il soit allopathique ou homéopathique) et qui donnent des réactions différentes suivant la zone.

Si par exemple, les projections des thalamus d'une personne sont bloquées sur les deux oreilles, nous enregistrons des RAC quel que soit l'endroit d'approche du filtre Jaune 12 sur le corps.

Si nous voulons tester une substance :

Prenons en exemple le saccharose, ce produit étant habituellement mal toléré par l'organisme en raison de son mode de fabrication, en effet bien que d'origine naturelle (betterave ou canne à sucre), les traitements physiques et chimiques de conditionnement qu'il subit créent un rejet énergétique de l'organisme.

(Notons que le sucre candi, qui est aussi du saccharose, ne donne pas du tout les mêmes résultats aux tests.)

Construisons donc un filtre contenant ce produit et approchons-le, tout d'abord d'une zone excitatrice comme le bras, puis d'une zone freinatrice, comme le thorax.

Sur la zone excitatrice, nous testons ce que l'organisme rejette.

Des RAC signifient **rejet**.

L'absence de RAC nous informe que l'organisme accepte la substance concernée.

Sur la zone freinatrice, nous testons ce dont l'organisme a besoin.

Des RAC témoignent du **besoin**.

L'absence de RAC atteste que la substance n'est **pas nécessaire** à l'organisme à l'instant de l'examen.

Il est donc facile de savoir si on peut sevrer une personne d'un élément donné sans intervenir maladroitement, ce qui aurait pour effet un transfert du symptôme.

On constate à cet égard, que certaines personnes intoxiquées par des substances *a priori* nocives, ne doivent surtout pas en être privées.

Ces tests permettent de ne pas **prendre pouvoir** sur les individus en leur interdisant par exemple brutalement le tabac, alors que nos tests nous ont paradoxalement démontré que leur organisme en a besoin.

Soyons clairs, cela ne signifie pas que le tabac ne leur est pas nocif, mais il est un moyen ponctuel de compenser certaines situations qui seraient intolérables.

D'ailleurs un brusque sevrage dans ce cas aurait des conséquences immédiates catastrophiques.

En premier lieu, la démarche consiste à comprendre pourquoi la personne s'est mise à fumer, et pour ce faire poser le filtre tabac en freination. Lorsque la prise de conscience sera faite par le patient, nous pourrons alors seulement le libérer de ses toxines et le tabac perdra pour lui tout intérêt.

L'**Etiomédecine** ne juge pas le fait de fumer au regard de critères *a priori* préjudiciables.

Le véritable acte thérapeutique est là pour aider les gens, pas pour leur imposer son propre point de vue ou celui du plus grand nombre.

Notre démarche ne doit jamais être un acte de pouvoir.

Chaque patient doit être considéré comme responsable de son évolution et de la manière la plus adéquate pour lui de gérer ses problèmes.

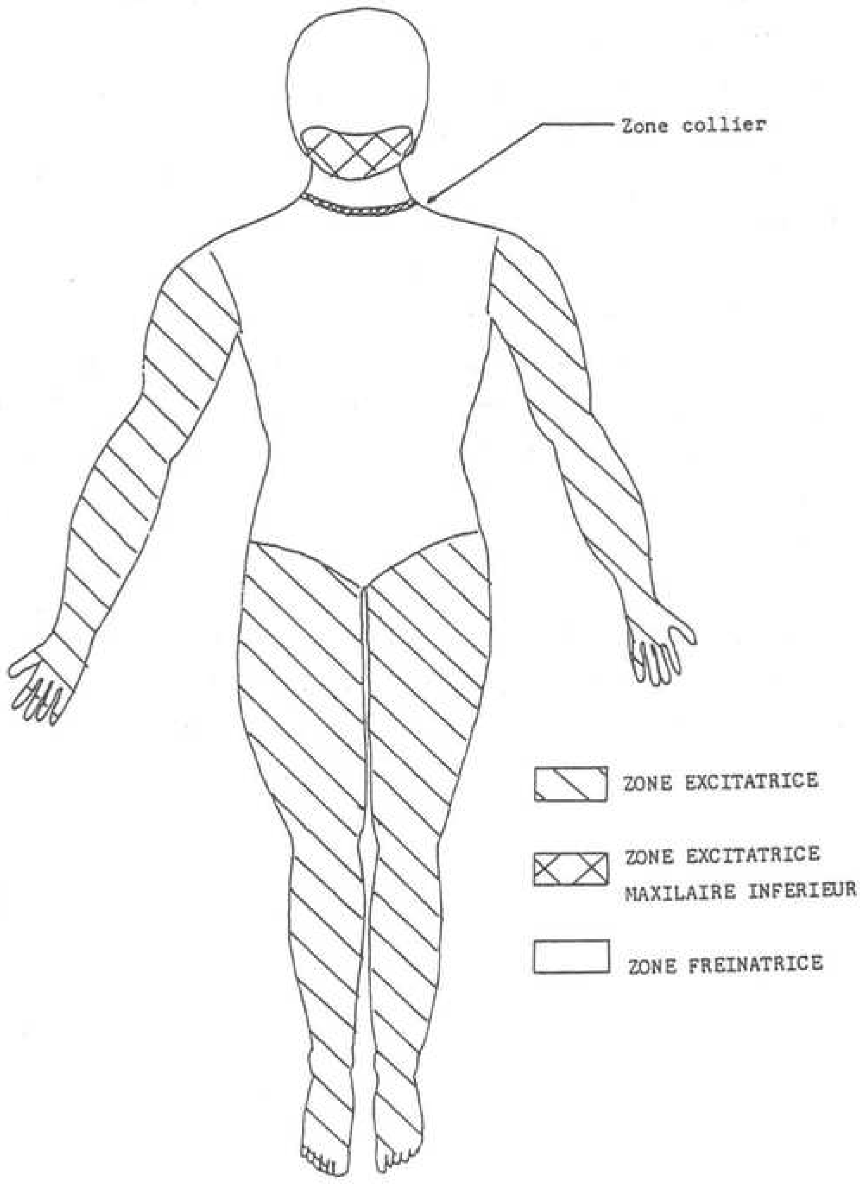


FIG. 8.7: Limite des zones excitatrices et freinatrices.

Attendre qu'il ressente lui-même le besoin d'arrêter de fumer fait partie de l'acte thérapeutique, le sevrage n'est plus à ce moment-là une contrainte, mais un acte librement consenti.

Cette attitude nous évite en outre, de constater un déplacement des symptômes et une somatisation.

Test des médicaments

Comme nous l'avons vu, les zones excitatrices et freinatrices peuvent également servir à tester les médicaments.

Les médecins homéopathes peuvent immédiatement vérifier si ce qu'ils ont l'intention de prescrire sera toléré ou non, efficace ou non, en approchant du corps la substance concernée.

Les dilutions et le dosage peuvent également être testées. Rappelons que le besoin se teste en zone freinatrice, la tolérance en zone excitatrice.

Dans le cas de maladies graves, nous sommes partois obligés de donner des médicaments à la fois indispensables et mal tolérés.

Dans ce cas un traitement en Etiomédecine peut améliorer la tolérance à ce médicament.

Mettre le remède en freination pendant le traitement d'adaptation dont nous allons étudier la procédure un peu plus loin.

Sevrage des médicament

Prenons le cas d'une personne traitée depuis cinq ans à la cortisone pour une polyarthrite.

Il est impossible d'arrêter brutalement la cortisone en raison de la mise en repos du système corticosurrénalien.

Il faut donc déterminer la posologie qui convient le mieux.

Imaginons que cette personne prenait cinq comprimés de Cortancyl 1 mg avant traitement.

Iuste après le soin d'Etiomédecine, on pose les cinq comprimés en freination.

On obtient des RAC puisque le sevrage ne peut être instantané, soit par exemple dix RAC. Puis on teste de la même manière quatre comprimés, imaginons que nous obtenons treize RAC. Avec trois comprimés dix-sept RAC, avec deux, sept RAC et avec un seul comprimé six RAC.

La dose la plus appropriée est celle qui déclenche un nombre de RAC le plus proche de 18 en zone freinatrice, c'est-à-dire dans notre exemple trois comprimés.

Matériaux dentaires et bimétallisme

Si on teste un amalgame dentaire en approchant du corps un filtre contenant le produit concerné, on ne teste en fait que le rejet du corps par rapport aux métaux lourds que sont l'argent et le mercure.

C'est donc sans suprise que nous constatons qu'il est préférable de mettre des inlays ou des résines. Notre conclusion doit s'arrêter là et ne pas faire l'objet d'une croisade anti-amalgame.

Cet exemple doit vous sensibiliser à une notion fondamentale qui est de rester critique par rapport à la question posée, et juste dans vos conclusions.

Avoir une réponse énergétique à une question posée, n'autorise pas plus l'**Etiomédecine** qu'une autre technique à en faire une "vérité" absolue.

Notre neutralité se trouve rapidement affectée par le fait que nous ressentons le RAC et que nous sommes alors confortés dans nos convictions.

Se garder toujours d'affirmations péremptoires et d'attitudes sectaires issues des tests que nous faisons.

Le test énergétique est un moyen de mesure et non de démonstration.

Il est par contre possible de détecter avec précision les problèmes de bimétallisme, à l'origine de grosses perturbations sur les plans énergétiques et organiques.

Nous verrons de quelle manière procéder dans le tome II.

8.1.4 Mesure des couches d'énergie

Les trois filtres ETAGE

La très belle définition de la santé, pour l'OMS est la suivante :

La santé pour chacun, c'est avoir les moyens de tracer un cheminement personnel et original vers le bien-être physique, psychologique et social.

En **Etiomédecine**, nous adhérons totalement à cette définition à laquelle nous ajoutons plus prosaïquement des mesures.

Si nous ne pouvons tester directement la bonne santé d'un individu, nous avons par contre les moyens de tester la bonne santé d'une zone du corps.

Celle-ci est effective lorsque les corps éthérique, émotionnel et mental sont en état énergétique normal.

Nous avions comme outils de mesure, des filtres de gélatines Kodak comportant chacun un empilement de couleurs.

Le filtre Etage 1 donnait 4 RAC, le filtre Etage 2, 7 RAC et le filtre Etage 3, 18 RAC en regard d'une zone saine.

Un certain nombre de ces gélatines n'étant plus fournies par Kodak, il fallut trouver un système de remplacement.

En découpant dans du papier blanc un nombre d'encoches correspondant au nombre de RAC que nous devons obtenir, nous réalisons de nouveaux détecteurs.

Nous fabriquons donc un filtre à 4 encoches pour l'étage 1, 7 pour l'étage 2 et l8 pour l'étage 3.

Pour obtenir l'exact équivalent des filtres Kodak précédemment utilisés, nous y superposons un filtre miroir (réalisé avec du papier aluminium) qui réfléchit l'information.

Sans filtre miroir, ses détecteurs présentent des propriétés différentes, mais intéressantes. En effet, ils n'occasionnent des RAC qu'en présence d'une pathologie sur une couche énergétique donnée.

A titre d'exemple examinons un genou présentant une pathologie.

A l'approche de Etage 1 + miroir, nous avons 4 RAC.

A l'approche de Etage 2 + miroir , 13 RAC.

A l'approche de Etage 3 + miroir, 18 RAC.

Poursuivons notre test avec les filtres sans miroir.

L'approche de Etage 1 ne donne pas de RAC.

Etage 3 n'occasionne pas de RAC.

Etage 2 seul engendre des RAC.

L'avantage de ce système est donc de détecter rapidement le blocage d'un étage.

Le schéma 8.8 vous indique les figures à insérer pour la construction de ces filtres.

Ces tests constituent l'indice d'une normalité énergétique.

Ils sont pratiques lorsque les gens viennent consulter avec une maladie indolore du type hépatite chronique par exemple où il est difficile de savoir si le foie, après traitement d'**Etiomédecine** est vraiment débloqué ou en cas de stérilité.

Il suffit donc de compter le nombre de RAC aux filtres Etage 1, 2 et 3 et de vérifier qu'il n'y a pas de rebond à leur approche.

Cette mesure permet de conclure que la zone a retrouvé son potentiel d'autoréparation et d'autorégulation.

Cela ne signifie pas que la maladie n'existe plus, mais que le patient a la possibilité de se réadapter par lui-même et d'évoluer vers la guérison.

Ce test présente une restriction. Quand nous examinons une personne à un temps **T** donné, nous ne pouvons savoir ce qui se passe à T + 10 minutes ou plus un mois.

Il est donc bon de prévenir le patient qu'un contrôle doit être effectué quelque temps après.

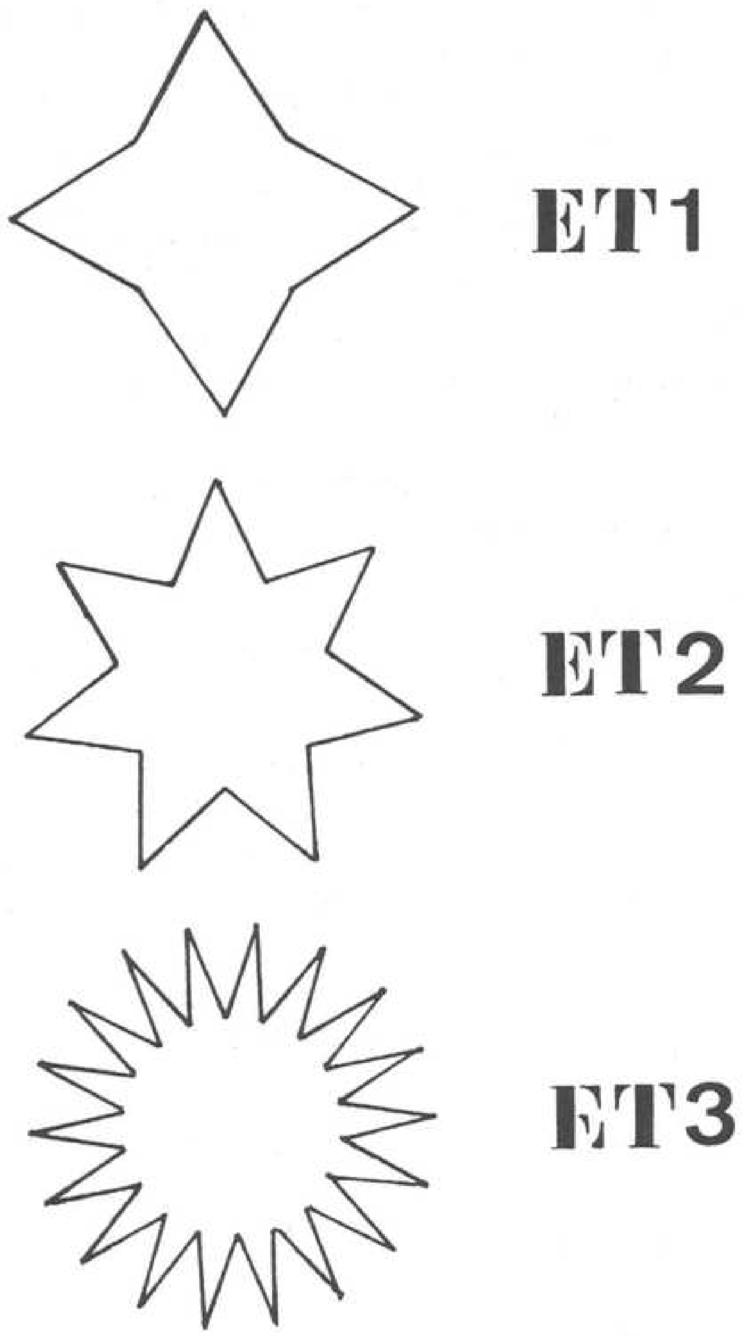


FIG. 8.8: Construction des filtres Etage 1, 2 et 3.

Remarques

Le filtre Etage 1 doit être approché aux alentours de 7 à 10 cm du corps.

Les filtres Etage 2 et 3 aux alentours de 20 cm.

Il s'agit de distances moyennes, l'état de fatigue physique et psychique du patient modifie ces données, la distance diminue en effet en cas de fatigue et augmente dans le cas inverse.

Notons qu'en cas de très grand abattement suite à une dépression, maladie grave, etc., le filtre Etage 1 + miroir en particulier déclenche des RAC à des distances variables, donnant une impression de manque de consistance de la couche.

8.1.5 La Kundalini

Généralités

C'est un mot sanscrit qui signifie ***Feu-Serpent***, bien symbolisé par le caducée du médecin.

C'est en fait une énergie qui serpente autour de la colonne vertébrale

Dans le caducée le faisceau représente la colonne, et le serpent symbolise l'énergie de la Kundalini.

Quant au Feu, le ressenti de la brûlure intérieure occasionnée par un blocage de Kundalini suffit à l'expliquer. Sensation qui peut aussi être vécue comme une lame enfoncée profondément, ces sensations disparaissant dès que le blocage est levé

Cela étant, le passage de l'Energie Kundalini ne se fait pas de manière aussi simple qu'on pourrait le supposer.

C'est cette énergie-là qui va nous permettre de traiter les colères et quelquefois de traiter le mental alors que nous verrons que dans le traitement de l'émotionnel, c'est l'énergie du verbe qui est utilisée.

Description

On l'appelle Feu-Serpent mais en l'examinant minutieusement, nous voyons qu'elle ne ressemble pas du tout à un serpent.

Kundalini est en fait un énorme cylindre dont la hauteur est supérieure à celle du corps vers le haut et vers le bas, comme vous le montre le schéma 8.9.

Son diamètre varie d'une personne à l'autre et est proportionnel au degré d'ouverture de conscience.

La Kundalini est d'autant plus large que la conscience est grande. Cette largeur sera donc fonction du travail intérieur.

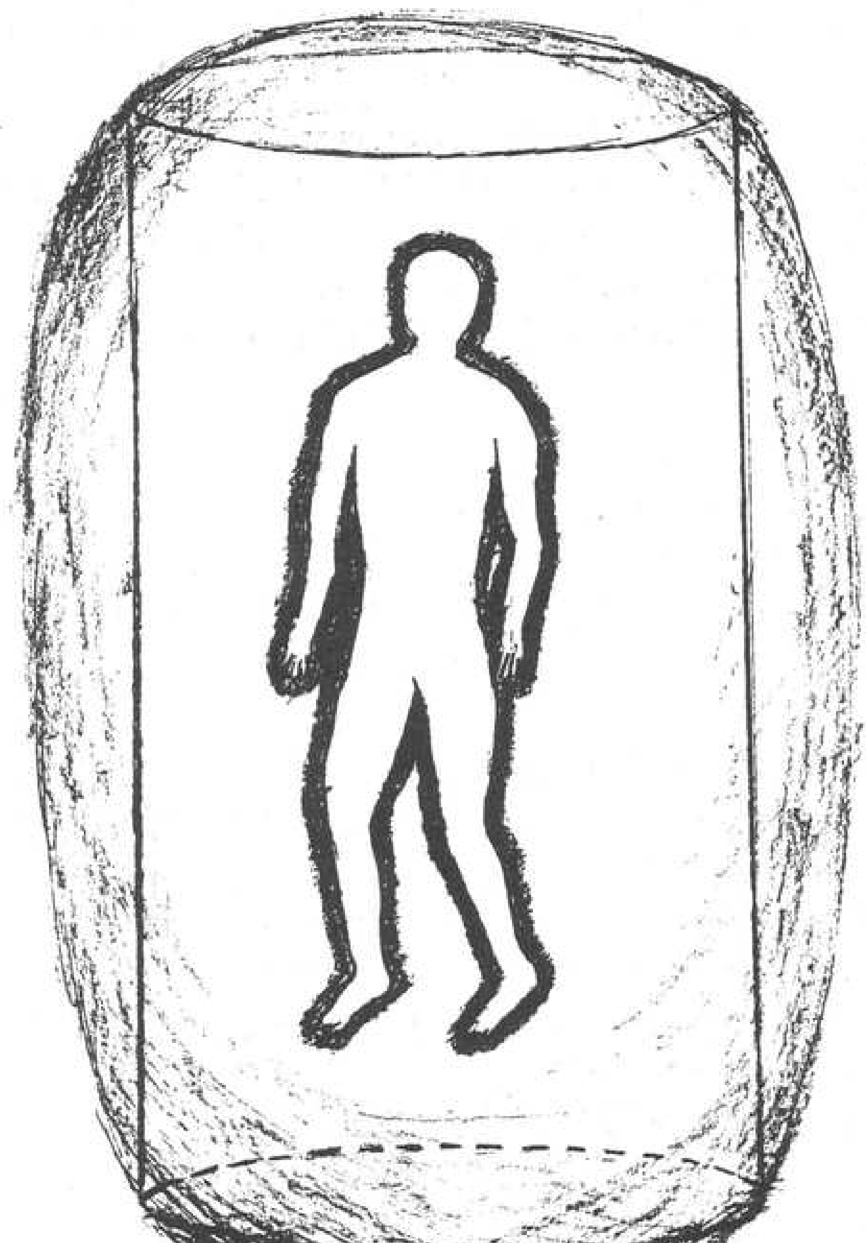


FIG. 8.9: Kundalini est un enorme cylindre au diamètre variable en fonction du degré d'ouverture de conscience.

Kundalini est **indépendante** des autres couches d'énergie et des chakras.

C'est une énergie qui ne peut que circuler. Contrairement à ce qui est dit parfois, elle ne vient pas de la Terre mais du Soleil et des Etoiles.

Il peut paraître surprenant qu'une énergie venant des étoiles entre dans le corps par le bas dans un mouvement ascendant.

En fait nous ne pouvons déceler Kundalini que dans sa traversée du corps astral de l'homme, lequel se comporte alors comme le rocher pris en exemple au début de ce tome, servant de révélateur à ce flux d'énergie.

C'est elle qui donne le MRP (Mouvement Respiratoire Primaire).

Mesure de Kundalini

Il existe une relation mathématique précise entre le rayon du chakra, le degré d'ouverture de conscience et le diamètre de Kundalini.

Nous aborderons ce calcul dans le tome III, pour l'instant contentons-nous de fabriquer un détecteur : le filtre sidérite. Ce filtre remplace l'ancien PC (programme couleur), qui n'est plus commercialisé.

Le schéma 8.10 vous en montre le croquis.

Cette figure géométrique se comportant de manière identique au minéral sidérite initialement testé pour remplacer PC, il en a conservé le nom.

Contrairement aux autres filtres, on le rapproche sur la tranche et, à l'emplacement précis où on entre dans Kundalini, on sent des RAC.

Sens de Kundalini

Kundalini a un sens.

Quand nous avons la Kundalini dans le sens ascendant, nous allons vers l'évolution.

Chaque fois qu'on dit "OUI" en conscience, c'est-a-dire activement, Kundalini monte. De même, lorsqu'on a la foi en ce qu'on fait.

Il n'y a aucune notion de morale dans ce processus, l'industriel qui a foi dans ses affaires, le commerçant qui a confiance dans son commerce ont une Kundalini qui monte.

Tant que l'un et l'autre auront cette confiance en ce qu'ils font, leur Kundalini sera ascendante et les affaires florissantes.

Le jour où ils auront la Kundalini à l'envers leurs affaires seront moins prospères.

La Kundalini qui descend va dans le sens de l'involution.

Elle descend quand on dit "NON" à la vie, quand on est déprimé, quand on doute ou qu'on prend pouvoir sur soi-même et sur les autres, en particulier lorsqu'on porte des jugements.

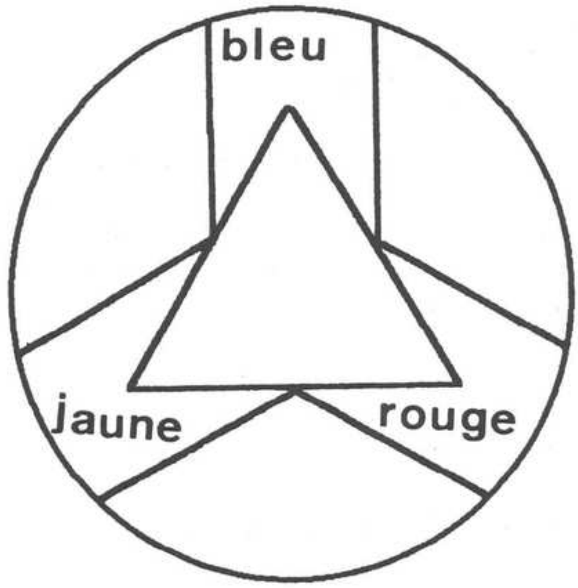


FIG. 8.10: Construction du filtre sidérite.

Elle passe, en cours de journée de l'involution, sous l'effet de la peur, de la colère, de la prise de pouvoir, à l'évolution par l'affection, l'amour, le don, le plaisir et les pensées positives.

La proportion majoritaire de Kundalini qui monte ou qui descend détermine le degré d'évolution.

Chez le déprimé profond, Kundalini reste dans le sens descendant.

La Kundalini à l'envers ne peut se nourrir que d'un système de colère, de pouvoir, etc.

C'est le cas du petit enfant qui répond à la gentillesse par l'agressivité et qui est adorable dès qu'il reçoit une fessée. Si on traite rapidement ce genre d'enfant, on peut redresser le sens de leur Kundalini, sinon au bout d'un certain nombre d'années, ce système de colère nourrissant Kundalini continuellement, se fixe définitivement. La personne évolue alors dans un système de violence et n'a plus la possibilité de comprendre ce qu'est l'Amour.

Dans la relation de couple, il peut arriver que les partenaires aient un sens de Kundalini opposé, de façon permanente ou ponctuelle.

L'un donne de l'amour et l'autre le refuse, créant de ce fait un mur de totale incompréhension.

Ce phénomène peut s'observer au bout de quelques années de vie commune, quand un des partenaires évolue plus vite que l'autre.

Deux Kundalini à l'envers n'auront aucun problème de compréhension et s'entendront comme "larrons en foire" (association de malfaiteurs).

Pour détecter le sens de Kundalini, prenons le filtre sidérite et approchons-le de Kundalini comme pour tenter de la repousser dans un mouvement allant de haut en bas.

Si nous obtenons des RAC, cela signifie que nous stressons la personne en contrariant le sens de l'énergie. C'est donc l'indice que Kundalini est dans le sens de l'évolution.

A l'inverse, si c'est en repoussant Kundalini de bas en haut que nous obtenons des RAC, c'est le signe d'une Kundalini à l'envers.

Il arrive que la Kundalini soit ce que nous appelons morcelée, c'est-à-dire qu'on trouve des endroits où le sens de Kundalini est inversé.

Ces zones enferment des événements traumatisants. Ce peut être dû par exemple à une dépression ou à des problèmes géobiologiques (une personne dormant dans une pièce avec des ondes de forme par exemple).

Quand une zone est très petite, il est impossible de déter- miner le sens de kundalini avec la méthode décrite.

Il existe un moyen de contourner ce problème.

La superposition de Etage 3 + sidérite engendre en effet des RAC à l'approche des zones où Kundalini est à l'envers.

Un accidenté polytraumatisé présente une Kundalini "en tranches", une dans un sens, une dans l'autre, le corps énergétique est, dans ce cas, littéralement haché et nous verrons comment nous pourrons traiter cela.

Voir la représentation d'une Kundalini morcelée, sur le schéma 8.11.

Axe de Kundalini

L'axe central de Kundalini passe par le centre d'un individu. Nous retrouvons normalement son émergence au niveau du périnée et du bregma. La détection de ces zones se fait en les balayant avec les filtres sidérite + étage 3 superposés.

La traversée de cet axe occasionne un rebond.

Dans certains cas, l'axe peut être dévié dans une rotation autour d'un point situé au centre de l'abdomen. Ceci est pathologie et nous en verrons le traitement dans le tome III.

Accident de Kundalini

Kundalini est l'énergie la plus puissante qui traverse l'être humain.

Certains accidents ont pu être dénombrés, en particulier chez les yogis, chez qui la Kundalini s'est mise à remonter de façon intempestive, créant de très douloureuses crampes musculaires pouvant aller jusqu'à la mort, cela est rapporté dans la littérature décrivant des techniques de yoga.

Ces accidents sont des "levés de verrous" incontrôlés.

En effet, des blocages ostéopathiques dans la colonne vertébrale agissent comme des verrous de sécurité, empêchant Kundalini de monter et de faire ainsi des prises de conscience insupportables.

J'ai un jour observé un de ces accidents.

A mon cabinet est arrivée une personne qui venait de vivre ce drame pendant un cours de danse classique.

Au cours d'un mouvement particulier, Kundalini a remonté d'un coup sa colonne. La patiente s'est mise instantanément en état de schizophrénie catatonique. Le SAMU l'a hospitalisée et elle fut mise sous neuroleptiques.

Cette personne s'est souvenue qu'elle devait venir à mon cabinet. Elle est restée une heure blottie, immobile dans la salle d'attente sans signe pour personne.

Le travail de restructuration a consisté à reprendre doucement tous les points de commande de Kundalini les uns après les autres pour que l'énergie circule à nouveau.

Ce fut très douloureux, mais permit à cette patiente de relâcher ses chaînes musculaires. A l'occasion de ce mouvement de danse très précis, une infor-

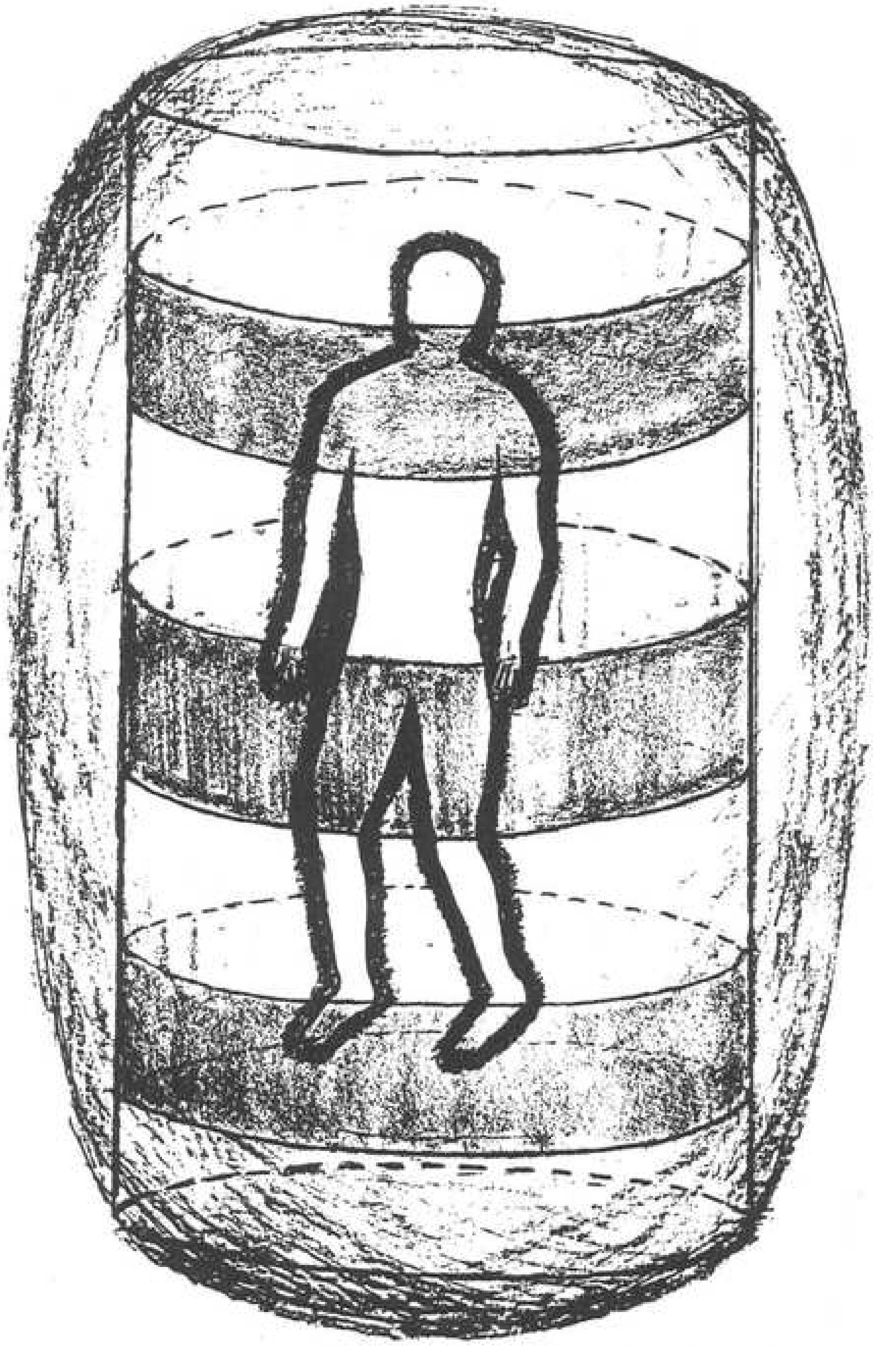


FIG. 8.11: Kundalini morcelée.

mation intolérable qu'elle n'a pu assumer est passée brutalement du plan émotionnel dans sa conscience.

Ce qui eut pour conséquence ce blocage structurel total.

L'information en question était que sa mère, ne désirant pas cette enfant, l'avait mise pendant ses huit premiers mois à la DASS.

Cet exemple illustre une des causes possibles d'un accident, il peut s'agir aussi, dans le cas des yogis, d'une trop grande volonté d'ouverture.

Cette souffrance, enfermée au fond de soi-même et qui normalement s'évacue lentement lors d'un soin d'**Etiomédecine**, est libérée d'un coup, provoquant ce genre de problèmes.

C'est pour cette raison qu'il est nécessaire de revoir plusieurs fois en consultation des patients portant une grande souffrance.

Par l'Etiomédecine, les personnes ne libèrent par la parole que ce qu'elles sont capables de supporter à ce moment précis. Il s'agit d'une autoprotection, les patients s'ouvrent à la mesure de leur propre évolution.

Evolution individuelle et filtres d'évolution

Pour déterminer le sens préférentiel de la Kundalini d'un individu donné, nous utilisons un filtre, baptisé filtre d'évolution.

Son principe repose sur le fait qu'une vie d'homme ne suffit pas à une réalisation complète.

Ce concept, nouveau pour certains d'entre vous, n'est pas le fruit d'une adhésion à une philosophie quelconque, mais celui d'une observation minutieuse au sein d'un cabinet.

Chacun d'entre-vous, pratiquant l'**Etiomédecine** pourra refaire des observations identiques.

Nous reviendrons plus a fond sur les vies antérieures dans le tome III lorsque nous aurons plus d'outils pour en parler avec rigueur et sans dogmatisme.

Pour résumer succinctement ce vaste concept, nous pouvons considérer que notre planète Terre est un creuset dans lequel nous nous enfonçons de plus en plus profondément à l'intérieur de la matière et du matérialisme et duquel nous ressentirons un jour le besoin de ressortir.

Le but du filtre d'évolution est de symboliser le parcours que nous effectuons depuis le plan causal, en passant par le creuset qu'est la terre pour remonter à nouveau au plan causal.

Ce circuit correspond à une boucle d'évolution.

Ce filtre mesure l'archétype de branchement par rapport au plan causal.

Les sept degrés d'évolution

Nous avons scindé le filtre d'évolution en sept degrés, autant que de chakras.

Voir schéma 8.12 .

Degré 1 : L'homme sort juste du plan causal, encore très peu conscient, mais intuitif et très ouvert à la spiritualité.

Nous pouvons illustrer ce cas par l'exemple d'un chauffeur de taxi philippin qui prie la Sainte Vierge à l'église et sollicite éventuellement les esprits de la forêt en sortant, pour protéger son véhicule.

Les personnes à ce degré sont comme de jeunes enfants capables des pires comme des meilleurs actes.

Un tout petit enfant peut en effet vous faire des câlins puis vous mettre les doigts dans les yeux par exemple, et ce faisant, vous faire souffrir, juste par jeu.

De la même manière ces êtres au stade 1 n'ont aucune méchanceté, ils sont dans l'inconscience et par là même, très manipulables.

Les peuples à ce niveau de conscience sont des proies faciles pour les dictateurs et toute forme d'exploitation.

Au test nous trouvons ces personnes dans le premier tiers descendant du **U**.

Degré 2 : L'homme prend progressivement conscience du pouvoir et éventuellement de la puissance de la pensée.

C'est le stade des guerres tribales, de l'esprit de clocher, mais aussi de toutes les prises de pouvoir sous forme occulte telles qu'on les rencontre en Afrique par exemple.

C'est encore l'enracinement dans la propriété terrienne tel qu'on le retrouve dans l'aspect négatif de l'esprit paysan.

Au test nous trouvons ces personnes dans le deuxième tiers descendant du **U**.

Degré 3 : L'homme entre en réaction aux prises de pouvoir excessives du stade 2 et cherche à rétablir l'ordre par la force.

Il reste donc dans un système de pouvoir.

Ces personnes ont souvent une haute idée de leur mission de justiciers : ils remplissent leur devoir.

On trouve à ce stade, les gendarmes, les militaires, les "ronds de cuir" scrupuleux, mais aussi les "petits patrons" qui exploitent leurs employés auxquels ils ne reconnaissent aucun état d'âme.

Au test nous les trouvons dans le demier tiers descendant du **U**.

Degré 4 : Période de structuration du mental.

Sur le schéma 8.12, nous constatons que c'est à ce stade que l'homme se situe à l'opposé du plan causal.

Dans cette mouvance philosophique on trouve les enseignants athées, les médecins avec leurs certitudes, les juristes, les comptables et en général tous les individus militants du rationalisme.

Nous trouvons donc ces personnes dans le creux du **U**.

Degré 5 : L'homme, pour se libérer de l'emprise de son mental, et continuer son parcours vers le retour au causal ressent le besoin de rechercher une spiritualité.

Ces personnes sont dans le "vouloir croire". Ils sont facilement la proie des dogmatismes et s'enrôlent volontiers dans un groupe de pensée qui les soutient.

La tentation d'adhérer à des sectes peut être grande.

Beaucoup de quêtes religieuses se font également à ce stade.

Nous trouvons ces personnes dans le premier tiers remontant du **U**.

Degré 6 : Par l'expérience acquise dans les degrés précédents, l'homme commence à pouvoir partager.

A ce stade nous trouvons les artisans, les bons vendeurs, les "grands patrons" de l'industrie, toutes les personnes capables de mener les autres sans les exploiter.

Au test, nous les trouvons dans le deuxième tiers remontant du **U**.

Degré 7 : L'homme est à nouveau proche du plan causal.

Il est riche de son expérience passée, à nouveau très intuitif, il sait cette fois analyser ce qu'il ressent en fonction de tout son acquis humain.

C'est l'ouverture humaniste, la tolérance.

A ce stade nous trouvons les artistes, les thérapeutes et de nombreuses personnes simples (souvent des femmes) qui rayonnent et donnent de l'amour sans rien vouloir prouver.

Ces personnes se situent dans le dernier tiers remontant du **U**.

Avertissement : A la lecture de ce qui précède, on serait tenté de conclure que l'ensemble de notre évolution se fait en sept vies et dans l'ordre croissant du stade 1 au stade 7.

Nous verrons dans le tome III que la réalité est beaucoup plus complexe.

Nous avons choisi des professions type dans chaque degré, pour faciliter votre compréhension, **il ne faudrait pas en conclure que tous les représentants d'une même profession appartiennent au stade décrit.**

Toutes les considérations qui précèdent ne renferment aucun jugement de valeur.

Nous passons **tous**, par tous ces stades à la fois dans nos vies successives et dans chaque incarnation.

Ceci doit nous inciter à la tolérance et à la compréhension face aux différences que nous pouvons constater, d'un individu à l'autre, d'une race à l'autre, d'une religion à l'autre.

Construction du filtre d'évolution Le **U** est dessiné sur du papier blanc, orienté ouverture vers le haut.

Coller un anneau creux au-dessus et en dessous du filtre contenant le schéma.

Utilisation L'intérêt de ce filtre est de permettre de définir la thérapie la plus adaptée à la personne en fonction de son évolution.

Entre les degrés 1 et 4, l'**Etiomédecine** n'est pas une bonne indication, elle est toutefois possible ponctuellement en se limitant à un traitement d'adaptation.

L'allopathie donne de bons résultats sur ces patients.

Aux degrés 4 et 5, les traitements sont possibles avec des résultats très probants au niveau de la structure, mais très peu au niveau de l'évolution de l'individu.

Ces personnes sont des patients tout indiqués pour l'homéopathie.

Aux degrés 6 et 7, l'**Etiomédecine** donne d'excellents résultats et ces personnes n'ont pas besoin de médicaments qu'ils soient allopathiques ou homéopathiques.

Le test se fait en suivant la courbe avec une pointe, en partant de la gauche, le filtre étant posé sur le corps.

Nous obtenons des RAC quand nous sommes en regard de la zone de projection du degré d'évolution de la personne.

Il est préférable de faire le test à deux endroits différents du corps, car les blocages ostéopathiques, de même que les cicatrices toxiques peuvent donner, en apparence, des retards d'évolution.

Ce filtre permet également de tester si telle ou telle thérapie va dans le sens de l'évolution du patient ou de sa régression.

Exemple :

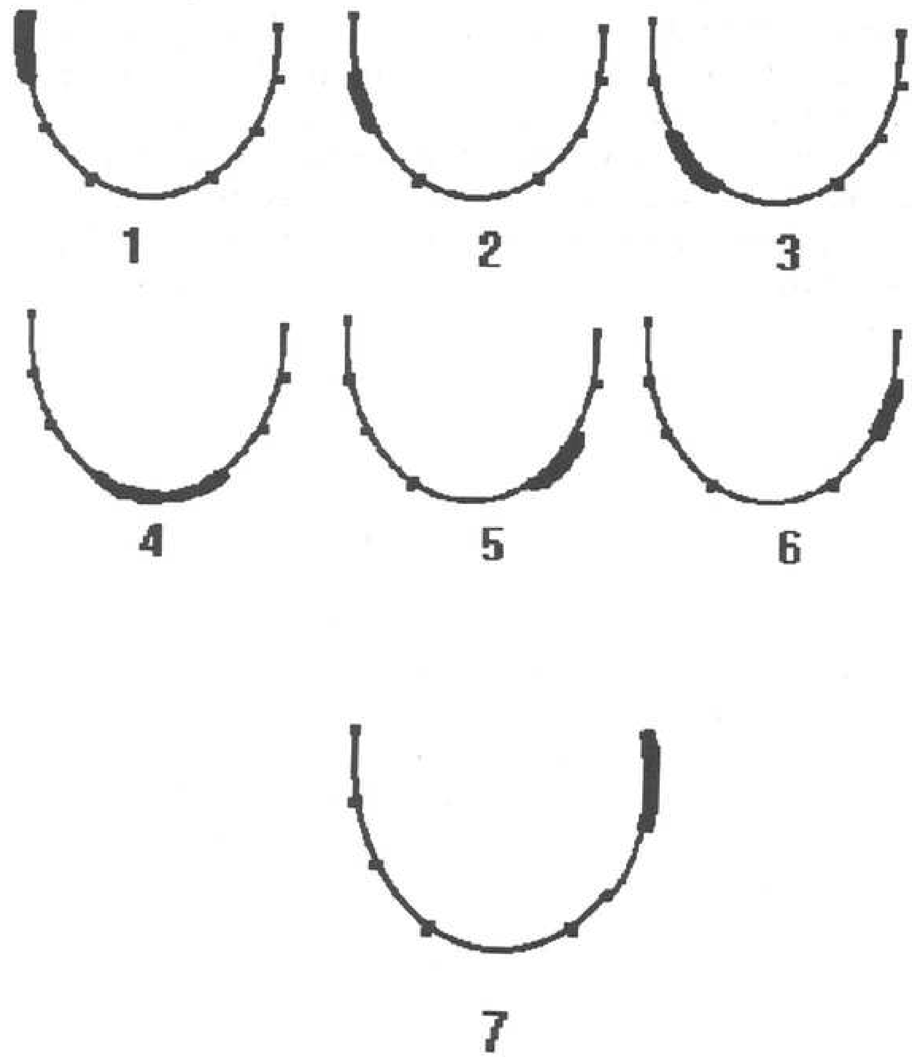


FIG. 8.12: Représentation des sept degrés d'évolutions.

Faut-il prescrire une gouttière ?

Intercalez des tampons salivaires entre les dents et testez les résultats sur la courbe d'évolution.

Faut-il recommander le port de semelles ?

Placez des cales sous les pieds de la personne et testez a nouveau la courbe.

Les médicaments sont-ils appropriés ?

Mettez les médicaments dans la main de l'individu et testez.

Sources d'énergie

Si nous reprenons la formule : $E_c = \frac{1}{2}mv^2$, nous voyons qu'il est mathématiquement impossible d'avoir une énergie négative, elle peut tout au plus être nulle. Nous retiendrons de cet état de fait que :

Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise énergie.

C'est l'analyse mentale qui donne la connotation "bonne" ou "mauvaise" à l'énergie.

Cependant, nous avons tous fait l'expérience d'être "pompé" par certaines personnes. Ce sont souvent des individus dépressifs et anxieux.

Si on analyse énergétiquement le phénomène, nous constatons que nous entrons en résonance consciente ou inconsciente avec leur angoisse et que c'est cette raison qui nous met nous-mêmes en fuite d'énergie.

La "protection" consiste, au niveau conscient à accepter ces personnes telles qu'elles sont et, au niveau inconscient à se faire soigner en **Etiomédecine**.

Se sentir "vidé" à la suite d'un soin peut être le signe qu'on a ***voulu donner*** alors que le propre du traitement est de ***se donner***. Le fait de juger ou de vouloir nous retourne instantanément la Kundalini avec sa cascade de conséquences, fatigue, déprime, etc. Se "donner" en toute neutralité a pour conséquence soin après soin, de mettre notre Kundalini dans le sens de l'évolution.

L'énergie vient du mouvement et de l'alternance, on ne peut pas se la procurer autrement.

Si nous restons couchés tout un week-end, nous serons encore plus fatigué que si nous avions suivi un séminaire.

C'est en partie pour cette raison que les voyages nous sont bénéfiques et que nous avons besoin de l'altemance des saisons. A ce sujet, nous constatons que les Européens vivant à l'Equateur par exemple, s'épuisent au bout de deux ou trois années et finissent par adopter le comportement des locaux.

Au niveau de nos émotions, le bonheur comme la souffrance sont profitables, ces alternances étant indispensables à notre équilibre.

La non-acceptation de situations jugées désagréables entraîne d'inutiles blocages d'énergie, d'où des fatigues pouvant induire des pathologies.

8.2 La pathologie

Nous étudions maintenant ce qu'est une maladie sur un plan énergétique.

8.2.1 Analyses énergétiques d'une zone pathologique

Une zone pathologique correspond à une ou plusieurs couches énergétiques perturbées, c'est-à-dire que le nombre de RAC ne correspond pas à celui défini pour la couche concernée.

Nous savons qu'en approchant du corps le filtre Etage 1 + miroir, nous devons obtenir 4 RAC, dans le cas contraire il y a pathologie, même avec un seul RAC de différence.

Cette pathologie de l'étage 1 signe une cause **mécanique ou ostéopathique**.

De la même manière, si Etage 2 + miroir rapprochés du corps n'occasionnent pas 7 RAC, il existe une **lésion émotionnelle**.

Enfin si Etage 3 + miroir ne donnent pas l8 RAC, il y a une **lésion mentale** [1].

Il est à noter que dans tous les cas où nous enregistrerons une différence à l'étage 2, nous aurons également une différence à l'étage 3 puisque tout problème émotionnel a une répercussion sur le mental.

Néanmoins, nous aurons souvent de très bons résultats en traitant l'émotionnel sans toucher au corps mental.

En pratique, supposons un patient venant consulter pour un genou douloureux, on approche les trois filtres séparément du genou.

Si étage 1 donne un rebond, c'est qu'il existe, le long de la colonne ou ailleurs un problème ostéopathique.

Il convient donc d'analyser le pourquoi de ce blocage.

L'origine peut en être occlusale ou podale par exemple.

Si étage 1 est correct, nous passons à étage 2 et si nous n'avons pas 7 RAC ou que nous enregistrons un rebond, il faut aborder l'émotionnel.

L'analyse avec les trois filtres permet de savoir également si le traitement que nous venons d'effectuer est correct.

[1] Notons qu'avec les nouveaux filtres Etage utilisés sans miroir, il suffit de vérifier qu'il n'y a pas de rebond sans être obligé de compter les RAC.

En reprenant un cas de lésion non douloureuse sur le foie par exemple, il faut qu'en fin de traitement le nombre de RAC soit exact aux trois filtres sans aucun rebond, nous avons alors la certitude d'avoir normalisé la lésion initiale.

8.2.2 Concept de l'approche thérapeutique en Etiomédecine

L'approche thérapeutique d'une lésion est nouvelle par le fait que nous ne cherchons ni à y mettre une étiquette, ni à traiter directement le symptôme.

La démarche consiste à rétablir l'harmonie au niveau des trois couches d'énergie.

Toute maladie exprime en effet une disharmonie entre le désir de guérir et le résultat effectivement obtenu.

En restructurant les trois couches, nous trouvons les causes inconscientes à l'origine de la pathologie, nous faisons donc un traitement étiologique qui donne la possibilité au patient de découvrir en lui-même l'énergie nécessaire à sa guérison. Le flux d'énergie passant sans obstacle entre les trois couches et le corps, il cesse d'être en lutte avec sa maladie.

D'autres exemples peuvent illustrer ce phénomène où l'acte conscient est perturbé dans sa réalisation par des causes inconscientes.

• Les lapsus dans lesquels s'exprime autre chose que ce que nous avions la volonté de dire à ce moment-là.

• L'oubli de noms pourtant très connus de nous.

• En règle générale, tous les actes dits “manqués” et qui sont en fait des actes réussis de notre inconscient.

On peut ranger dans cette catégorie les “faux mouvements”.

Ces expressions de l'inconscient sont utiles à notre compréhension, tout comme la maladie nous “parle”.

Dès lors que l'étiologie de la maladie ou de l'acte manqué est trouvée, l'harmonie se rétablit, la dualité conscient/inconscient n'existe plus.

Une pathologie se crée lorsque l'inconscient d'une personne envoie vingt-quatre heures sur vingt-quatre, des mois et des années durant, des informations nociceptives. La lésion subliminale ainsi créée n'apparaît que lorsque le seuil de tolérance de l'organe concerné est atteint.

L'événement déclenchant est en général, structurel et anodin : faux mouvement, etc.

C'est cet événement qui sera retenu par le patient comme cause de la pathologie.

Pour éclairer ce qui précède, relatons le cas d'un vieux monsieur, venu me consulter pour une lombosciatique ayant pour origine, m'a-t-il dit, un faux mouvement pendant du jardinage.

Le traitement d'**Etiomédecine** révéla la cause réelle inconsciente qui avait fait son travail de "sape" pendant quarante ans.

Ce monsieur avait été fait prisonnier pendant la dernière guerre et interné deux ans dans le camp de concentration de Tambov, avec tout ce que cela implique de privations et de souffrances.

Lorsqu'il rentra chez lui, s'attendant légitimement à un accueil chaleureux de sa famille, il ne vit personne à la gare. Sa mère le voyant rentrer, ne le prit pas dans ses bras pour l'embrasser, mais lui dit :

"Tu sais, nous avons fait la communion de ton frère la semaine passée, nous avons mangé de la dinde."

L'impact émotionnel de cette situation continua à agir de façon subliminale sur cet homme jusqu'au déclenchement de la pathologie.

La cause primitive étant trouvée, il s'ensuivit une forte réaction neurovégétative ainsi qu'un déblocage immédiat. Il put ainsi se relever de la table sans trace de sa lombosciatique.

8.2.3 Le puits d'énergie

Mécanismes de préservation de la vie et de refoulements

Nous avons vu que notre corps entier, notre individualité peut être considéré comme une bulle d'énergie.

Si nous sommes agressé, notre tentation première, qui ne durera sans doute qu'un centième de seconde, sera la pulsion que Freud a appelée Thanatos, c'est-à-dire celle qui consiste à vouloir retourner là d'où nous venons, autrement dit, mourir.

Si les mécanismes de préservation que nous allons décrire ne fonctionnent pas normalement, nous nous mettons immédiatement en fuite d'énergie.

Si cet état persiste plus de deux secondes, c'est la syncope, puis le coma et la mort au bout de trois minutes.

Ce phénomène n'est d'ailleurs pas proportionnel à la violence de l'agression, des cas de mort subite ont pu être décrits, à la suite d'une simple puncture d'aiguille sèche exempte de tout produit, par exemple et l'autopsie ne révèle rien dans ce genre de cas.

Il est probable que les morts subites de nourrisson relèvent également de ce phénomène.

Le premier mécanisme de protection est la **réaction de frayeur**.

On bloque alors la mandibule et la respiration.

A ce moment-là, tous les chakras sont bloqués pour empêcher la fuite d'énergie provoquée par la pulsion Thanatos.

Cette réaction de frayeur est symbolisée par des pointillés sur le schéma 8.13 (B).

Vous comprendrez que cette réaction ne peut être que provisoire, il est en effet difficile de rester très longtemps la mandibule coincée sans respirer !

Comme vous le voyez sur le croquis, l'espace de liberté est dans ce cas quasiment nul.

Notre mental entre alors en action pour retrouver une expérience analogue, inscrite dans notre corps émotionnel.

L'altemative suivante se présente :

1. Notre peur était injustifiée, la barrière mise en place n'a plus de raison d'être, le pointillé s'efface sur notre schéma.

   Il n'y a **plus de trace**.

2. Notre peur était légitime, nous entrons dans un second mécanisme représenté par le croquis (C).

Notre espace de liberté s'agrandit, mais nous restons désadapté et dans un **état anxieux**.

Ceci peut durer de quelques minutes à plusieurs jours selon notre capacité à gérer les émotions. Si cet état persiste au-delà d'un mois, nous entrons dans un **état anxio-dépressif** (D), qui engendrera un troisième mécanisme : **la somatisation**.

Celui-ci est induit par les systèmes de refoulement que nous aborderons dans le tome III et nous le représentons par le croquis (E).

Nous voyons que la zone en pointillé est alors concentrée sur une petite surtace.

Supposons que la pathologie résultant de ces mécanismes de refoulement, se fixe sur un genou. Elle occasionnera une arthrite ou une arthrose suivant notre tempérament.

Notre réaction sera d'attaquer la pathologie de front pour guérir le genou.

Une dualité s'engage alors entre notre volonté de guérir cette pathologie précise et la dite pathologie qui voudra coûte que coûte remplir sa mission (en l'occurrence, occulter les vrais problèmes).

Si nous remportons le combat sur le genou, tout ce qui fût positif pour sa guérison, deviendra négatif pour l'ensemble de notre corps.

Ceci explique les ulcères d'estomac, les allergies ou les états dépressifs provoqués par des anti-inflammatoires.

La règle absolue devrait toujours être de **ne jamais attaquer le symptôme de front**.

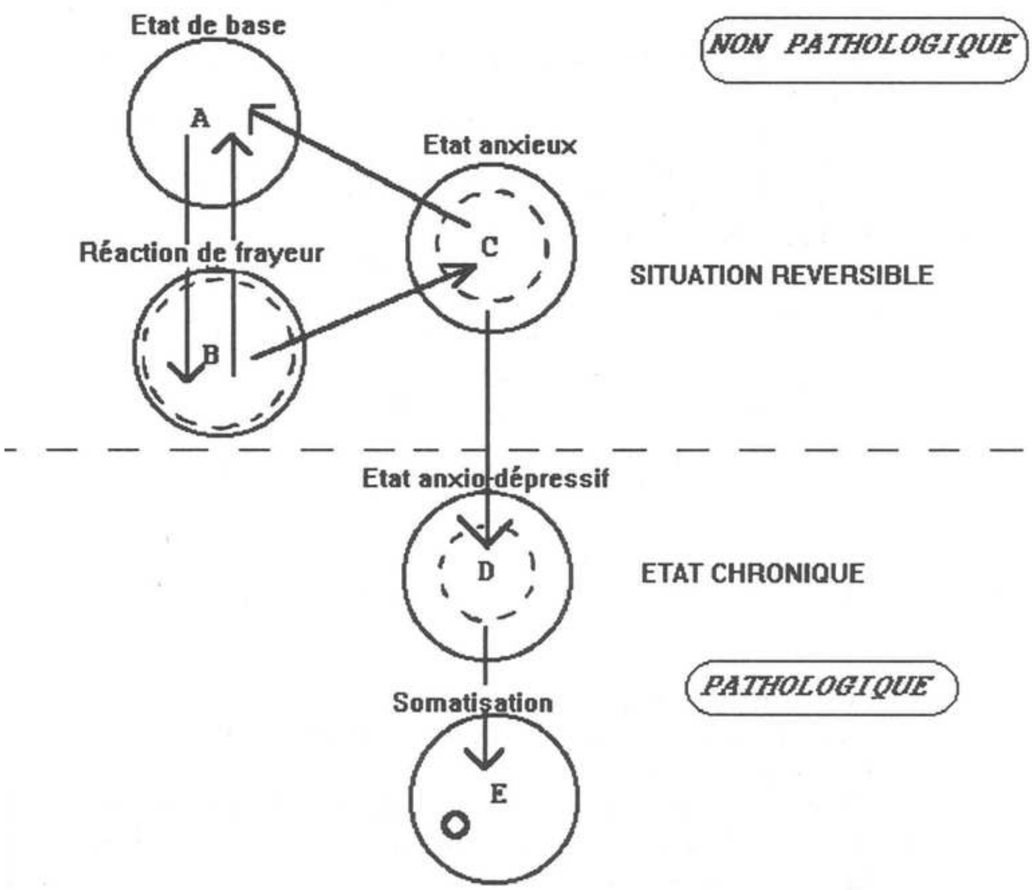


FIG. 8.13: Mécanismes de préservation de la vie et de refoulements.

Pour illustrer les phénomènes décrits, prenons trois scénari différents.

- Une mère a une forte frayeur en voyant son enfant tomber, puis après analyse, elle comprend que sa peur n'était pas justifiée, il ne reste aucune trace de l'incident si ce n'est le genou écorché du gamin.
- Son enfant fait une forte fièvre, elle est anxieuse jusqu'a sa guérison.
- Son enfant a une maladie grave (maladie de Hodgkin par exemple), un état anxio-dépressif s'installe avec son cortège de périodes très dépressives, de doutes, etc.

Au bout de quelques mois, l'enfant va mieux à la joie de tous. L'état anxio-dépressif n'a plus sa raison d'être, mais malheureusement la maman se trouvait dans la phase (D) de notre schéma, laquelle n'est plus réversible.

Son état anxieux va donc persister ou bien une pathologie va se déclarer.

8.2.4 Analyse du symptôme

Regardons à présent notre bulle d'énergie en coupe de profil (schéma 8.14).

Nous pouvons comparer ce système de fonctionnement à celui d'un lavabo, le symptôme représentant la bonde qui empêche l'eau de s'écouler.

On comprend mieux par cette analogie que le rôle de la maladie est d'éviter les fuites d'énergie.

Le **puits d'énergie** est donc **un vide énergétique**.

Décrivons son évolution.

Soit une légère entorse du genou.

Si la douleur persiste anormalement, la personne consulte tout d'abord son médecin. Celui-ci l'examine sur le plan clinique et ne trouve rien de suspect.

La non-réponse au problème du patient entraîne chez lui une fuite d'énergie, donc une angoisse selon le processus décrit un peu plus avant, dans le chapitre concemant les fuites d'énergie.

Ce déficit énergétique se fixe sur la zone qui préoccupe le patient, le bouchon se densifie.

Plus ce patient multiplie les tests (radios, scanner, etc.), plus son symptôme s'aggrave, augmentant de plus en plus l'insuffisance énergétique de la zone concernée.

Au bout de quelques mois ou années, découragé, le patient se résigne et abandonne tout traitement. Il cesse alors de penser à son problème et il a l'heureuse surprise de voir son symptôme disparaître peu après.

Certains autres patients réalisant rapidement que leur pathologie est d'origine psychosomatique, ne multiplie pas les examens, évitant ainsi au puits d'énergie de gagner en profondeur.

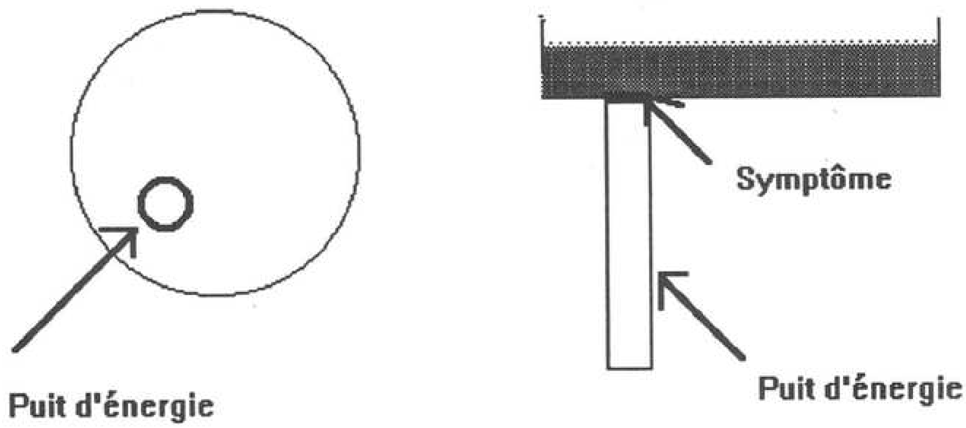


FIG. 8.14: Somatisation et puits d'énergie en coupe de profil.

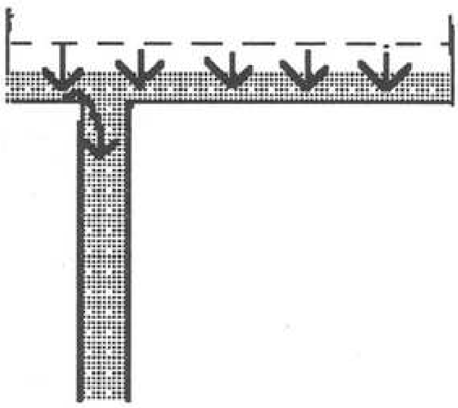


FIG. 8.15: Le déficit d'énergie se comble en puisant dans l'énergie réserve.

Il est donc essentiel de retenir que la volonté de s'attaquer au symptôme aggrave le problème.

Une maladie psychosomatique ne guérit pas par la force.

Le traitement d'**Etiomédecine** permet un décodage très précis de la structure du “bouchon” et de le supprimer. Ce faisant, la lacune énergétique se comble en puisant dans l'énergie réserve (voir schéma 8.15).

Ce phénomène explique la fatigue ressentie par le patient après un soin d'**Etiomédecine** réussi.

Cette énergie réserve remonte dans les jours suivants grâce à l'apport des différentes sources d'énergie déja décrites et le patient se sent de mieux en mieux.

8.2.5 Les transferts d'énergie, influx nerveux et pensée

Lorsque nous effectuons un mouvement, les muscles reçoivent une information sous forme d'influx nerveux, ce qui correspond d'ailleurs exactement à la définition même de l'énergie : **une information en mouvement**. Ils reçoivent aussi une autre énergie ayant pour source la pensée.

Nous étudierons dans le tome III les modes de transfert de la pensée, néanmoins pour votre compréhension du moment, reprenons l'exemple évoqué page 29 à propos de l'énergie mécanique :

Notre individu s'apprêtant à soulever une charge importante remplacée par un leurre se fait un lumbago.

Il y a “faux mouvement” parce que discordance entre l'influx nerveux de retour et la pensée.

L'obésité est un autre exemple de disharmonie entre la pensée et le résultat obtenu.

Il y a cette fois disharmonie entre le contrôle hormonal et le transfert de pensée.

C'est la raison pour laquelle un régime seul ne suffit pas à une stabilisation du poids.

Voir sur le schéma 8.16. La pensée doit accompagner l'influx nerveux. En cas de pathologie fonctionnelle, elle est bloquée soit à l'émission du SNC, soit au retour.

L'expérience clinique démontre que la volonté seule ne suffit pas, mais aggrave très souvent le problème. Se référer au nombre de femmes qui prennent davantage de poids à chaque arrêt de régime

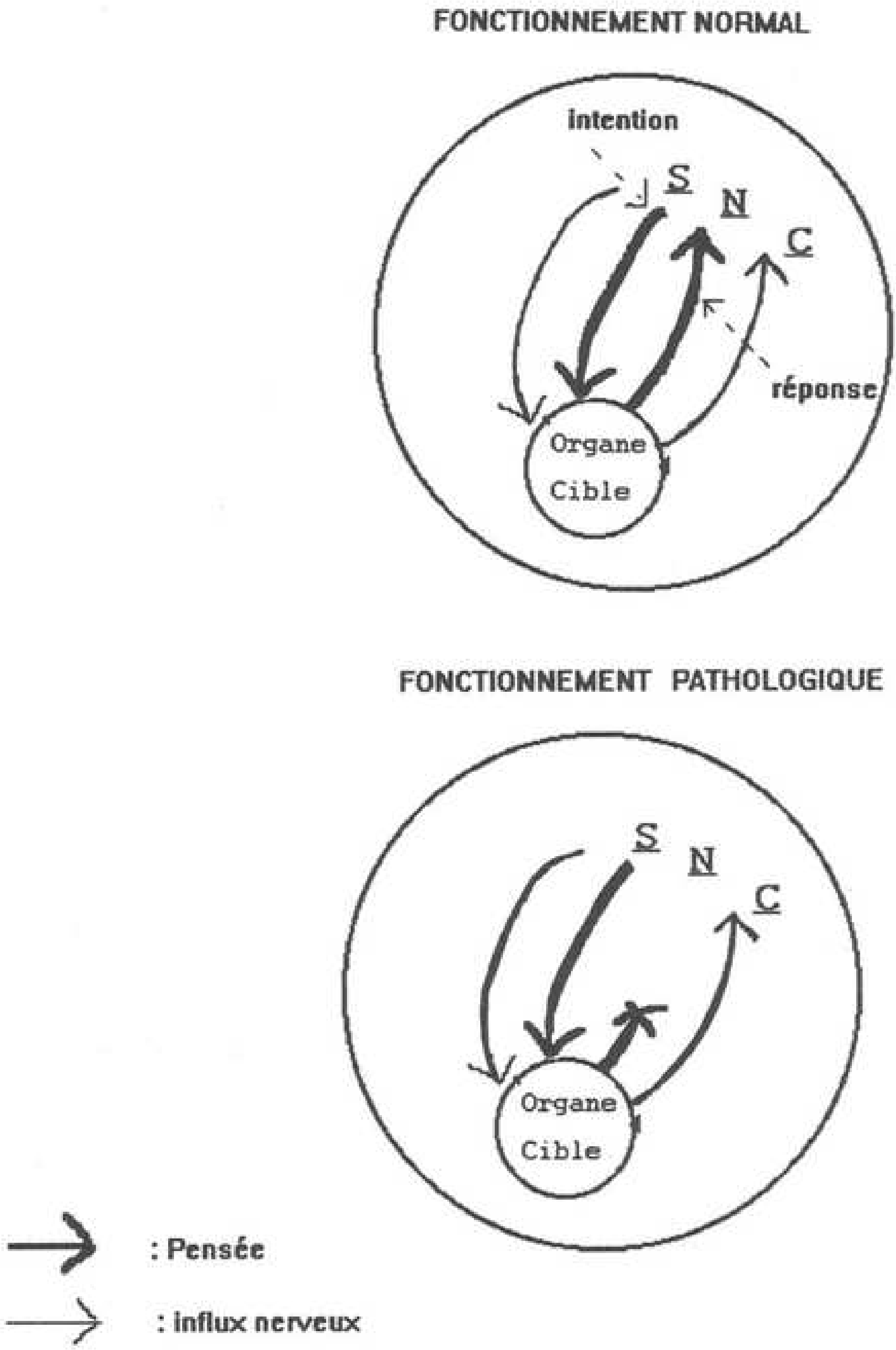


FIG. 8.16: Transfert d'énergie, influx nerveux et pensée.

8.2.6 Rôle de la douleur

Reprenons notre patient et sa pathologie du genou. Il a par ailleurs une constitution robuste.

Si nous approchons la main de son corps énergétique, nous sentons une réponse franche de résistance au niveau du pouls.

En examinant de la même façon son genou, nous ne retrouvons pas cette résistance puisque nous sommes sur la zone déficitaire en énergie.

Si nous demandons à présent au patient de penser à son genou malade, nous enregistrons en retour une forte information énergétique en regard de celui-ci, alors qu'elle s'effondre sur le reste du cops.

Le phénomène que nous venons de décrire s'explique par le fait qu'à chaque fois que nous pensons à un organe, nous lui envoyons de l'énergie, puisée sur notre réserve globale.

Le rôle de la douleur est de nous obliger à penser à l'organe concerné, ce qui a pour résultat de lui envoyer l'énergie dont il a besoin pour ne pas se détériorer.

En contrepartie nous appauvrissons notre réserve énergétique globale, ce qui explique la sensation de fatigue accompagnant les douleurs.

La connaissance de ce système permet de comprendre qu'une multitude de puits d'énergie, puisant sur la réserve globale entraîne à un moment donné une situation irréversible.

L'énergie réserve correspond en fait à la capacité de réaction de la personne.

Son angoisse, sa dépression, son incapacité motrice ou simplement sa fatigue l'empêche de recréer de l'énergie par le mouvement, l'alternance, etc. Il ne faut pas considérer l'énergie réserve comme acquise une fois pour toute, ni en avoir une vision statique comme le schéma pourrait le suggérer.

Selon un proverbe chinois :

> *"On ne commence pas à creuser un puits dans le désert quand on a soif."*

Sur le schéma 8.17, nous voyons une première limite à l'**Etiomédecine**. Ni l'Etiomédecin, ni personne ne peut créer de l'énergie à la place du patient.

Le jeune thérapeute étiomédecin éprouvera au début quelques difficultés à apprécier les réserves d'énergie.

Une bonne expérience clinique est nécessaire à l'appréciation de la qualité d'un pouls.

L'aspect général d'un patient, le timbre de sa voix, la vivacité de son regard sont autant d'éléments non quantifiables et complémentaires qui renforcent son impression.

Quoi qu'il en soit, et avant d'avoir acquis l'expérience dont nous parlons, le thérapeute ne fait courir aucun danger à son patient. Le seul risque est que la thérapie ne donne pas de résultat, l'insuffisance d'énergie réserve ne permettant pas les prises de conscience nécessaires à un nettoyage complet de la zone formant bouchon.

Je voudrais apporter une remarque concernant ce que nous avons dit précédemment à propos de l'irréversibilité de certaines situations.

En effet, sur des patients jeunes, il sera possible en plusieurs consultations, de les aider à reconstituer pas à pas leur énergie, leur donnant à nouveau une possibilité d'activité, laquelle engendre un nouvel apport d'énergie disponible à la poursuite du traitement, etc.

Il convient donc d'informer ces patients, que l'amélioration sera progressive et demandera plusieurs soins.

8.2.7 Les fuites d'énergie

Définition

Il y a fuite d'énergie chaque fois qu'une boucle énergétique n'est pas refermée.

Ceci est merveilleusement symbolisé par le point d'interrogation.

Le symbole est vrai sur le fond et sur la forme. La fuite énergétique provient en effet de questions sans réponses, représentée par une boucle non refermée.

Prenons pour évoquer ce genre de situation, l'exemple d'un coup de tonnerre.

Selon la situation dans laquelle nous nous trouvons, plusieurs attitudes, ayant des conséquences diverses et différentes sont envisageables.

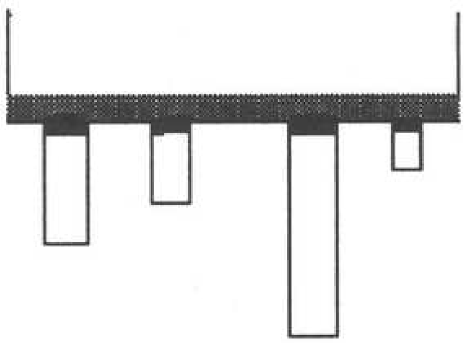


FIG. 8.17: Niveau d'énergie réserve insuffisant pour remplir tous les "puits"

1. Nous sommes dans notre appartement, bien au chaud, occupés par un travail absorbant. Cela nous surprend, sans plus. Nous regardons par la fenêtre pour constater qu'il s'agit d'un petit orage et nous reprenons notre activité. Le mental accompli son rôle de rationalisation. Nous sommes convaincus de ne courir aucun danger, nous restons calmes, la boucle se referme.
2. Ce même coup de tonnerre nous suprend au sommet d'une montagne. Nous sommes peu habillés, dans une partie désertique, nous sommes alors beaucoup plus inquiets que dans le cas précédent et nous le resterons jusqu'à ce que nous ayons trouvé une solution pour nous mettre à l'abri.

Donc, tant que nous n'avons pas de réponse à une question inquiétante, la boucle d'information ne peut se refermer, le symptôme de cette fuite d'énergie est l'**angoisse**.

Considérons le schéma 8.18.

Dans nos deux exemples, la question a pris sa source dans le corps physique, par l'intermédiaire de l'oreille interne captant le coup de tonnerre.

Nous allons chercher une réponse dans le corps émotionnel via le corps mental comme sur la partie (A) de notre schéma.

Dans d'autres cas, la question part du corps éthérique par l'intermédiaire d'une douleur, nous cherchons une réponse de la même manière que précédemment, mais sans résultat (B).

Celle-ci peut également naître dans le corps émotionnel à partir de sentiments que nous nourrissons, la jalousie par exemple (C).

La partie (D) symbolise une question issue de notre corps mental et dont nous n'avons pas conscience. Ce cas de figure entraîne de grandes perturbations psychosomatiques que nous développerons dans le tome III.

La partie (E) représente des perturbations strictement intraphysiques. L'expérience clinique nous montre que de telles perturbations (tumeurs en développement, traumatismes, etc.) peuvent provoquer des angoisses.

Une mauvaise gestion du corps physique peut aussi exister en raison de cicatrices toxiques, foyers dentaires, désordres métaboliques, etc.

Ces questions restent elles aussi inconscientes et notre angoisse se cristalise sur des futilités n'ayant aucun rapport avec la cause première.

Le rôle de l'**Etiomédecine** est de refermer ces boucles d'énergie. C'est en cela que **les prises de conscience du patient sont fondamentales et expliquent l'acte thérapeutique.**

Rôle de l'angoisse

Le rôle de l'angoisse est de protéger la vie.

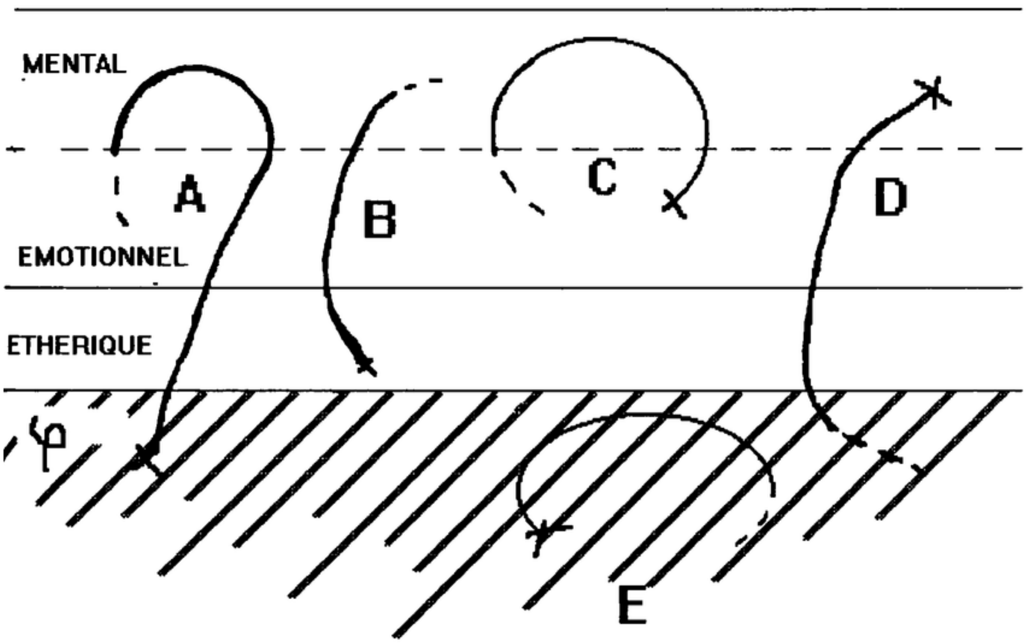


FIG. 8.18: les boucles d'énergie non refermées peuvent naître dans différentes couches énergétiques occasionant des troubles a différents niveaux.

Reprenons la situation numéro deux dans le cas du coup de tonnerre.

Sans angoisse nous ne chercherions pas de solution visant à nous protéger et nous risquerions d'être foudroyés.

On peut donc considérer l'angoisse comme génératrice d'action.

De manière un peu simpliste, on peut dire que des personnes n'ayant peur de rien trouveraient la mort rapidement.

8.2.8 Détection des zones pathologiques. Les trois systèmes

1. Lésion émotionnelle.

Il est des cas où la détection se trouve simplifiée, le patient se plaignant d'un organe particulier.

Par contre, si un patient vient consulter parce que mal dans sa peau, la méthode étiologique consiste à déterminer les endroits qui font blocage.

Il serait long et fastidieux de passer les filtres 1, 2 et 3 sur tout le corps, en conséquence nous utilisons des filtres de couleurs complémentaires deux à deux.

BLEU 44 – ORANGE 99
ROUGE 24 – VERT 58
JAUNE 9 – VIOLET F98

Principes de fonctionnement de ces filtres :

Le schéma 8.19 (A) nous montre une lésion émotionnelle émettant forcément un signal énergétique.

Ce signal est en résonance vibratoire avec la couleur ORANGE 21.

En passant sur la lésion le filtre BLEU 44, inverse de l'ORANGE 21 sur le plan chromatique, nous empêchons l'émission du signal (B).

L'énergie est refoulée vers l'organisme et nous enregistrons des RAC jusqu'à l'adaptation à cette information de BLEU 44 qui s'accomplit par un détour du signal vers d'autres voies (C).

On constate donc que le filtre BLEU 44 détecte les lésions émotionnelles, cela reste cependant difficile à employer sans omettre aucune zone.

L'astuce consiste à utiliser la couleur complémentaire, ORANGE 21 que l'on adapte sur une lampe de poche et avec laquelle on balaie l'ensemble du corps.

La projection d'un faisceau lumineux de vibration identique à la lésion engendre en effet, également des RAC, l'émission du signal énergétique en provenance de la zone pathologique étant perturbé (D).

L'avantage de cette méthode est d'être d'une part, beaucoup plus rapide, d'autre part de permettre une exploration systématique du corps sans risque d'oublis.

Le rythme de l'examen doit être étudié afin de n'être ni rapide au point de ne pas permettre le ressenti des RAC, ni trop lent ce qui donnerait le temps à l'organisme de s'adapter.

La détection des lésions se fait donc sans que le patient ait à les exprimer. Il faut être conscient du fait qu'il est pratiquement impossible de ne trouver aucune zone réagissant à l'ORANGE 21.

Cette méthode de détection s'applique à des lésions émotionnelles que nous qualifions de primaires, pulsions de vie et de mort (décès d'un être cher, opérations chirurgicales, sa propre naissance, etc.).

2. Colères.

Produites par des blessures affectives, elles sont détectées par les oppositions de couleurs ROUGE 24 et VERT 58, nous les aborderons dans le tome II.

3. Lésions mentales.

Engendrées par des prises de pouvoir sur soi-même, elles sont décelées par les couleurs JAUNE g et VIOLET F98. Nous en reparlerons dans le tome III.

Pour avoir accès au traitement du mental, il est indispensable d'avoir la maîtrise de toutes les couches d'énergie et de savoir utiliser à bon escient tous les outils de **Etiomédecine**.

C'est pourquoi nous n'abordons dans le présent volume que le traitement EA (émotionnel + adaptation).

8.2.9 Principe simplifié de traitement

Le diagnostic énergétique

Notons au passage que diagnostic énergétique est à la limite du pléonasme, le mot *DIA GNOSTIC* signifiant "connaître à travers", cette définition pourrait aussi s'appliquer à l'énergétique.

L'étiomédecin écoute brièvement ce pourquoi le patient est venu consulter, sans s'attarder.

Il est en effet très rare que le problème dont ce dernier a conscience soit à l'origine de son trouble d'une part et d'autre part, les réponses viendront

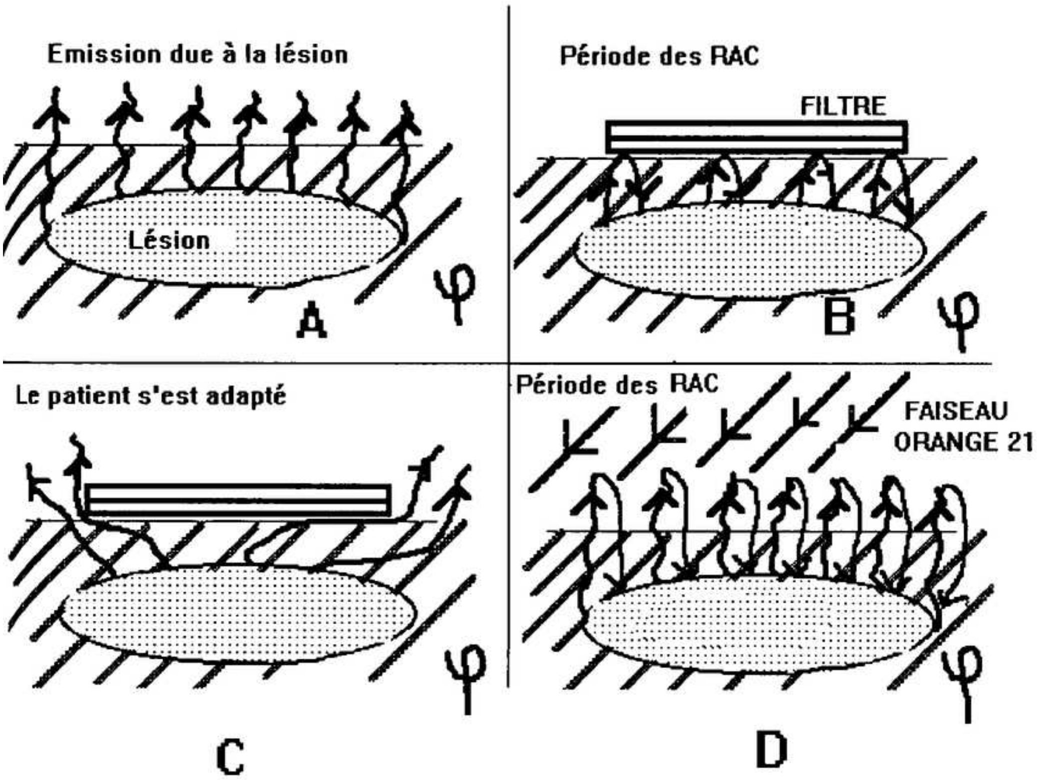


FIG. 8.19: Réaction énergétique suite à la pose d'un filtre en regard d'une lésion et son équivalent par le balavage lumineux de teinte opposée.

d'elles-mêmes en cours de traitement sans qu'il soit besoin d'un long questionnaire préalable.

Par contre il importe de trouver les éventuelles causes extérieures et inconscientes à son problème.

Voyons donc quelques-unes de ces causes.

Notions de géobiologie

Généralités

Nous avons vu que notre bulle d'énergie est en interaction avec toutes les bulles cellulaires de notre corps, mais est aussi tributaire des grandes bulles d'énergie que sont notre planète et l'Univers.

Rappelons brièvement que la terre sur laquelle nous évoluons est essentiellement constituée en son centre de fer et de nickel en fusion.

La température élevée détache les électrons liés à leurs atomes ce qui engendre un champ magnétique de la terre exerçant une influence bien audelà des limites de l'atmosphère terrestre. Cette enveloppe est appelée la magnétosphère et nous protège des particules cosmiques nocives.

Ce champs magnétique s'exprime par des ondes stationnaires, décrites et détectées par des moyens géobiologiques.

Réseau de Hartman (du nom de celui qui l'a découvert).

Ce réseau représente un entrelacement dont chaque carreau a environ deux mètres de côté, en Europe.

Ce quadrillage est orienté vers le nord, à l'emplacement où deux mailles se recoupent, on a ce qu'on appelle un nœud de Hartman, dont le diamètre est approximativement cinquante centimètres.

Le réseau de Cury Orienté à quarante cinq degrés par rapport au réseau de Hartman, son maillage est de huit mètres sur huit et le nœud formé par le croisement de ses mailles est un nœud de réseau Cury.

Voir schéma 8.20.

D'autres réseaux furent décrits sans que leur effet pathogène soit démontré, nous ne les évoquerons donc pas ici.

L'énergie terrestre parcourt des zones privilégiées, tout comme dans notre corps, l'énergie suit le trajet des méridiens.

Le long des veines d'eaux L'information qui circule le long de ces veines est un déficit énergétique variable avec la position de la lune.

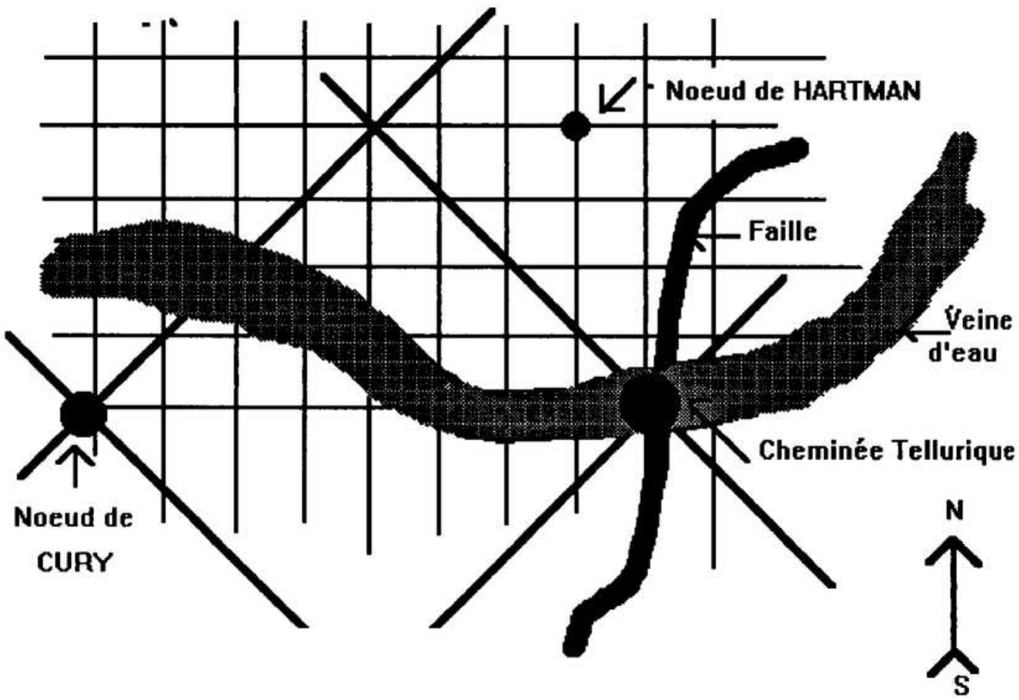


FIG. 8.20: Réseau de Hartman et réseau de Cury. Formation de cheminée tellurique par accumulation de problèmes géobiologiques.

Le long des failles Une faille est très étroite et profonde, la perturbation énergétique est intense à cause de la rupture du flux d'information véhiculé par la terre.

On peut classer dans les failles les travaux souterrains, les mines ou les anciens puits. (Il est tout à fait recommandé de ne pas mettre sa chambre à coucher au-dessus d'un ancien puits).

L' influence d'un nœud de Hartman est peu sensible, sa nocivité consiste en un *"pompage"* de notre propre énergie. Il faut se garder d'en faire une phobie, comme certaines personnes qui ne pensent qu'à *"sauter les nœuds"*.

Ne tombons pas dans le terrorisme intellectuel de certains géobiologues.

Par contre une veine d'eau, une faille et un nœud de Hartman se croisant, donne une zone extrêmement nocive appelée ***cheminée tellurique***.

Cheminée tellurique Un séjour de plusieurs années sur une cheminée tellurique prédispose fortement au cancer de par la fuite énergétique continue occasionnée par ce type de pollution.

Il existe en Alsace des mines de potasse. Les fronts de taille sont arrêtés sur des failles délimitant la fin de la mine. **Tous** les habitants des maisons alignées sur ce front de taille, bien que la cassure soit huit cents mètres plus bas, furent atteints de pathologies très graves.

Il est donc important de savoir détecter ces différentes pollutions et de penser à contrôler l'endroit où vit un patient atteint d'une maladie grave.

Les pollutions électriques Elles sont souvent dues à une mauvaise prise à la terre du réseau électrique de la maison, ce qui engendre une très forte onde électromagnétique au niveau des prises et, en général de tous les appareils électroménagers.

Tout interrupteur devrait couper la phase et non le neutre. Si ce n'est pas le cas, même une ampoule peut émettre un champ électromagnétique perturbateur.

Les ondes de formes Elles sont constituées par tout ce qui rompt l'harmonie d'une pièce, d'un immeuble ou de toute autre structure.

Le ressenti individuel permet d'éprouver les répercussions des ondes de formes sur notre perception proprioceptive. Il suffit de se promener dans des immeubles modernes, de conception très tourmentée et d'y tester son occlusion dentaire par exemple.

On constate alors de grosses différences de contact, dues à l'influence perturbante des ondes de formes.

Si on doit s'accommoder d'ondes de formes dans une pièce, on peut dans la mesure du possible, la réharmoniser par des phénomènes de symétrie.

Voir schéma 8.21.

La sensation de vertige est également causée par une onde de forme.

Situé sur le bord d'une falaise, on ressent l'onde de forme correspondant au manque de matière devant nous.

Le bruit La pollution par le bruit se détecte en approchant le filtre rouge 24 de la zone d'écoute située au niveau temporal droit. S'il y a des RAC, c'est que le patient est stressé par le bruit.

Exemple clinique

Un patient vient me consulter pour des douleurs d'estomac persistantes, remontant à une vingtaine d'années et qui ont mis en échec bon nombre de médecins.

Les douleurs surgissent environ deux heures après le coucher et disparaissent une demi-heure après que le patient se soit levé pour grignoter ou lire le journal. Elles se manifestent ' à nouveau deux heures après son retour au lit.

Lorsqu'il part en vacances, il dort parfaitement bien au bout de quelques jours.

En approchant les filtre détecteurs de problèmes géobiologiques de la zone pathologique, je constate qu'il dort sur une cheminée tellurique.

La consultation se résume à lui conseiller de changer son lit de place. Quinze jours plus tard ses symptômes ont disparu. Il faut en effet une quinzaine de jours pour que tout l'engramme cellulaire constitué disparaisse.

Détection des facteurs géobiologiques

Tout d'abord les personnes dormant sur une cheminée tellurique ont toujours un pouls très faible, parce qu'elles sont épuisées.

Il faut donc invariablement envisager la possibilité de facteurs géobiologiques lors d'un pouls très effondré et utiliser avant toute chose les filtres détecteurs décrits ci-après.

Les filtres détecteurs de problèmes géobiologiques

Pour le réseau de Hartman Prendre un anneau-test vierge dans lequel on dépose un papier buvard imprégné d'une goutte de saumure. Indiquer

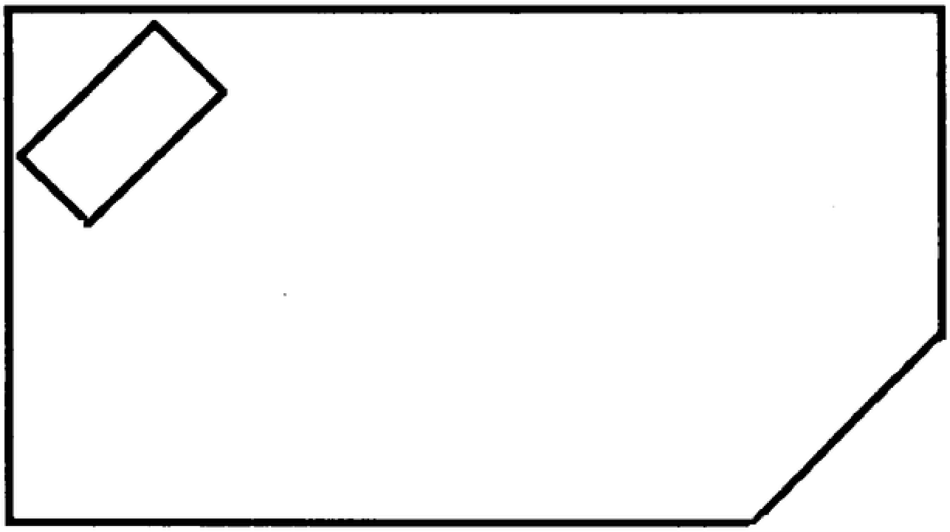


FIG. 8.21: Pièce à un angle coupé dans laquelle on a placé un meuble À l'angle opposé.

HARTMAN sur le filtre. Celui-ci permet donc la détection et la localisation sur le corps des pollutions liées aux nœuds de Hartman.

Pour le réseau de Cury Le filtre ARGILE 2, utilisé en Auriculomédecine à d'autres fins, se trouve être un excellent détecteur des perturbations inhérentes à ce réseau.

Pour les veines d'eau Mettre dans un filtre une goutte d'eau provenant d'un ballon d'eau chaude, celle-ci ayant été chauffée électriquement à de nouvelles propriétés énergétiques.

Précisons que l'évaporation de l'eau n'altère pas la qualité du filtre.

Pour les pollutions électriques Placer à l'intérieur d'un anneau creux, un disque en tôle de fer sans ajouter les disques en polycarbonate.

La tôle de fer, par ses propriétés magnétiques et électriques, permet de déceler sur le corps les pollutions induites par les champs électromagnétiques.

Pour les failles Il suffit d'introduire une goutte d'eau froide dans un filtre qu'on laisse poser pendant une quinzaine de jours au-dessus d'une faille connue.

Pour les ondes de formes Les ondes disharmoniques créent des morcellements de Kundalini que nous avons déja évoqués (revoir le schéma 8.11 page 96).

La détection peut se faire de deux manières.

En longeant l'axe médian du corps avec le filtre sidérite qui occasionne des RAC à chaque fois que nous balayons Kundalini à contresens ou bien en approchant l'empilement ETAGE 3 + sidérite qui localise directement les zones inversées.

Utilisation de ces filtres

Il est fastidieux de tester chaque filtre sur tout le corps, on approche donc tous les filtres du pavillon de l'oreille, puisque celui-ci résume comme nous l'avons vu, l'ensemble du corps.

Des RAC à ce niveau signent au moins une pollution géobiologique.

On teste alors chacun des filtres de façon à déterminer la ou les natures du problème.

Il convient ensuite d'en rechercher la localisation sur le corps, celle-ci permettant de donner des indications précieuses pour un éventuel déplacement du lit.

En prenant son propre pouls ou celui d'une autre personne présente, on peut déceler dans sa maison ou son cabinet, les zones pathogènes.

Il faut promener le filtre à plat, des RAC se produisent lorsqu'on entre dans la zone concernée.

L'approche du filtre électro-magnétique des appareils ménagers, permet de connaître leur rayon de nocivité.

Un téléviseur, même débranché émet dans l'axe du tube cathodique un important champ électro-magnétique, il est donc recommandé de ne pas garder une télévision dans sa chambre.

Il est indispensable à un thérapeute de vérifier que sa table de consultation est placée à un endroit géobiologiquement optimal.

Travailler sur une zone tellurique engendre une énorme fatigue du thérapeute et de son patient.

8.2.10 Autres perturbations inconscientes

Les dysfonctions occlusales

Le tome II sera largement consacré à cet important sujet. Toutefois, il faut d'ores et déjà penser à cette dysfonction et savoir la détecter en particulier lorsque les patients se plaignent d'une grande fatigue au lever ou d'une dépression chronique.

La détection s'effectue par le filtre structure construit de la manière suivante.

Placez tête-bêche deux anneaux creux à l'intérieur desquels vous incorporez de la corde à linge en nylon, ébouriffée des deux côtés et insérée dans les disques de polycarbonate. Il faut être attentif à ce que la cordelette ne dépasse pas les disques, sans quoi le filtre serait sans effet, de la même manière qu'un anneau coupé n'est plus opérationnel.

Vous aurez ainsi constitué d'un côté un capteur et de l'autre un récepteur.

Ensuite au niveau du récepteur, collez au-dessus et en dessous un filtre miroir, c'est-à-dire dans lequel vous aurez incorporer un disque de papier aluminium (face brillante du côté du filtre contenant la cordelette ébouriffée), inséré dans les deux disques en polycarbonate.

Ces deux filtres miroir permettent de réfléchir l'énergie.

Voir schéma 8.22.

Ce filtre est un bon détecteur de toute compression siégeant dans l'ATM (Articulation temporo-mandibulaire).

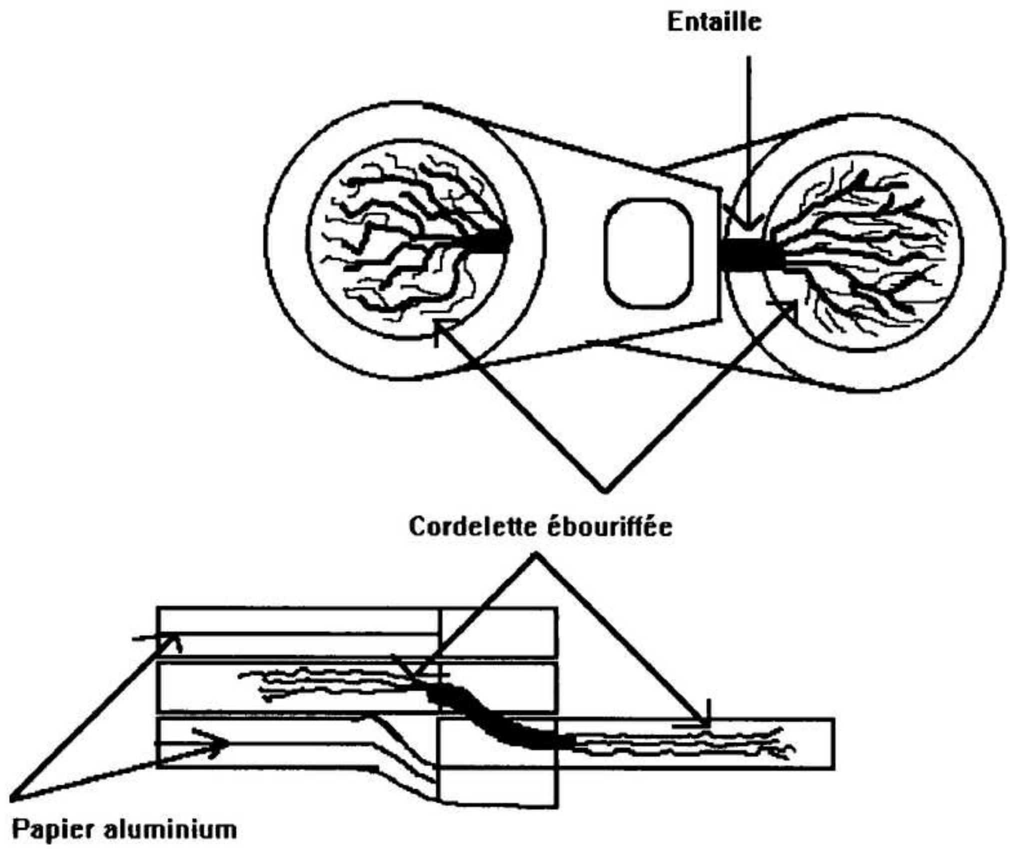


FIG. 8.22: Croquis du filtre structure face et profil.

Si vous enregistrez des RAC en approchant la partie capteur de l'ATM, c'est qu'il existe une souffrance à ce niveau, quelle qu'en soit l'origine.

Noaıs aurons en effet à développer les causes possibles des pathologies de cette articulation importante, lesquelles sont à l'origine de fuites d'énergie.

Les foyers dentaires

Ils constituent également un type important de désordres énergétiques, d'autant plus pernicieux qu'ils sont rarement accompagnés de douleurs.

Nous aborderons leur détection lorsque nous parlerons du programme 44A et plus largement encore dans le tome II.

Les cicatrices toxiques

Les cicatrices toxiques peuvent, elles aussi, être génératrices de pathologies non négligeables.

Elles sont détectées, tout comme les foyers dentaires, par le programme 44A décrit plus avant.

Les différentes étapes constituant un diagnostic énergétique viennent de vous être expliquées assez longuement, toutefois en pratique vous verrez que cela est rapide.

Le prochain chapitre concerne l'abord de cet examen.

Chapitre 9

Examen énergétique

En énergétique, la douceur et la précision sont plus efficaces que la force et les traitements approximatifs.

9.1 Appréhension globale de l'énergie

Comme nous l'avons vu, l'approche de la paume de la main du corps énergétique d'une personne nous renseigne globalement sur sa capacité à réagir.

Des réactions franches du pouls indiquent un état de santé satisfaisant, par contre une personne épuisée a des réponses retardées, peu nettes et non constantes entraînant des difficultés dans la détection et dans le soin proprement dit.

Les spasmophiles quant à eux, réagissent de manière forte et immédiate, à cause de leur hyperexitabilité neurovégétative, ce qui ravit le thérapeute débutant. Ce phénomène ne prédit cependant pas une facilité de traitement, car la moindre information déclenche des RAC importants.

9.2 Contrôle des inversions énergétiques

On a vu qu'il existe des zones excitatrices et freinatrices. Les zones excitatrices sont au niveau des membres et les freinatrices au niveau du crâne, du thorax et de l'abdomen.

Ceci peut en partie s'expliquer par le fait que les membres sont des organes d'échange et d'action, alors que le tronc et la tête abritent nos fonctions de survie.

Il faut donc contrôler que ces zones ne s'inversent pas énergétiquement parlant, ce qui aurait pour conséquence de modifier l'action du traitement et des tests que nous faisons.

Voyons quels sont les blocages susceptibles d'inverser ces zones.

9.2.1 Syndrome de la première côte

A titre de rappel, le syndrome de la première côte est une mise en tension des muscles scalènes étirant la côte et irritant le ganglion stellaire situé en arrière de celle-ci. Ce qui entraîne des désordres neurovégétatifs tels que troubles de la digestion, du rythme cardiaque, de l'hyperdrose palmaire, etc.

Ce syndrome fut pendant longtemps décrit et traité pour lui-même, mais il ne nous intéresse ici que parce qu'il constitue une entrave à l'examen, surtout si on désire tester des médicaments ou des allergies.

Notons à son sujet qu'après traitement de l'émotionnel et du mental, il disparaît en général spontanément. Ce syndrome de la première côte n'est qu'une adaptation. Si par exemple, nous sommes amenés un certain soir à abuser d'alcool et de tabac, nos premières côtes seront bloquées le lendemain matin, par un système d'adaptation à la surcharge métabolique.

En aucun cas, il ne constitue une maladie en tant que telle, sauf traumatisme et, la cause traitée, il disparaît.

Ce blocage peut se détecter par des RAC au ROUGE 24 approché des scalènes.

Le déblocage s'effectue de la manière suivante.

Deux points d'énergie hypersensibles se trouvent alors sous les clavicules. Il suffit de maintenir une pression sur ces points pendant que le patient monte puis redescend les bras.

Ceci se fait facilement avec une seule main en appuyant avec le pouce et le majeur. Cela détend les scalènes pour une période suffisante à la poursuite de l'examen.

Il convient néanmoins d'avoir en mémoire que ce geste n'est pas étiologique.

L'exemple suivant illustre les conséquences possibles d'un syndrome de premières côtes.

Une fillette de quatre ans m'est amenée pour de l'asthme.

Le traitement habituel ne pouvant se faire parce qu'elle refuse de parler, donc de verbaliser certaines émotions, je conseille simplement aux parents la suppression du laitage.

La famille part en vacances et suit mes conseils. La petite fille déclenche alors des diarrhées, les parents consultent un premier puis un second médecin sans que les prescriptions modifient la symptomatologie.

Ces désordres sont suivis d'une candidose buccale fébrile faisant consulter un troisième médecin qui prescrit un traitement antifongique, lequel entraîne un retour et une recrudescence des crises d'asthme.

La fillette se comportait exactement comme si on lui avait donné un surcroît de laitage.

A leur retour de vacances, les parents reviennent pour me raconter leur agréable séjour. La chronologie des faits me fait immédiatement penser à une inversion neurovégétative qui se confirme à l'examen énergétique.

Le déblocage ostéopathique des premières côtes a fait cesser tout symptôme, sans qu'il y ait à nouveau consommation de laitages.

Deux ans après, cette fillette n'a toujours pas refait de crises d'asthme et n'a plus eu d'autres troubles digestifs.

9.2.2 Blocage du bassin

La détection se fait en approchant le filtre ROUGE 24 du sommet des crêtes iliaques. Des RAC signent un blocage.

La manipulation est relativement simple et consiste à faire monter la symphyse pubienne, ceci entraînant une mise en tension de la dure-mère. Pour ce faire, on demande au patient de soulever le bassin et de le reposer sur notre main située alors sous le sacrum.

On exerce l'antéversion du bassin à l'aide de la main. Si le patient n'est pas suffisamment relaxé pour laisser faire ce mouvement, on peut s'aider en pressant sur le ventre avec l'autre main, de manière à ce que les lombaires soient en contact avec la table.

La montée des émotions s'exprime alors par une oppression thoracique. Le bassin est à ce moment débloqué physiquement et énergétiquement. Il faut faire observer au patient qu'il doit conserver cette position, il ressentira en effet celle-ci comme inconfortable et aura une tendance naturelle à reprendre son ancienne posture.

Si on a eu à débloquer les premières côtes et le bassin, il existe toujours un troisième blocage, celui du diaphragme qui est en fait le blocage initial.

9.2.3 Blocage du diaphragme

Il se repère à des RAC au ROUGE 24 approché des hypocondres droits et gauches.

On trouve les points précis de commande de déblocage au niveau des hypocondres en les cherchant au RAC avec le doigt.

La pression sur ces points déclenche une douleur et un blocage respiratoire momentané. Il faut continuer d'exercer la pression jusqu'au retour de la respiration caractérisé par un soupir.

Les blocages des premières côtes et du bassin sont en fait une compensation à un blocage du diaphragme.

Celui-ci étant souvent bloqué depuis la naissance par un refus de vivre, les émotions dégagées par sa libération sont généralement violentes.

Ce phénomène nous démontre que des gestes simples a priori peuvent occasionner d'importantes réactions.

En énergétique, la douceur et la précision sont plus efficaces que la force et les traitements approximatifs.

9.3 Le balayage avec la lampe orange

Après avoir éliminé les causes géobiologiques et les inversions énergétiques, préparons le traitement d'adaptation en détectant à la lampe orange les zones bloquées.

9.3.1 Principe

La lampe orange permet la localisation rapide des endroits de l'organisme portant des charges émotionnelles, ceux-ci peuvent être concentrés sur un organe en particulier ou affecter un hémicorps, voire le corps en totalité.

Lorsqu'il s'agit d'un hémicorps, le patient se plaint de multiples douleurs du côté concerné. (hanche droite, foie, éventuellement pneumonie droite, etc., la liste n'est pas limitative).

9.3.2 Blocage thalamus épiphyse

Lorsque nous obtenons des RAC au balayage d'un hémicorps à la lampe orange, cela signifie donc que toute cette zone est chargée émotionnellement.

Ce phénomène correspond à un blocage du thalamus de ce côté.

Les informations issues du cerveau n'atteignent pas convenablement le corps, nous entrons alors dans le système déja évoqué de boucle d'énergie non refermée engendrant l'angoisse.

Si la réaction à la lampe orange affecte le corps entier, deux possibilités.

Soit les deux thalamus sont bloqués, soit le retour de l'information énergétique ne s'effectue pas, signifiant qu'il s'agit alors d'un blocage de l'épiphyse.

Les symptômes sont des douleurs articulaires, des myalgies, une sensation de fébrilité et surtout une grande déprime.

Ceci s'explique par le fait que de nombreuses informations ne remontent pas au cortex et stagnent dans le corps.

L'épiphyse se bloque facilement aux changements de saison, aux décalages horaires, aux changements de température.

Le langage populaire exprime ce fait par des expressions du genre : "Je me suis refroidi", "J'ai attrapé un courant d'air".

Le blocage s'il persiste, peut induire des rhumatismes chroniques ou un état dépressif également chronique.

Pour déterminer si vous êtes en présence d'un blocage d'épiphyse ou de thalamus, sachez que :

Un **blocage d'épiphyse** réagit au filtre **JAUNE 15**, approché n'importe où sur le corps, un **blocage de thalamus** au **JAUNE 12**.

9.4 Contrôle de l'adaptation

L'empilement des filtres JAUNE 12 et JAUNE 15 constitue le test d'adaptation.

Rapprochés ensemble n'importe où sur le corps, ils détectent si l'adaptation se fait bien.

On peut dire d'un individu qu'il est bien adapté lorsque sa pensée et son ressenti sont en harmonie.

Il se sent alors bien dans son corps, son esprit est calme, sans rumination, sa pensée claire.

On dit qu'il est ***centré***.

La maladie correspond à une désadaptation d'un organe ou d'un ensemble de fonctions.

Remarque.

Les ostéopathes qui s'intéressent à l'occiput-atlas font en fait des traitements d'adaptation. Le blocage d'épiphyse et de thalamus se manifestent en effet dans la structure, à ce niveau.

Il existe un Système Auto-Compensé entre l'ATM et l'occiput-atlas verrouillant très efficacement le passage d'énergie.

Nous parlerons des Systèmes Auto-Compensés dans le tome II.

Ce mécanisme de verrouillage explique les hyperalgies et les dépressions persistant des années.

9.5 Détection d'un point d'acupuncture

9.5.1 Physiologie énergétique

Le point d'acupuncture est une zone par laquelle passe un flux d'énergie ponctuellement différent de la région qui l'entoure.

La différence peut être quantitative ou qualitative.

Les points ne sont pas fixes, ils apparaissent et disparaissent au cours du traitement suivant les informations qui circulent.

Une partaite connaissance de ces points permet un suivi du déroulement de la thérapie et la maîtrise de celle-ci.

Ces points sont la manifestation du mouvement énergétique auquel le thérapeute doit s'intéresser constamment en cours de soin, tout en respectant le canevas thérapeutique qu'il a appris.

L'Etiomédecine est en effet, à la différence des autres médecines énergétiques, une médecine du mouvement.

L'action du thérapeute consiste à mobiliser des informations énergétiques, donnant aux tensions émotionnelles la possibilité de remonter des profondeurs où elles étaient enfouies. La puissance de celles-ci s'amplifient en cours de traitement jusqu'à ce que les différentes barrières mises en place, cèdent. Ce mouvement ne doit pas être arrêté, il faut donc prendre les mesures nécessaires pour ne pas être dérangé pendant un soin.

Les points apparaissant furtivement, il est important d'apprendre à les détecter rapidement et à détermıner le traitement approprié.

Il ne s'agit pas par exemple, de piquer le point énergétique correspondant au pouce si celui-ci fait mal. Il faut déclencher un mécanisme et le suivre.

C'est justement ce mouvement qui fait la force de l'Etiomédecine.

Les points détectés à piquer le seront, dans la quasi-totalité des cas, sur le pavillon de l'oreille. Si vous hésiter à piquer, il est possible de masser le point entre deux doigts ou encore avec une baguette en verre. Il faut savoir cependant que le massage est plus douloureux que la puncture.

Remarques sur le fonctionnement de l'aiguille

Nous verrons dans le tome III qu'au bord de la matière, les informations fréquentielles constituant le flux énergétique sont fortement modifiées.

Quand nous piquons un point d'acupuncture, nous bousculons l'ensemble du système fréquentiel émis et, par rétroaction, nous obligeons le corps énergétique à réagir en fonction de ce dérangement.

Une aiguille est par construction, un cône. Nous pouvons constater que la pose d'un petit cône sur le point provoque le même effet que l'aiguille.

L'avantage de l'aiguille est de permettre la stabilisation du patient dans une situation donnée et ce, pendant toute la durée du soin.

Une personne ayant beaucoup souffert tente en effet de fuir devant la montée de l'émotion, en mettant en place de nouvelles barrières. Le thérapeute débutant a donc intérêt à recourir à l'utilisation de l'aiguille, au moins jusqu'à ce qu'il ait acquis une rapidité lui permettant d'abandonner ce matériel.

Pour piquer, avoir un geste sec sans enfoncer trop l'aiguille, un millimètre est suffisant.

Ce n'est pas la force de pénétration qui traite, mais la qualité et la précision du point choisi.

9.5.2 Cartographie de quelques points fondamentaux

- Un point épiphyse et un point thalamus sur chaque oreille (voir schémas 9.1 et 10.1).
- Les points de projection des chakras lorsque leur activité est pathologique (voir schéma 9.2).
- Les points émotionnels (voir schémas 10.2 et 10.3).
- Les points de projection de la colonne vertébrale (voir schéma 9.3).

9.5.3 Les différents types de point

1. Les points Yang réagissant au côté blanc du bâtonnet Noir/Blanc. Ce sont des points de blocage du retour d'énergie.

   Parmi ce type de points nous trouvons thalamus, épiphyse, projection des chakras et de la colonne vertébrale.

   Ces points peuvent être piqués ou massés.

2. Les points Yin réagissant au côté noir du bâtonnet Noir/Blanc.

   Ce sont des points de fuite d'énergie.

   Ils apparaissent n'importe où sur le pavillon de l'oreille.

   Ils sont des indications pour le thérapeute mais ne sont pas à traiter pour eux-mêmes donc ni piqués, ni massés.

3. Les points réagissant à la fois au noir et au blanc.

   Ce sont les points émotionnels, ils se comportent comme de petits chakras apparaissant sur l'oreille et leur cartographie est précise.

   Lors de leur apparition, c'est le verbe qui devient outil thérapeutique.

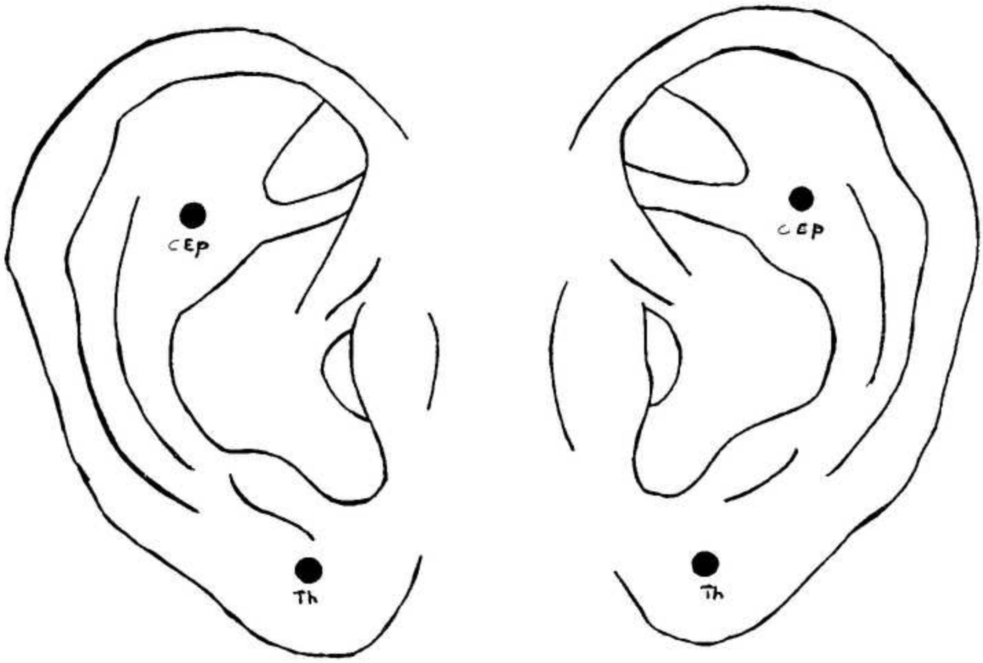


FIG. 9.1: Un point Épiphyse et un point thalamus sur chaque oreille.

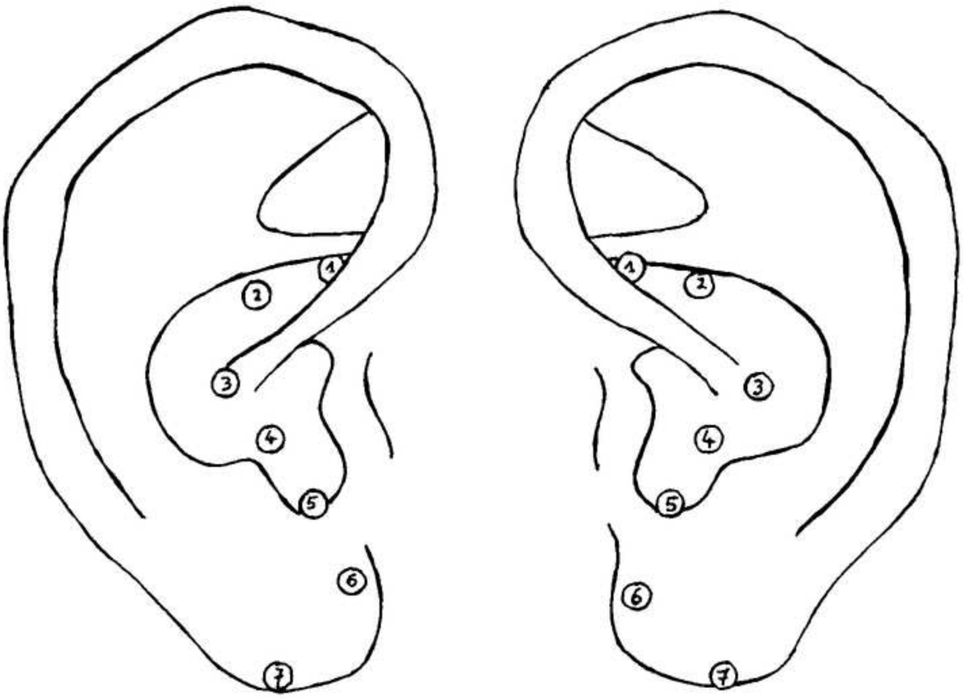


FIG. 9.2: Points de projection des chakras lorsque leur activité est pathologique.

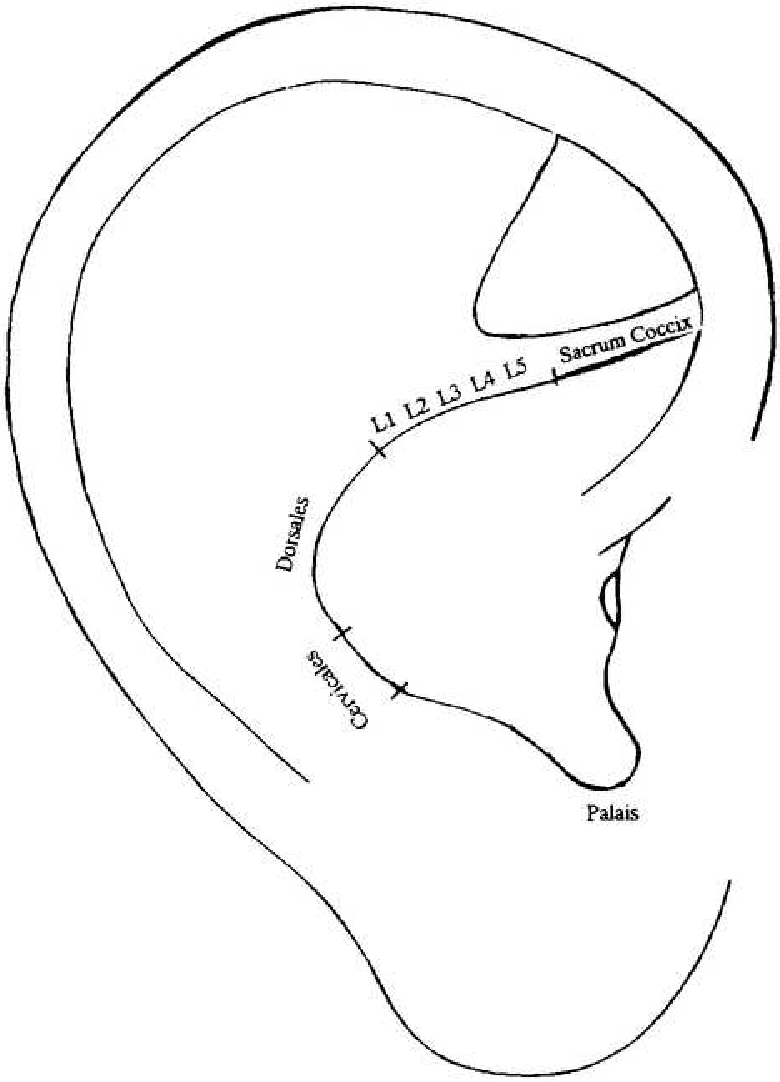


FIG. 9.3: Points de projection de la colonne vertébrale.

9.5.4 La détection des points

Selon le même principe qu'avec les filtres, le balayage du bâtonnet doit se faire à un rythme ni trop lent, ni trop rapide.

Il se fait horizontalement et verticalement de manière à cibler avec précision le point concerné.

Le thérapeute expérimenté peut tester directement le point avec l'aiguille, celle-ci réagissant selon le processus de perturbation fréquentielle que nous avons déja évoqué. Si elle ne permet pas de différencier les points Yin ou Yang, elle autorise par contre une précision au dixième de millimètre près.

9.5.5 La modélisation du traitement

Il s'agit tout d'abord de savoir si le traitement EA (émotionnel et adaptation) suffit à régler le problème.

Par exemple, notre patient vient pour une lésion du genou donnant des RAC à l'approche du filtre BLEU 44.

Nous approchons les filtres 12 + 15 que nous laissons posés sur le corps, simulant alors le traitement EA terrniné.

Nous approchons à nouveau BLEU 44 de son genou, s'il n'y a plus de RAC, un traitement EA suffit, dans le cas contraire ce traitement est impartait et nous verrons dans la suite de l'enseignement comment régler les problèmes plus complexes.

Ce modèle peut s'appliquer à d'autres thérapies. Pour tester par exemple si un médicament allopathique ou homéopathique sera opérant et approprié.

Posez dans ce cas le médicament en zone excitatrice (la main du patient convient bien), et vérifiez que la lésion ne réagit plus au BLEU 44.

Pour les pathologies dues à des problèmes géobiologiques, il est possible, par cette modélisation, de savoir s'il suffit ou non de modifier l'environnement de la personne.

Posez les filtres géobiologiques décrits précédemment en freination sur la personne de manière à simuler la situation de celle-ci débarrassée de ses pollutions.

Si vous n'avez plus de RAC au BLEU 44 sur la pathologie déclarée, c'est que le déplacement du lit par exemple, suffira.

Ceci est bien illustré par l'exemple de notre patient dormant sur une cheminée tellurique et souffrant de maux d'estomac.

Chapitre 10

Le traitement

L'adaptation est un point primordial auquel il faut apporter le plus grand soin.

10.1 Le protocole

1. Posez le filtre BLEU 44 sur la zone à traiter.

2. Approchez 12 + 15 du corps.

S'il y a des RAC, les laisser posés, sinon poursuivre le traitement comme indiqué en **5**.

3. Recherchez les points d'adaptation sur le pavillon : thalamus et/ou épiphyse. S'ils apparaissent, l'idéal est de piquer avec une ASJ (aiguille d'acupuncture à usage unique), ou comme nous l'avons décrit, par massage, laser ou électropuncture.

Quand une personne a une grande labilité émotionnelle, il peut arriver qu'il suffise de poser BLEU 44 sur la zone à traiter pour faire apparaître les points émotionnels. Dans ce cas, il n'est pas nécessaire de piquer les points d'adaptation. Ce cas de figure est rare, mais peut se produire avec les enfants par exemple.

Lorsque vous êtes en présence de patients très fatigués, il peut être bon de piquer les points indiqués sur le schéma 10.1 cette fois avec de courtes aiguilles qui restent en place après traitement. Ce sont des ASP (semi-permanentes). Elles permettent de poursuivre le traitement quelques jours après le soin donné au cabinet. Elles tombent d'elles-mêmes lorsque le corps n'en a plus besoin. Elles autorisent également la remontée de l'énergie-réserve.

Nous pourrions piquer de la même manière les points épiphyse/thalamus sur la face externe du pavillon, mais ces deux points sur la face mastoïdienne

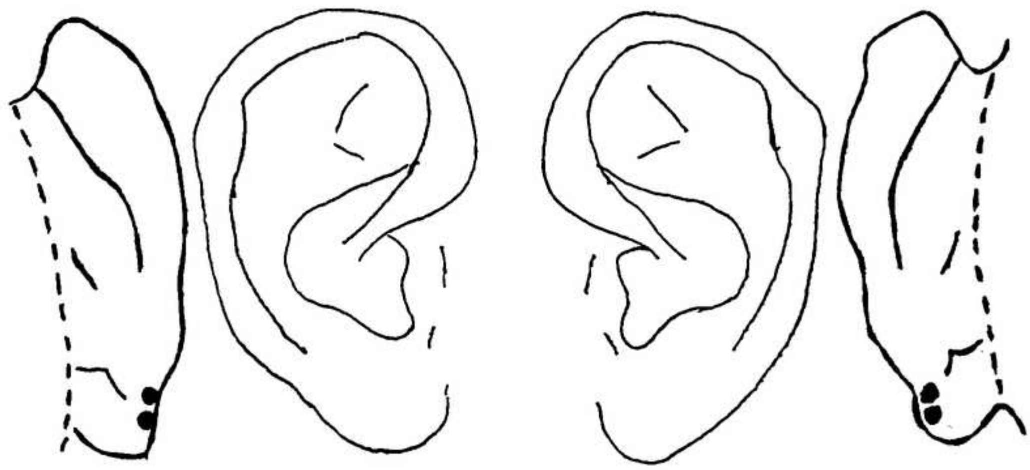


FIG. 10.1: Points sur la face mastoïdienne à piquer avec des ASP.

présentent l'avantage d'être discrets et de se trouver sur le lobule, ce qui évite de piquer le cartilage.

Leurs détection se fait directement avec l'injecteur, rem- plaçant de façon judicieuse le bâtonnet.

Cherchez au pouls le premier point sur l'une et l'autre oreille et lorsque l'aiguille est en place, cherchez de la même manière le suivant jusqu'à ce que les quatre aiguilles soient placées.

L'énergie du patient se trouve ainsi stabilisée, c'est-à-dire que le rythme de base du corps éthérique est pondéré.

Pour les connaisseurs en Auriculomédecine, cela fixe le rythme de base 4/4 décrit par Nogier.

4. Vérifiez que les chakras sont basculés.

Si on ne rencontre aucune résistance en approchant la paume de la main du corps, c'est-à-dire aucune réaction au pouls, sauf au-dessus des chakras, c'est l'indication que ceux-ci sont basculés.

Les protections autour du corps n'existent alors plus, toute l'énergie est concentrée sur les chakras et on ressent une impression de "colonne" au passage de la main sur ces zones.

On peut, si on ne resşent pas nettement l'énergie avec la main, contrôler avec le bâtonnet Noir/Blanc sur le même principe que celui qui nous permet de comprendre ce qu'est la bascule des chakras.

Avec l'expérience, vous ressentirez au niveau de votre propre plexus cardiaque, une aspiration d'énergie vous renseignant sur cette bascule avec rapidité tout en vous laissant les mains libres.

Si les chakras ne sont pas basculés :

5. Posez les filtres stabilisateurs de l'Espace Temps.

En effet, si les chakras ne basculent pas, cela peut être le signe que le patient n'est pas dans le temps présent. Vous en aurez confirmation si le filtre SET donne des RAC en zone excitatrice.

Il suffit alors de poser un filtre SET sur chaque membre, obligeant alors le patient à rester, ici et maintenant, avec le thérapeute.

Ainsi, pour les enfants, la pose des filtres SET après le BLEU 44, fait sortir immédiatement les émotions sans devoir piquer.

6. Recherchez le premier point émotionnel.

La détection se fait par un balayage des pavillons au bâtonnet Noir/Blanc.

Un seul point émotionnel apparaît, entraînant une réaction énorme au pouls, décelable même par le thérapeute débutant.

Suivant sa localisation, posez la question appropriée, les localisations et leurs significations sont détaillées dans le chapitre suivant.

L'intensité de la réaction déclenchée vous renseigne sur la pertinence de votre question. Ecoutez le patient jusqu'à disparition des RAC, le point émotionnel s'efface à ce moment-la pour en laisser apparaître un second, les chakras restant basculés grâce à la montée émotionnelle.

Il importe de rester attentif à ce que les patients ne diluent pas l'émotion dans du bavardage et à suivre le déroulement sur le pavillon de l'oreille.

Si vous êtes dérangé par le téléphone par exemple, il faut reprendre le traitement à son début.

Les points apparaissent les uns à la suite des autres, formant une boucle.

Il faut savoir que les premiers concernent en général des choses anodines, la cause véritable de la pathologie n'apparaissant qu'à la fin.

Le dernier point de la boucle est le point de l'angoisse sur son état de santé. Il faut donc toujours poser la question concernant sa pathologie, de façon à ce que cette émotion puisse également être verbalisée.

Assurez-vous alors que le soin est terminé en faisant lever le patient. La douleur doit avoir disparue. Pour toutes les pathologies genre sciatique, lumbago et en général, toutes les douleurs aiguës, si le patient n'est pas soulagé, cela signifie que tout n'a pas été verbalisé et que le soin n'est pas terminé.

7. Adaptez le patient.

Vérifiez que l'adaptation se fait normalement en approchant 12 + 15.

Il ne doit plus y avoir de RAC.

Une personne non adaptée ne se sent pas bien du tout.

L'adaptation est donc un point primordial auquel il faut apporter un soin tout particulier.

Ne laissez jamais un patient ressortir de votre cabinet si vous n'êtes pas certain qu'il soit bien adapté.

10.2 Les points émotionnels

10.2.1 Les points de l'oreille gauche

Voir schéma 10.2.

L'oreille gauche correspond au cerveau droit, explicitant le fait que la majorité des points émotionnels si situent sur cette oreille.

C'est une des raisons pour lesquelles, il est plus judicieux d'être à la gauche du patient pour traiter.

Les premiers points apparaissent pratiquement toujours de ce côté et dans la boucle thérapeutique, quatre-vingt-dix pour cent des points apparaissent sur l'oreille gauche.

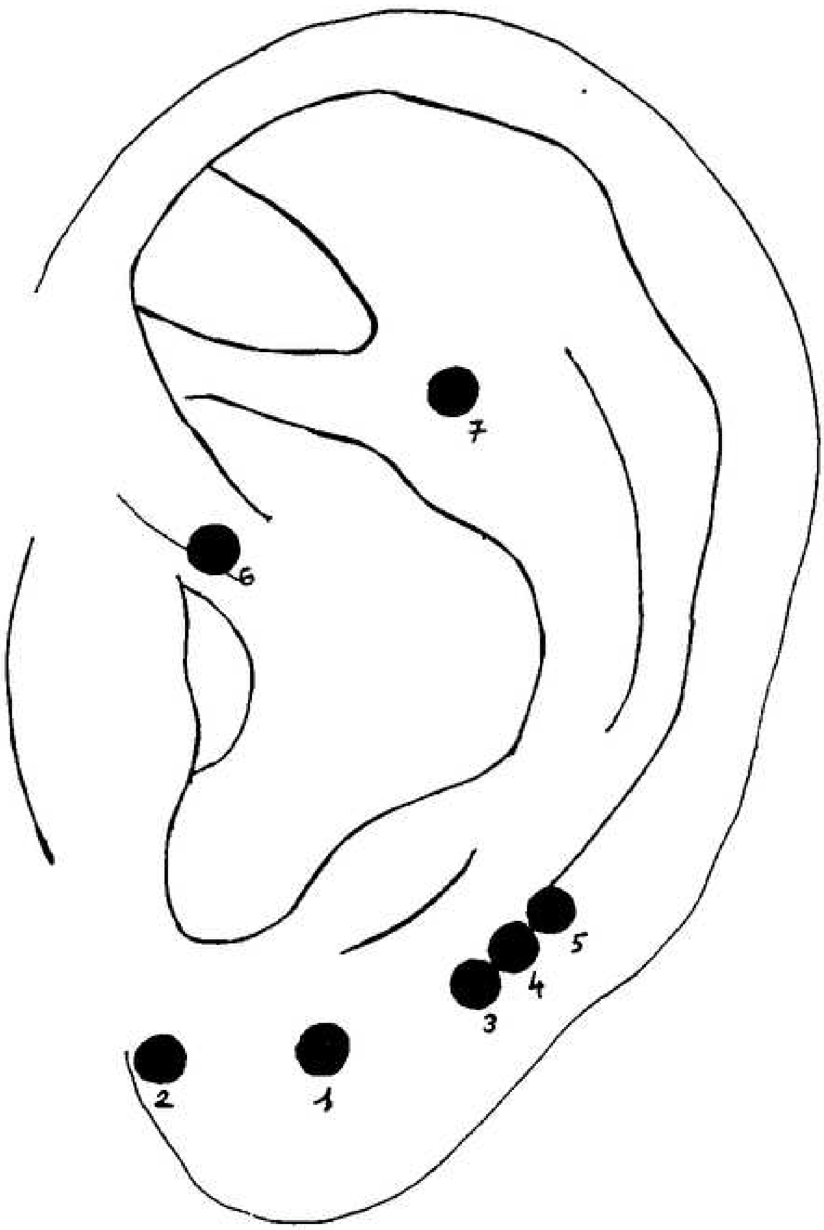


FIG. 10.2: Points émotionnels de l'oreille gauche.

POINT 1 :

Il se situe au milieu du lobule et correspond aux émotions relatives à une personne de même génération.

Le conjoint, le frère, la sœur, la famille et la belle-famille, les collègues de travail, les amis, les anciennes amours.

Ce peut être aussi une rancœur contre un thérapeute par exemple et ce, quel que soit l'âge du thérapeute en question. Ce point apparaît en fait à chaque fois qu'il y a eu une prise de pouvoir du thérapeute sur le patient.

POINT 2 :

Il correspond aux enfants, aux fausses couches, aux IVG mais aussi aux animaux domestiques.

Il faut savoir en effet que la perte d'un animal est à l'origine d'un important refoulement d'émotions parce qu'on considère comme ridicule de pleurer pour un chat ou un chien.

Ce point peut également apparaître pour la perte ou la destruction d'un jouet avant l'âge de six ans, à cet âge, les enfants sont animistes et la perte d'un jouet est vécue comme celle d'un être cher.

On peut également trouver ce point sur des nourrissons, il s'agit dans ce cas de la projection de l'angoisse de la mère et le traitement de celle-ci suffit dans la majorité des cas.

Il existe deux autres moyens de vérifier les projections de la mère sur l'enfant :

• Si toute la surface du corps d'un enfant réagit au BLEU 44 en début de traitement, alors que la réaction n'existe plus que sur une très petite zone si vous demandez à la mère de penser à autre chose qu'à la consultation.

• En fin d'examen, si vous enregistrez à nouveau des RAC en proposant à la mère de penser fortement à son enfant.

Dans tous les cas il faut traiter la mère, sans la culpabiliser bien sûr, les projections étant inconscientes.

Ce phénomène de projection de la mère sur l'enfant s'atténue vers six ans, il est toutefois possible de retrouver ce

Il est amusant de constater que ce point 2 est également la projection du rhinencéphale et de toute la partie antérieure de la tête en Auriculothérapie. Il devient donc compréhensible que l'angoisse de la mère crée des rhinopharyngites à répétition.

POINT 3 :

Correspond aux émotions inhérentes aux parents.

C'est le père, la mère, le beau-père, la belle-mère.

Et par extension la nourrice, le professeur, le patron et de manière plus générale, toute personne exerçant une autorité morale ou religieuse.

POINT 4 :

C'est le point des émotions relatives à l'argent.

Il apparaît rarement, ce sujet n'étant pas tabou pour la majorité des gens.

Ce point peut apparaître au moment d'un héritage, lorsque celui-ci engendre des problèmes à connotation affective ou quand une veuve souffre de recevoir une assurance-vie qui ne peut en aucun cas remplacer son mari.

Ce point correspond également aux émotions vécues lors des contrôles fiscaux et en règle générale, chaque fois qu'un sentiment d'injustice par rapport à l'argent est ressenti.

POINT 5 :

Représente les émotions vécues avec les grands-parents ou des personnes de cette génération.

Il est à ce titre, curieux et intéressant de constater que le point argent se situe entre celui des parents et celui des grands-parents.

POINT 6 :

Point de symbolisme sexuel.

On le rencontre dans les cas de viol, d'inceste, d'opération au niveau du bassin, de peur de stérilité ainsi que dans les troubles d'ordre sexuel, frigidité, impuissance, éjaculation précoce, baisse de libido.

On peut le trouver également chez un patient très amoureux ou dans le cas de premières règles mal vécues.

En très bas âge, il peut s'agir d'une coupe de cheveux mal supportée et ressentie comme une castration. Une coupe irréfléchie de beaux cheveux dans la jeune adolescence laissera des traces émotionnelles.

Ce point se manifeste également dans les cas d'homosexualité et enfin pour des vols ou cambriolages qui sont en fait des viols symboliques.

POINT 7 :

C'est le point le plus important parce qu'en relation directe avec la vie et la mort, avec nos angoisses métaphysiques et nos croyances.

Apparaissent sur ce point :

Les décès, la peur de la mort, les accidents, les opérations avec anesthésie générale, les diverses agressions, la guerre, les menaces de noyade, la claustrophobie.

Egalement tous les sentiments liés à l'abandon et à l'envie de mourir, dépressions et tentatives de suicide.

Les problèmes métaphysiques liés à tous systèmes de croyance, religions, sectes se manifestent également sur ce point.

Nous le trouvons aussi chez les patients ayant consulté une voyante. A ce sujet, ouvrons une parenthèse pour expliciter ce qui se passe effectivement lorsqu'on se rend chez une voyante.

Celle-ci possède la particularité inconsciente de faire basculer les chakras, la personne qui la consulte se retrouve alors sans protection et toutes les informations induites vont la pénétrer profondément.

Une phrase pernicieuse du genre : "Votre mari fait beaucoup de route actuellement, il doit faire attention dans les trois mois à venir", fait son travail de sabotage dans le subconscient de la personne et plus elle se raisonne en se disant

"je n'y crois pas !", plus elle enfuit profondément l'information. Elle est angoissée pendant trois mois, puis lorsqu'elle pense que tout va bien, s'ensuivent état dépressif et angoisse indéfinissable, cette petite phrase pompant le corps énergétique de manière énorme.

Il existe des individus ayant aussi la particularité de faire basculer les chakras et d'induire des informations. Nous reparlerons de ce problème dans le tome III.

Ce point apparaît également chez un patient ayant pris de la drogue, celle-ci laisse en effet des traces durables et profondes sur le corps énergétique et ce, même avec un seul "joint". Il est à noter que ce n'est pas le cas pour "une bonne cuite".

Si le patient revit sa vie intra-utérine ou sa naissance, c'est également ce point qui apparaît, il est alors capable de ressentir exactement la relation qu'il avait avec sa mère, mais aussi éventuellement celle que sa mère avait avec sa propre mère.

En revivant sa naissance, il sait s'il avait le cordon autour du cou, s'il a avalé du liquide, etc.

Enfin ce point 7 correspond aux vies antérieures, mais il se peut que le patient n'en prenne pas conscience, dans ce cas le thérapeute ne doit rien dire.

Des patients d'une grande sensibilité et prêts à assumer leurs vies antérieures décrivent des images et/ou des sensations vécues dans d'autres vies, lesquelles sont à prendre au sérieux.

Il ne faut ni s'en impressionner, ni le rechercher volontairement.

La connaissance des vies antérieures ne présente aucun intérêt pour elle-même et doit toujours rester dans le cadre de la thérapie, un moyen d'éclaircissement de la vie actuelle.

Citons en exemple le cas d'un patient venu consulter pour asthme et qui s'est vu lors d'une régression dans une chambre à gaz des camps de la mort. Il se mit immédiatement à suffoquer. Ce fut sa dernière crise d'asthme.

Remarque :

Les sept points que nous venons de décrire correspondent aux sept chakras principaux alors que les trois points de l'oreille droite que nous allons aborder, correspondent aux trois chakras accessoires situés un au tiers supérieur de la cuisse, le second entre les genoux, le troisième à mi-jambe.

Nous reparlerons de ces chakras accessoires dans le tome III.

10.2.2 Les points de l'oreille droite

Voir schéma 10.3.

POINT 1 :

Correspond aux émotions relatives aux conflits avec soi-même.

Vexations, culpabilités, grosses déceptions, chagrins d'amour et toutes les blessures narcissiques.

POINT 2 :

Ce point doit apparaître en fin de traitement et signifie que la pathologie pour laquelle un patient est venu consulter a été levée.

S'il n'apparaît pas, c'est qu'il reste des émotions à traiter.

Il permet d'évacuer les peurs qui ont fixé la pathologie.

Il se peut également que ce point se manifeste en cours de traitement si le patient a d'autres craintes pour sa santé, et d'autres doutes que ceux pour lesquels il est venu.

POINT 3 :

Ce point correspond à tous les problèmes liés au travail.

Difficultés, conflits, mais aussi chômage, retraite et par extension le service militaire, la scolarité, l'internat (qui peut également se trouver à gauche sur le point de l'abandon).

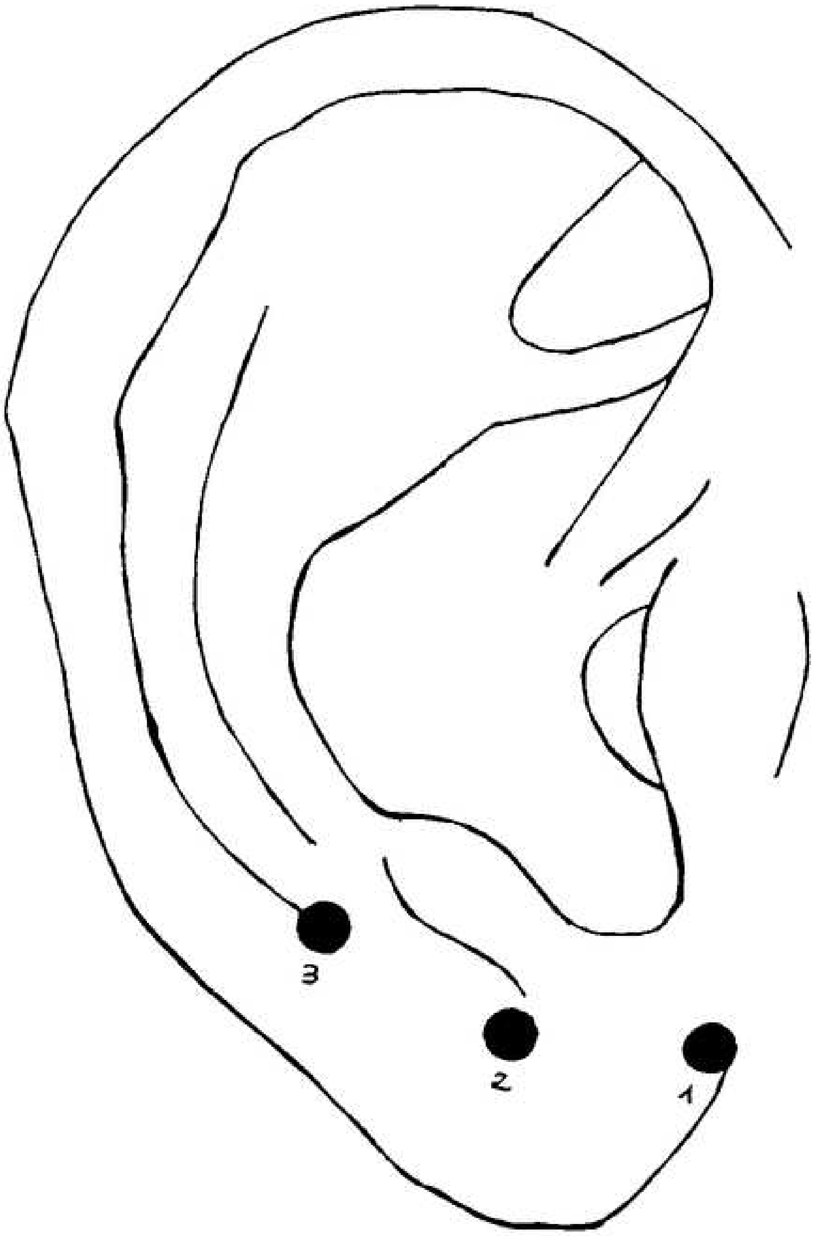


FIG. 10.3: Points émotionnels de l'oreille droite.

10.2.3 Action de la verbalisation

Voir le schéma 10.4 représentant l'organisation de nos couches énergétiques.

Le corps astral est représenté avec en son centre une ligne en pointillé.

Cette séparation n'existe quasiment pas chez une personne en harmonie avec elle-même. Elle utilise autant son cerveau droit que son cerveau gauche.

C'est par notre éducation au sein d'une société rationaliste que nous structurons notre cerveau gauche au détriment du droit. Cet état de fait est à l'origine de beaucoup de nos souffrances refoulées

Chaque fois que nous avons mal, nous avons tendance à justifier au lieu de laisser libre cours à nos émotions.

La parole dite dans l'émotion permet de supprimer la barrière cerveau droit/cerveau gauche.

La bascule des chakras permet le passage sans obstacles de l'énergie du corps mental à l'ADN. Chaque couche apportant des informations à la couche qui lui est immédiatement inférieure, le corps éthérique agit en une fraction de seconde sur le corps neuro-végétatif lequel a une action s'étendant de quelques secondes à quelques jours sur le corps humoral, ce dernier atteignant finalement notre édifice cellulaire.

Ceci permet de comprendre comment le traitement de l'émotionnel peut avoir un impact sur les maladies à particularités génétiques, telles polyarthrite, etc. Le corps retrouve suffisamment d'énergie pour lutter contre un ADN déficient.

Pour que ce système puisse fonctionner, il est important de respecter la physiologie du travail des chakras, c'est-à-dire d'attendre l'apparition du point pour poser la question y correspondant.

Prenons l'exemple d'une personne cambriolée, ne se sentant plus très bien depuis.

Elle a verbalisé son problème de nombreuses fois et c'est sans doute la première chose qu'elle dira en entrant dans votre cabinet, mais pour que cette verbalisation soit libératrice et ait une action thérapeutique, il faut attendre l'apparition sur le pavillon de l'oreille, du point 6 correspondant au cambriolage.

Il existe un canal pour chaque émotion et il doit être ouvert pour qu'il y ait un impact thérapeutique sur le corps physique, sinon il ne s'agit que de prises de conscience sans aucune répercussion, comme celles que l'on peut faire lors de diverses psychothérapies.

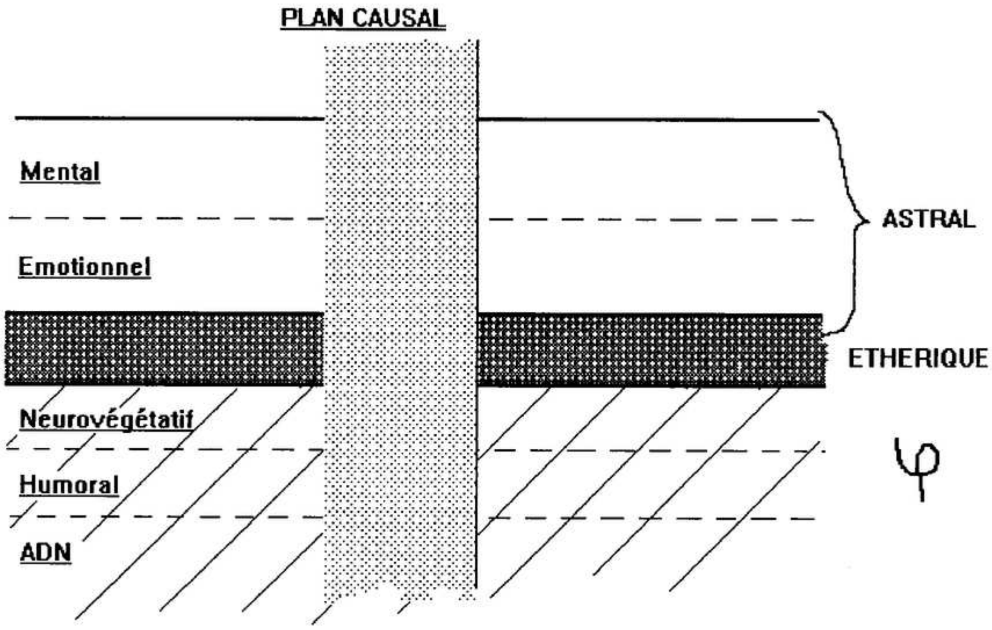


FIG. 10.4: Organisation schématique de nos couches énergétiques. Le corps astral est scindé représentant cerveau droit et cerveau gauche.

10.2.4 Méthode de différenciation des points

Pour connaître le problème précis sur un point donné, il faut procéder à un questionnement.

Prenons pour exemple l'apparition du point 7 sur l'oreille gauche.

Pour différencier la naissance, du décès, de l'anesthésie, etc. nous pensons successivement à toutes ces possibilités, fixant cette pensée au bout de notre index que nous approchons du point.

Nous avons des RAC lorsque nous sommes sur le problème. Ceci s'explique par le fait que l'extrémité de notre doigt fonctionne alors comme un mini-filtre sur lequel notre pensée met une information.

Le point de l'oreille qui apparaît est déja saturé d'une certaine information, l'approche de l'index engendre donc un dépassement de la capacité d'adaptation de l'organisme, créant un stress donc des RAC.

Il s'agit du même principe que le balayage à la lampe orange décompensant une zone saturée d'une information en harmonie avec l'orange.

Le questionnaire peut ensuite s'affiner de manière à cibler exactement ce qui a fait mal.

Supposons que le point "enfant" apparaisse, la méthode consiste à faire énumérer au patient le nom de ses enfants jusqu'à l'obtention de RAC. On sait alors que c'est de cet enfant particulier qu'il faut parler. On procède de la même manière pour savoir ce qui s'est passé avec cet enfant, à quel âge, etc., en énumérant les nombres mentalement et fixant sa pensée à l'extrémité de l'index. Immanquablement la mémoire reviendra au patient sur l'événement traumatisant de cette période.

Il faut être vigilant sur la qualité des réponses et ne pas se contenter d'une réponse vague. Ce qui a fait mal est toujours très précis et pour qu'il y ait impact thérapeutique, il faut retrouver l'événement exact.

Vous remarquerez, surtout lorsqu'il s'agit des enfants, que les patients répondent vaguement, par exemple : "Oui bien sûr,j'ai des soucis avec mes enfants, qui n'en a pas ?"

Les réponses imprécises sont des fuites et le thérapeute doit tenir les rênes du soin sans se laisser entraîner où le malade veut qu'il aille. Ici encore, la rigueur est impérative.

Explorer l'inconscient n'est ni une partie de plaisir, ni un jeu de devinettes. Les patients cherchent à contoumer le vrai problème, il faut donc être vigilant et rester centré. En cela la technique nous aide.

On peut symboliser les problèmes par l'image de triangles formant toupie et tournant à plus ou moins grande vitesse à l'envers de la physiologie normale (voir tome III).

L'énergie cinétique à l'intérieur de ces toupies peut être très forte, une mère qui a perdu un enfant par exemple, forme un tel système et il est très difficile d'obtenir une catharsis libératrice.

C'est une des raisons expliquant l'apparition de ces points essentiels en dernier lieu et l'importance de travailler vite.

C'est l'effet de surprise des questions posées rapidement qui déstabilise la toupie, l'énergie développée devient alors suffisante pour permettre l'évacuation des émotions.

Remarques sur les gauchers

Le principe de traitement ne change pas pour les gauchers, les points de l'oreille gauche correspondent toujours au cerveau droit et inversement pour l'oreille droite.

La gaucherie n'est qu'un système compensatoire à un problème refoulé. Il oblige la personne à emprunter des circuits énergétiques plus longs et plus complexes permettant de contoumer le problème.

10.3 Le programme BLEU 44 A

10.3.1 Son rôle

Ne pas confondre le BLEU 44 et le BLEU 44A.

Ce sont deux nuances de bleu n'ayant pas la même fonction énergétique.

Le BLEU 44A est destiné uniquement à être posé sur le chakra 6.

Des RAC à l'approche de ce filtre signifient une fuite d'énergie quelque part sur le corps. Le principe consiste à poser le filtre sur le front, faire un balayage de l'anneau creux posé sur le thorax à l'aide du bâtonnet Noir/Blanc pour localiser cette fuite énergétique. Affiner la recherche par un balayage direct de la partie du corps concernée.

Les zones les plus fréquentes sont l'ATM, les dents et les cicatrices.

Lorsqu'il s'agit d'une cicatrice, celle-ci est qualifiée de toxique, elle contient une charge émotionnelle.

Très exceptionnellement, on peut avoir une fuite d'énergie sur un endroit qui semble neutre : une cuisse par exemple. Il s'agit en fait d'un point d'acupuncture qui se met en fuite d'énergie et le traitement se fait par la compréhension globale de la pathologie du patient.

Ce programme est donc indiqué lorsqu'un patient est épuisé. Lorsque la fuite énergétique est localisée, agir en conséquence :

• Un foyer dentaire sera traité chez un dentiste si vous ne l'êtes pas vous-même.

• Un problème d'ATM sera réglé chez un dentiste compétent en occlusodontie, ayant de préférence des connaissances en **Etiomédecine**.

• Une cicatrice toxique fera l'objet d'un traitement en **Etiomédecine**, mais tout d'abord, examinons une cicatrice toxique et ses signes cliniques.

10.3.2 Définition d'une cicatrice toxique

Une "cicatrice toxique" est une cicatrice refermée sur le plan structurel, mais pas sur le plan énergétique. C'est-à-dire qu'un cône reste béant sur les corps éthérique et astral en regard de la cicatrice.

Voir le schéma 10.5.

Cette cicatrice a la particularité d'être sensible au toucher.

Ordinairement, une cicatrice refermée doit présenter la même sensibilité que les parties de peau adjacentes.

La fuite d'énergie n'est pas constante, elle se produit lors de l'effleurement de la cicatrice par un acte involontaire ou par le frottement de vêtements. Elle survient également lors de l'acte thérapeutique lorsqu'on pose le filtre BLEU 44A sur le front ou lorsqu'on pose une question relative à cette cicatrice.

En **Etiomédecine**, le traitement de ce genre de cicatrices ne peut se faire qu'au moment de la fuite d'énergie.

Un des signes cliniques devant inciter à la recherche d'une cicatrice toxique est une grande fatigabilité au moment des changements de temps ou l'apparition de douleurs aux alentours de la cicatrice en fonction des conditions climatiques.

Un autre signe clinique est la dysesthésie de zones perturbées, soit autour de la cicatrice, soit à distance sans corrélation anatomique. Ce qui défie les lois aussi bien de nos connaissances médicales fondées sur la structure, que de celles qui s'appuient sur les réflexothérapies.

L'**Etiomédecine** permet de comprendre le traumatisme émotionnel, voire mental à l'origine de cette toxicité. (Opération mal acceptée, plainte simulée aboutissant à une opération, situations affectives difficiles au moment de l'opération ou de la blessure, etc.)

Sur le plan neurophysiologique, les cicatrices toxiques stimulent les fibres gamma du système réticulé. Celui-ci fonctionne comme un collecteur d'informations subliminales et par sa structure anatomique en réseau, ne peut reconstituer l'origine de la souffrance.

C'est un système ON/OFF, c'est-à-dire qu'il existe une sommation des informations faisant apparaître à partir d'un certain seuil un signal douloureux ou d'angoisse. Voir schéma 10.8.

Sur le plan anatomique, les voies du système réticulé se terminent au niveau du thalamus, il n'est donc pas étonnant de trouver les deux points de commande du thalamus bloqués.

10.3.3 traitement global d'une cicatrice toxique

L'astuce consiste à faire apparaître, par les moyens déjà décrits, sur le pavillon de l'oreille, les deux points du thalamus et de les piquer.

Cela occasionne une fuite d'énergie sur la cicatrice concernée, le traitement proprement dit peut alors commencer.

Plusieurs procédés sont envisageables :
- Le laser dont on promène le faisceau sur la cicatrice.
- Le refroidissement de la cicatrice au cryofluorane, pratique pour les cicatrices externes accessibles ou celles d'extractions dentaires.
- Le bâtonnet Or/Argent posé à plat sur la cicatrice, ce geste déclenche 18 RAC. Ce procédé est intéressant pour les cicatrices au niveau de l'œil par exemple.

Ces techniques permettent une reconstruction du corps éthérique et engendre une détente neurovégétative immédiate.

Nous poursuivons la réparation en abordant immédiatement le traitement émotionnel, l'acte thérapeutique précédent ayant pour particularité de faire basculer les chakras.

La verbalisation de l'émotion ressentie au moment de l'opération ou de la blessure permet la fermeture du cône au plan émotionnel.

Voir schéma 10.7.

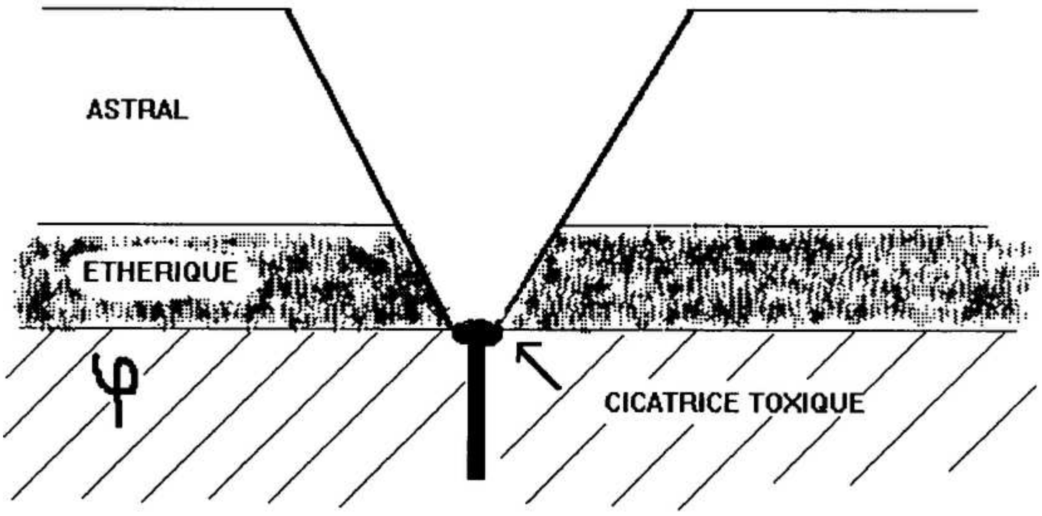


FIG. 10.5: Une cicatrice toxique laisse une béance en forme de cône s'ouvrant sur le corps éthérique et le corps astral.

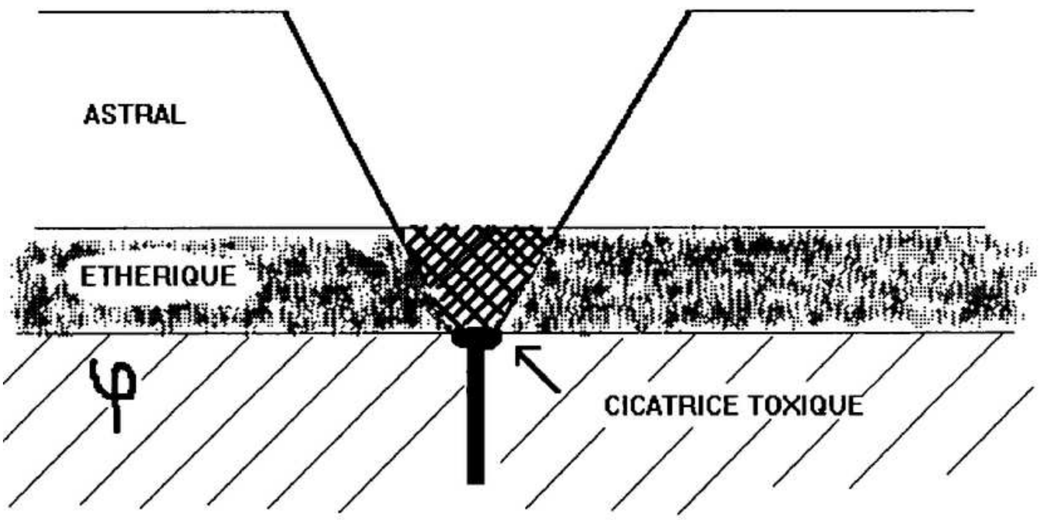


FIG. 10.6: Avec un traitement au laser ou par filtration le corps éthérique seul se répare, le corps astral garde sa béance.

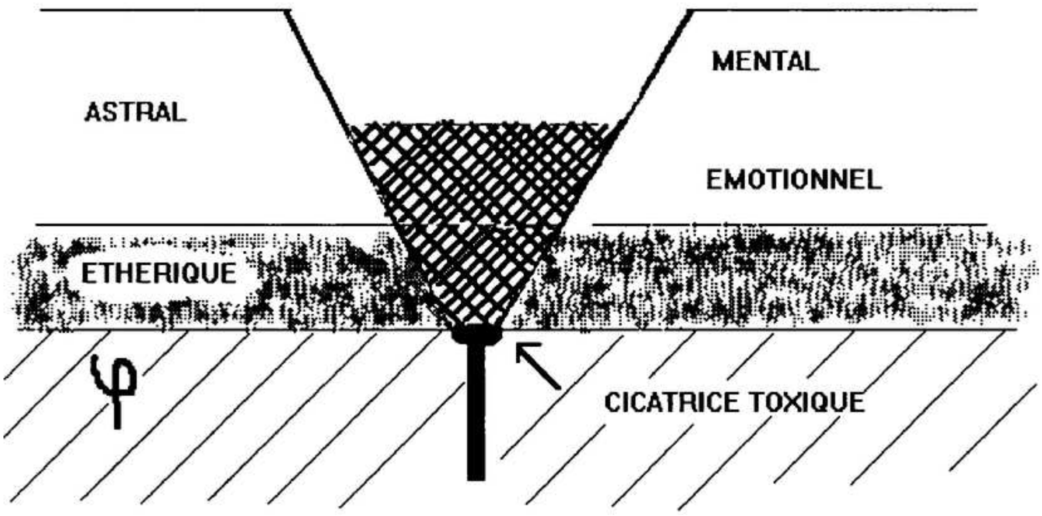


FIG. 10.7: La verbalisation de l'émotion ressentie au moment de l'opération ou de la blessure ferme le cône au plan émotionnel.

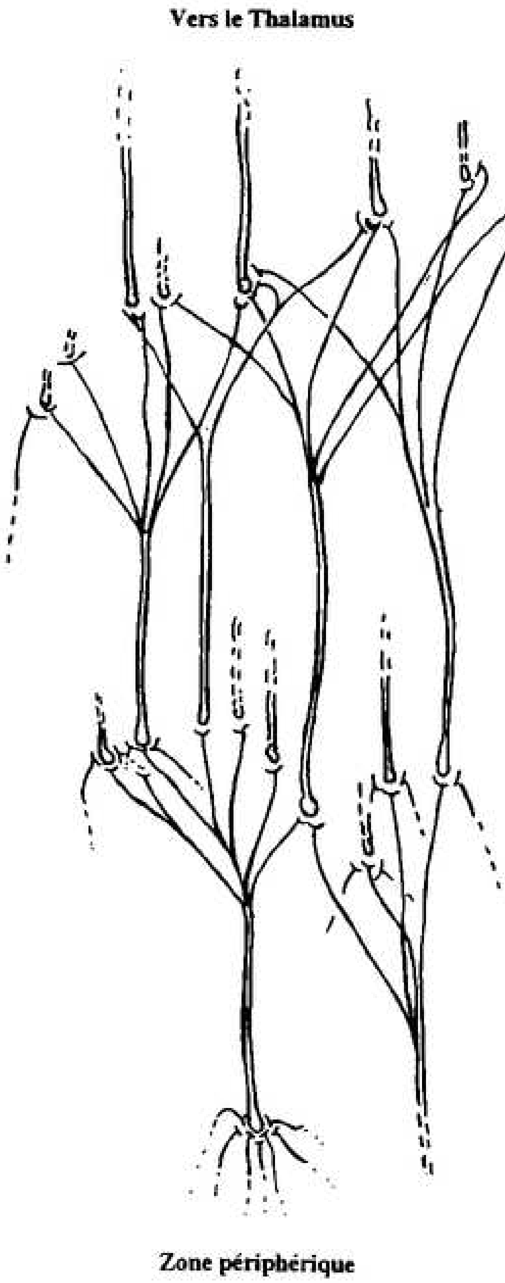


FIG. 10.8: Le système réticulé est formé de fibres nerveuses de type C non myélinisées. Cette configuration anatomique ne permet pas de retrouver l'origine de l'information, l'ensemble fonctionne selon le mode du tout ou rien.

Chapitre 11

L'acte thérapeutique en Etiomédecine

On ne traite pas des maladies mais des personnes.

11.1 Vers une autre compréhension de la maladie

1. C'est un mot du XII^{e} siècle qui signifie : "Mal à dire".

Mot particulièrement représentatif puisqu'au moins trois raisons le justifient :

– Par ce qu'on cache, qu'on a honte de révéler et qu'on enfuit volontairement au fond de soi-même.

– Par ce qui est enfouit depuis longtemps (les traumatismes de la petite enfance par exemple) et qui n'est jamais remonté à la conscience.

– Au moment où s'expriment enfin ces choses enfouies, cela fait mal.

2. L'**Etiomédecine** est une thérapie permettant au patient de passer en conscience de l'état de ***"J'ai mal"*** à celui de ***"Je suis mal"***. Il passe de l'état d'AVOIR à l'état d'ÊTRE. Dans un deuxième temps le ***"Je suis mal"*** deviendra ***"Ça fait mal."*** On ne peut malheureusement pas éviter cette boucle.

Par la pratique nous savons que tout fonctionnement mental, toute émotion doit obligatoirement passer à travers le corps qui seul, peut nous donner le ressenti et permet de créer alors l'harmonie corps/esprit qui apaise.

3. Une maladie ne **s'attrape pas**. Les plus graves d'entre elles s'élaborent en plusieurs années. Les virus et microbes ne sont nocifs que sur un terrain fragilisé par une fatigue, un état d'angoisse, de dépression, du surmenage, etc.

L'**Etiomédecine** permet de voir que les dépressions peuvent être, par exemple, localisées à l'intérieur du corps sans que la personne en ait conscience.

11.2 L'approche en Etiomédecine

1. La maladie peut être considérée comme une adaptation de notre bulle d'énergie, elle en est le signal.

Le raisonnement thérapeutique habituel consiste à vouloir *extraire* ou *chasser* le mal. Cette notion est très ancienne et comporte une connotation religieuse (il faut exorciser le mal) et laisse sous-entendre que ce mal vient de l'extérieur.

Sur le plan strictement énergétique la notion de mal et de bien n'existe pas.

Les zones qui nous font mal sont des zones sur lesquelles l'énergie est bloquée, il y a absence de mouvement à ces endroits. En examinant la formule $\mathbf{E} = \frac{\mathbf{1}}{\mathbf{2}}\mathbf{mv^2}$, nous nous rappelons que sans mouvement l'énergie n'existe plus. Il y a alors apparition de souffrance.

2. Dans notre démarche thérapeutique nous raisonnons à la manière d'un électronicien qui se pose la question : "Pourquoi tel ou tel organe est-il privé d'énergie ?"

Rappelons la définition d'un organe :

C'est un ensemble de cellules ayant une même fonction.

Cette définition est évidente pour des organes limités comme le foie, le poumon, etc. mais est déja moins manifeste si on évoque les adipocytes ou la gaine de myéline entourant les neurones.

L'émergence d'une maladie ou d'un symptôme est tributaire d'une faiblesse préexistante, laquelle peut se trouver au niveau de l'ADN et nous parlons alors de fragilité héréditaire.

Cette déficience peut aussi être due à un mauvais fonctionnement de certains chakras, prenons un exemple.

Un mauvais fonctionnement du chakra 1 détermine sur le plan psychique une difficulté de mise en route le matin, une tendance à la colère. Sur le plan physique, la symptomatologie se définit en fonction des antécédents héréditaires. Issue d'une famille à fragilité veineuse, la personne est sujette aux varices, œdèmes des membres inférieurs, voire aux ulcères variqueux. Une défaillance familiale au niveau de la peau occasionne de l'eczéma par exemple.

Un tissu artériel héréditairement fragile engendre de l'artérite ou une maladie de Burger et un tropisme musculaire prédispose aux crampes nocturnes et aux tendinites.

Une déficience osseuse entraine des algodystrophies ou une maladie de Paget, parfois des tumeurs osseuses.

Faire un diagnostic est a la fois nécessaire et gênant.

En effet nommer une chose permet d'arrêter un concept.

Ne pas pouvoir la nommer crée des boucles d'énergie non refermées et par conséquent une angoisse à la fois chez le thérapeute et le patient. Ceci explique la situation paradoxale de certains patients soulagés à l'annonce de leur cancer.

Cependant, nommer la maladie fixe sur la zone pathologique tout ce qui a été pensé, écrit et enseigné à propos de cette maladie et peut constituer un frein à l'évolution vers la guérison.

11.3 La structure de l'Homme

L'approche thérapeutique doit être la plus globale possible et doit tenir compte de tous les paramètres susceptibles de créer une pathologie.

Ces paramètres peuvent être classés en trois catégories.

Structurel Pour être bon thérapeute étiomédecin, il faut avant tout être bon clinicien et capable d'utiliser les acquis de la médecine moderne.

Pour un médecin, il est important de compléter ses connaissances sur le plan dentaire et endobuccal (occlusion, déglutition atypique etc.).

Beaucoup de pathologies chroniques ont en effet leur origine au carrefour de la médecine et de la dentisterie.

Il est également important de maîtriser les notions de statique (fonction du mouvement) et des connaissances en ostéopathie sont bienvenues, voire nécessaires.

Métabolique Les fonctions d'endocrinologie et de physiologie indispensables au maintien de l'homéostasie doivent être acquises.

Nous savons par exemple que des désordres psychiques peuvent provenir de dérèglements endocriniens, la méconnaissance de ces derniers constituerait une faute professionnelle grave.

Par ailleurs les notions de pharmacologie sont indispensables, la prise de certains médicaments ne pouvant être arrêtée impunément.

Les notions de diététique peuvent également être incluses dans le pôle métabolique.

La géobiologie s'insère également à cet endroit.

Spirituel L'homme étant un être pensant et ressentant, il est essentiel de tenir compte de tous ses aspects.

Nous disposons donc en **Etiomédecine** d'un traitement triple. Emotionnel, affectif et mental.

Un soin ne peut être complet qu'en tenant compte de ces trois abords.

Exemples :

- Un patient présente une dysfonction occlusale ayant une répercussion psychique sous forme de fatigue et dépression, et métabolique par un irrépressible besoin de fumer.
  Par rétroaction, les troubles psychiques et le tabagisme modifient l'occlusion.
  Une des difficultés de l'acte thérapeutique est de tenir compte de tout ceci.
- J'ai constaté par exemple que des patients suivant strictement l'instinctothérapie parviennent à compenser une structure déficiente au niveau de l'ATM, et améliorent de ce fait leur état d'angoisse.
- Les cicatrices toxiques ayant une origine psychogène ont une influence considérable sur la statique et déterminent des blocages vertébraux chroniques ou des dysfonctions occlusales.

Au regard de tout ce qui précède, on voit que la pratique de l'**Etiomédecine** nécessite des connaissances non seulement approfondies mais élargies.

Si cet enseignement semble privilégier le versant psychique de l'homme, c'est parce que les autres aspects sont considérés acquis.

La bonne volonté seule ne saurait suffire à s'improviser thérapeute et par ailleurs la seule connaissance des mécanismes psychosomatiques est insuffisante.

11.4 Qui traiter

11.4.1 L'âge

L'âge intervient de manière importante dans l'évolution de l'homme.

Nous avons déja dit à propos de la courbe d'évolution que l'homme durant sa vie, passe par tous les stades du **U**, allant du plan causal pour y revenir.

Dans les stades les plus éloignés du plan causal, il est difficilement accessible aux soins d'**Etiomédecine**.

Jusqu'a six ans, l'enfant est donc facile à traiter et présente la particularité de n'avoir pas besoin de verbaliser, la parole du thérapeute suffit à l'impact thérapeutique.

Après sept ans et jusqu'à ce qu'il ait trouvé sa place dans la vie, il convient de lui demander son avis avant de traiter.

Chaque être passe par une phase de structuration de son mental et d'affirmation de sa personnalité, pendant toute cette période, il doit jouer des coudes pour se faire sa place. Cette étape n'est évidemment pas idéale pour un soin d'**Etiomédecine**.

Ensuite, lorsqu'il s'est situé, il se trouve insatisfait et commence à se poser d'importantes questions. Il ressent alors le besoin de se réaliser. Cela se situe généralement vers 35 ans pour la femme et 40 ans pour l'homme.

C'est autour de ces âges que nous trouvons un pic de demandes de consultations, l'**Etiomédecine** étant une thérapie de choix pour répondre à la question : "Qui suis-je ?" .

11.4.2 Le sexe

Nos consultations sont faites en moyenne de 80% de femmes, ceci est dû à une différence de sensibilité entre les unes et les autres et pas au fait que les hommes seraient moins malades que leur compagne.

Les femmes ayant une sensibilité YIN cherchent une solution YANG à leurs problèmes. Quant à l'homme, de nature YANG recherche naturellement une réponse YIN à ses questions de santé. Il adhère plus volontiers à la chirurgie et croit à la valeur thérapeutique des médicaments. Il a même tendance à doubler les doses si les résultats ne sont pas assez rapides et à être du genre : "Ça passe ou ça casse !".

11.4.3 Quelles maladies traiter

Comme nous l'avons dit précédemment, **nous traitons des personnes, pas des maladies** et il importe pour ce faire que le patient nous fasse confiance et que nous ayons nous-mêmes confiance en notre technique.

Il est cependant des cas qu'il faut **éviter de traiter** :

– Les urgences médicales, asthme suraigu, œdème aigu du poumon, infarctus, etc. (d'ou nécessité de faire un diagnostic).

Le malade n'a plus assez d'énergie au moment de la crise pour permettre le traitement.

Les médicaments de réanimation sont fiables dans ces cas extrêmes et présentent l'avantage de rassurer le patient et sa famille faisant intervenir une part non négligeable d'effet placebo favorable comme nous venons de le décrire.

Il n'est cependant pas inutile de voir un patient après son infarctus de manière à lui faire prendre conscience de la cause de celui-ci.

– Les urgences psychiques

Immédiatement après la perte d'un être cher par exemple, le patient n'a pas eu le temps d'organiser sa souffrance. Toutes les structures sont éclatées et n'autoriseront pas l'efficacité du soin.

– Les traumatismes physiques, fractures, plaies, etc., relèvent de la chirurgie et des analgésiques classiques.

Notions de groupe de maladies.

Génétiquement l'homme possède dès sa naissance la capacité de s'autodétruire. Il a par exemple en lui des gènes provocateurs de tumeurs ou de maladies auto-immunes.

L'ensemble de la pathologie peut être résumée et classée en deux groupes :

a) Les maladies auto-immunes, allergies, artérites, arthrite, sclérose en plaques, etc.

Ces maladies autodestructives ont la particularité d'avoir une kundalini qui monte sur l'organe malade. Elles ont en général pour origine une non-acceptation de la vie à la naissance.

b) Les maladies par condensation et scléroses, athérosclérose, obésité, lithiase, tumeurs bénignes et malignes, etc.

Ce deuxième groupe a pour origine un trop fort déséquilibre de la matière par rapport à l'esprit.

La bonne santé se situe quelque part entre ces deux groupes, c'est-à-dire qu'elle est remise en question tous les jours.

Rien n'est jamais acquis.

11.5 La relation thérapeutique et l'effet placebo

Il est important de comprendre de quoi est faite la relation thérapeutique, elle est d'ordre triangulaire entre un patient, un thérapeute et une technique. Cette interaction est indispensable quelle que soit la technique utilisée (chirurgie, allopathie, psychothérapie, **Etiomédecine**, etc.).

Elle nécessite que le patient fasse confiance à la fois au thérapeute et à la thérapie utilisée.

Cette adhésion entraîne automatiquement un tiers d'effet thérapeutique.

Par ailleurs, le thérapeute doit avoir envie d'aider son patient et avoir lui aussi confiance au procédé qu'il utilise.

On ne peut soigner au moyen d'une technique en laquelle on ne croit pas ou plus.

Ceci constitue le deuxième tiers de l'efficacité thérapeutique.

Le troisième tiers est représenté par la technique proprement dite.

L'effet placebo n'est donc pas une notion négligeable et est insuffisamment pris en compte dans toutes les études statistiques. En effet, pour démontrer l'efficacité d'une technique de soin, il faudrait qu'elle dépasse 66,66% d'impact thérapeutique positif.

Ce mécanisme explique que des thérapies aux résultats positifs ont pu être développées sans que la méthode soit réellement efficace.

Cet effet placebo, au lieu d'être négligé doit être cultivé, le facteur humain représentant comme nous venons de le voir les deux tiers de l'effet thérapeutique.

Une relation triangulaire similaire existe entre des substances, les systèmes de croyance connus attachés à cette substance et la croyance personnelle de l'individu.

Exemples :

Dans les années quarante les pneumonies étaient soignées avec 1OOO unités de pénicilline. C'est aujourd'hui la dose journalière administrée à un nourrisson pour une rhinopharyngite. Plus aucun médecin ne croit à l'efficacité de très faibles doses d'antibiotiques, on se prive de ce fait de deux tiers d'effet curatif.

Dans toute étude statistique sur la nocivité ou l'effet bénéfique d'une substance donnée, il faudrait tenir compte de l'aspect mental (système de croyance collectif ou individuel) pour en objectiver réellement l'impact.

11.6 Les réactions au traitement

11.6.1 La fatigue

Elle est obligatoire comme nous l'avons vu dans le principe du puits d'énergie. Au moment où le symptôme cède, l'énergie réserve s'engouffre dans la zone en déficit et le patient s'en trouve fatigué pendant quelques jours.

Si une personne revient en vous disant qu'elle n'a rien ressenti après le traitement, posez-lui tout de même la question concernant sa fatigue. Si elle n'a pas ressenti cette fatigue, il ne s'est en effet probablement rien passé.

11.6.2 Délai de réaction

Le phénomène de fatigue peut se faire immédiatement sur la table, mais il intervient le plus souvent 24 heures après, il peut également être différé d'une quinzaine de jours.

11.6.3 L'effet rebond

Il doit être connu, mais n'est pas obligatoire.

On l'observe surtout lors d'un traitement de l'émotionnel seul et n'intervient pratiquement jamais lorsqu'on fait un soin complet (mental, émotionnel, affectif).

Voir le schéma 11.1.

Dans l'effet rebond, le symptôme peut subir une recrudescence et dépasser en intensité ce qui existait initialement, même si pendant le soin celui-ci avait régressé considérablement.

On observe cet effet rebond également chez le malade déprimé et il faut l'avertir qu'il risque de revivre toutes ses souffrances morales pendant 24 heures, de part la rétroaction énergétique.

11.7 Rythme du traitement

11.7.1 L'optimum

L'idéal est de revoir le patient après six semaines. Ce délai lui permet de faire des prises de conscience et de laisser monter en surtace d'autres problèmes refoulés qui pourront à leur tour être traités.

Lorsqu'un traitement est inachevé, soit de par la trop grande fatigue du patient, soit de par la lourdeur de ce qui doit être évacué, il faut revoir le malade huit jours plus tard. On lui aura placé des aiguilles semi-permanentes lui permettant de s'adapter en attendant.

11.7.2 Le nombre de consultations

Il dépend de la rapidité du patient à retrouver son équilibre et les consultations doivent cesser lorsque celui-ci est atteint.

Un patient devra parfois modifier totalement sa manière de fonctionner pour aller bien et de nombreuses consultations seront nécessaires. Un esprit se transforme et évolue sur une période allant de six mois à deux ans et il est important d'accompagner ces personnes dans leur démarche.

Il faut éviter la dépendance du patient.

Certaines personnes attendent tout de la thérapie et du thérapeute sans être disposées à modifier leur manière d'appréhender la vie.

Dans ce cas, la première consultation a un effet positif d'environ six semaines, la seconde ne maintiendra ses effets que quinze jours et la troisième verra réapparaître le symptôme au bout de trois jours.

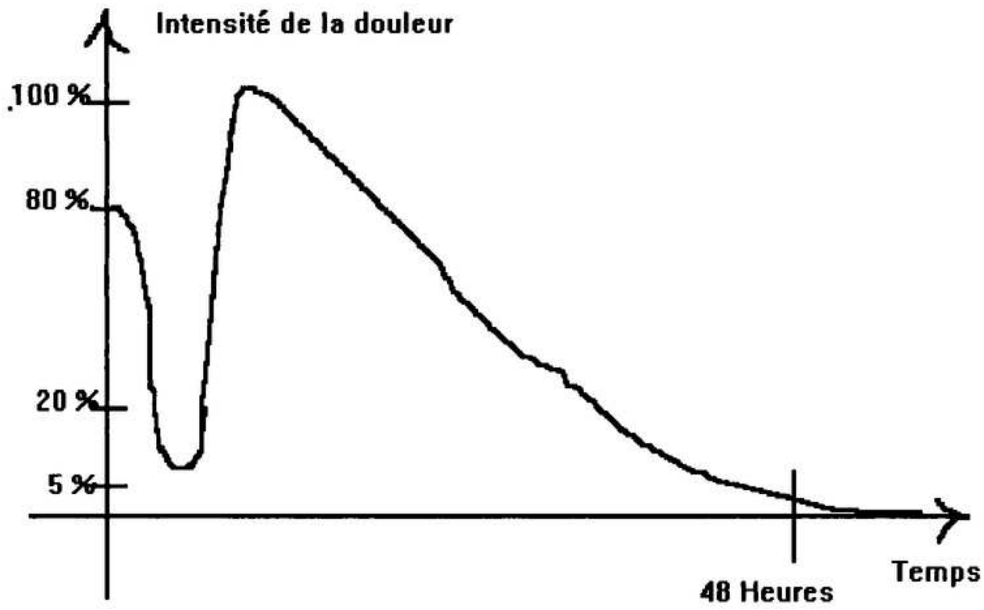


FIG. 11.1: Dans l'effet rebond l'intensité du symptôme peut dépasser l'imensité initiale avant de redescendre.

Il convient donc d'expliquer à ces patients que l'Etiomédecine n'est pas une panacée et que l'efficacité thérapeutique exige qu'eux-mêmes apportent leur contribution à cette thérapie.

11.8 Les échecs

La première cause d'échec vient du manque de confiance, voire d'hostilité du patient face à votre manière de travailler. Il n'est pas facile d'admettre qu'on est soi-même responsable de son état pathologique (responsable doit être pris dans son acception initiale de prise en charge et non pas avec la connotation de *faute* qu'on lui attribue souvent).

La seconde cause d'échec est due à l'impossibilité du patient de laisser évacuer son émotion, le plus souvént à cause des barrières culturelles mises en place. ("Un garçon ne pleure pas", etc.).

La dysfonction occlusale est une troisième cause d'échec.

Les phénomènes sont les suivants :

Disparition de la douleur pendant le soin, puis effet rebond et sédation complète de la douleur. Au bout de huit à quinze jours, rechute spectaculaire des symptômes.

Une maladie présentant pour le patient un quelconque bénéfice secondaire, voire lorsqu'elle est pour lui une raison de vivre, sera un autre motif d'échec.

L'expérience vous montrera donc qu'il faut éviter de traiter les invalides et les personnes en accident de travail.

Les maladies génétiques sont également des sujets d'échec en ce qui concerne une guérison totale.

On ne peut réparer énergétiquement des chromosomes abîmés. L'effet thérapeutique obtenu est une amélioration de l'état existant sans pouvoir prétendre à la guérison.

Il est cependant souhaitable de traiter les enfants trisomiques 21 , car leurs capacités d'éveil peuvent être considérablement augmentées malgré leurs tares génétiques.

La dernière cause d'échec est provoquée par un mauvais diagnostic énergétique.

Une des attitudes de soin correcte à observer est de rester toujours critique et d'admettre qu'on ne peut pas tout connaître.

11.9 Les risques du thérapeute

C'est une question souvent posée.

En fait, la seule protection efficace est de ne pas mettre de barrière et de toujours donner le meilleur de soi-même.

L'intérêt d'une thérapie sur soi-même est justement d'enlever ces barrières inconscientes et de permettre de soigner plus rapidement et plus efficacement, et ce avec une moindre fatigue.

En guise de conclusion

L'analyse des mécanismes énergétiques montre que notre esprit n'est pas situé uniquement dans nos hémisphères cérébraux mais qu'il imprègne chaque cellule de notre corps.

Le cerveau étant le passage obligé de la pensée, nous avons à faire un travail fondamental que nous appelons ***Adaptation***. Cela consiste à rétablir les voies énergétiques afférentes et efférentes de notre cerveau. **<u>Seul</u>**, le travail d'**adaptation** peut rendre l'harmonie à une personne et lui permettre d'être en paix après un soin.

Dans le traitement de l'émotionnel la parole est le vecteur thérapeutique essentiel. Cependant elle n'a cette fonction que dans des conditions de **synchronicité** précises.

La nécessité de cette dernière crée une dificulté supplémentaire pour le thérapeute qui doit suivre servilement et impérativement le cheminement de l'inconscient du patient, en revanche elle donne une force libératrice énorme à la parole. C'est ce mécanisme de synchronicité qui explicite l'extraordinaire résultat thérapeutique obtenu en regard des moyens employés.

La notion persistante d'exorciser une maladie correspond à notre vieille tendance manichéenne à séparer le Mal et le Bien. Or nous avons vu que l'énergie est directement assujettie au mouvement. Lorsqu'à un endroit et un moment précis, le mouvement s'arrête ou se ralentit, l'énergie devient nulle ou diminue proportionnellement au ralentissement. Une souffrance apparaît alors.

Notre rôle consiste entre autres, à permettre au patient de reconnaître sa souffrance et, dans le respect de la synchronicité l'aider à faire à nouveau circuler cette information au moyen de la verbalisation.

Nous sommes heureusement aidés dans ce travail fondamental de synchronicité, par des techniques qu'il suffit d'appliquer avec rigueur.

Le traitement EA (Emotionnel Adaptation) se fonde sur un modèle cybernétique.

La prise du pouls nous donne des réponses OUI/NON, mais également des informations qualitatives BEAUCOUP/PEU.

La pose ou l'approche de filtres, la puncture de certains points permet de rentrer des données dans le système.

Le décodage des points émotionnels se fait sur le pavillon de l'oreille tel l'affichage des données sur un écran cathodique.

Notre premier travail consiste à faire remarquer au patient que telle émotion est prête à se remettre en circulation. Nous vérifions dans un deuxième temps que la personne a bien identifiée son ancienne souffrance et qu'elle en a parlé avec émotion.

Lors de ce travail émotionnel certains patients peuvent visualiser et ressentir des émotions relatives à des périodes antérieures à la vie actuelle. On serait tenté de dire qu'ils revivent une de leurs vies antérieures. La réalité est en fait plus complexe, comme nous le verrons dans le tome III, et laisse ouvert le débat sur la réalité des vies antérieures.

Retenons pour le moment que ces émotions particulières existent, les méconnaître serait un manque d'objectivité. Leur libération a une réelle action thérapeutique et c'est le seul but à poursuivre.

La recherche des vies antérieures ne doit jamais être entreprise pour elle-même, ce qui transformerait l'**Etiomédecine** en une pensée philosophique qu'elle ne doit pas être.

Pour avoir une action thérapeutique, il est fondamental de respecter le système de croyance de chaque individu.

Cette notion de croyance débouche sur l'adhésion à notre thérapie. On ne peut traiter une personne que dans la mesure où elle peut comprendre que sa maladie ne vient ni des autres, ni de l'extérieur et qu'elle est seule à pouvoir tenir les rênes de son esprit.

Nous ne changeons pas la façon de tenir les rênes, mais nous l'aidons à avoir une meilleure connaissance des obs- tacles du chemin et des réactions de sa monture.

Toutes ces explications restent d'ordre mental et la meilleure façon de faire connaissance avec l'Etiomédecine est de la vivre à travers un soin.

Postface

Dans le respect de la personne humaine

Le code de déontologie français souligne d'emblée que le médecin est au service de l'individu et de la santé publique dans le respect de la personne humaine.

Respecter la personne, c'est soigner avec la même conscience tous les malades sans discrimination de race, de sexe, de religion, de nationalité, de condition sociale, d'idéologie politique, en temps de paix comme en temps de guerre, quels que soient les sentiments qu'ils inspirent. Tel est le devoir premier de tout médecin. Aucun pouvoir ne peut l'en délier.

Respecter la personne c'est honorer le contrat moral de la conscience et de la confiance qui relie tout médecin à son patient, c'est considérer le malade dans toutes ses “prérogatives”, c'est s'abstenir de le traiter en inférieur, en mineur ou en objet, c'est ne pas abuser de son autorité pour décider de tout sans son consentement.

Respecter la personne c'est respecter le secret professionnel, pierre angulaire de l'éthique médicale. Secret qui est non seulement un droit du malade, mais aussi un devoir absolu du médecin car le malade doit avoir la certitude qu'il ne sera pas trahi par celui auquel il se confie.

Respecter la personne enfin c'est respecter sa liberté, son libre choix, sa volonté éclairée, son intégrité tant physique que mentale.

Notre société nous a confié un rôle privilégié pour défendre les droits du malade, du handicapé, de l'enfant, du vieillard, du mourant, de l'exclu des soins, pour lutter contre les déviations collectives et autoritaires, et contre les sévices quels qu'ils soient.

Dans la pratique quotidienne, l'information au malade, loyale et compréhensible, le soulagement de la douleur physique et morale, les soins aux mourants et aux incurables doivent rester des soucis constants.

Quelles que soient les conditions techniques, le médecin est au service du malade et de la "cité", au sens antique du terme.

Il revient à des instances appropriées et indépendantes de tout pouvoir, tel qu'un ordre des médecins composé de médecins élus par la profession, de rappeler ces principes et de veiller à ce qu'ils ne soient pas violés.

La préservation de l'humanisme est la règle d'or de la conduite du médecin et la base des principes d'éthique médicale.

Docteur Louis RENÉ