

COLLÈGE D'ÉTUDES OSTÉOPATHIQUES DE MONTRÉAL

ÉTUDE QUALITATIVE SUR LA MÉMOIRE CORPORELLE
par
CAROLYNE POTVIN

VOLUME 2
ANNEXES

THÈSE PRÉSENTÉE AU JURY
INTERNATIONAL À MONTRÉAL
JUIN 2008

COLLÈGE D'ÉTUDES OSTÉOPATHIQUES DE MONTRÉAL

ÉTUDE QUALITATIVE SUR LA MÉMOIRE CORPORELLE
par
CAROLYNE POTVIN

VOLUME 2
ANNEXES

THÈSE PRÉSENTÉE AU JURY
INTERNATIONAL À MONTRÉAL
JUIN 2008

TABLE DES MATIERES DES ANNEXES

TABLE DES MATIÈRES DES ANNEXES	4
ANNEXE 1 MÉTHODOLOGIE TIRÉE DU PROTOCOLE DE THÈSE	6
ANNEXE 2 SOMMAIRE	17
ANNEXE 3 JOURNAL DE BORD	40
ANNEXE 4 DESCRIPTIONS DES THÉRAPEUTIQUES RENCONTRÉES.....	33
ANNEXE 5 LETTRE ENVOYÉE AUX OSTÉOPATHES POUR LE QUESTIONNAIRE ÉCRIT	34
ANNEXE 6 LETTRE D'AUTORISATION POUR CITER LES RÉPONDANTS	46
ANNEXE 7 LES QUESTIONS D'ENTREVUE ET LE QUESTIONNAIRE ÉCRIT.....	48
ANNEXE 8 SYNTHÈSES D'ENTREVUES EN OSTÉOPATHIE.....	52
SYNTHÈSE D'ENTREVUE DE NADIA TODOROFF.....	64
SYNTHÈSE D'ENTREVUE D'ALEXANDRE PAYOT	69
SYNTHÈSE D'ENTREVUE D'ALAIN DUBREUIL	73
SYNTHÈSE D'ENTREVUE DE DANIELLE LAFERRIÈRE	78
SYNTHÈSE D'ENTREVUE DE BENOIT YERGEAU.....	83
SYNTHÈSE D'ENTREVUE DE BERNARD DARRAILLANS.....	89
SYNTHÈSE D'ENTREVUE DE DENISE LABERGE	93
SYNTHÈSE D'ENTREVUE DE DENYSE DUFRESNE	98
SYNTHÈSE D'ENTREVUE DE DIANE LAFLAMME	102
SYNTHÈSE D'ENTREVUE DE DINO MUZZI	106
SYNTHÈSE D'ENTREVUE DE FRANÇOIS AMIGUES	111
SYNTHÈSE D'ENTREVUE DE MONIQUE DAGENAIS.....	116
SYNTHÈSE D'ENTREVUE DE PIERRE LAFLEUR	120
SYNTHÈSE D'ENTREVUE DE PIERRETTE CYR	126
SYNTHÈSE D'ENTREVUE DE ROBERT ROUSSE.....	130
SYNTHÈSE D'ENTREVUE DE GENEVIÈVE FORGET	134
SYNTHÈSE D'ENTREVUE DE STÉPHANE TRUDEAU.....	143
ANNEXE 9 SYNTHÈSES DES QUESTIONNAIRES DES OSTÉOPATHES.....	135
SYNTHÈSE DE QUESTIONNAIRE DE JEAN-PIERRE AMIGUES	148
SYNTHÈSE DE QUESTIONNAIRE DE PIERRE TRICOT	151
SYNTHÈSE DE QUESTIONNAIRE DE ROGER FIAMMETTI.....	155
SYNTHÈSE DE QUESTIONNAIRE DE PHILIPPE HANSROUL.....	158
SYNTHÈSE DE QUESTIONNAIRE DE MICHEL LARROCHE.....	162
ANNEXE 10 SYNTHÈSES D'ENTREVUES DES AUTRES APPROCHES THÉRAPEUTIQUES	155
SYNTHÈSE D'ENTREVUE DU PSYCHOLOGUE-PSYCHOTHÉRAPEUTE	168
SYNTHÈSE D'ENTREVUE D'ALEX LEWIS.....	172

SYNTHÈSE D'ENTREVUE DE JOSÉE LACHANCE	177
SYNTHÈSE D'ENTREVUE DE MARIE-JOSÉ LECLERC	183
SYNTHÈSE D'ENTREVUE DE SYLVIE BÉRUBÉ	187
SYNTHÈSE D'ENTREVUE DE SYLVIE ROBITAILLE	194
SYNTHÈSE D'ENTREVUE DE HERVÉ BLONDON	198
SYNTHÈSE D'ENTREVUE DE YVES RÉQUÉNA	203
SYNTHÈSE D'ENTREVUE DE DENIS LÉVEILLÉ	208
SYNTHÈSE D'ENTREVUE DE BÉATRICE ÉLOUARD	214
SYNTHÈSE D'ENTREVUE DE LORRAINE DESMARAIS	219
SYNTHÈSE D'ENTREVUE DE LOUISE TREMBLAY	225
SYNTHÈSE D'ENTREVUE DE ÉDITH FOURNIER	229
SYNTHÈSE D'ENTREVUE DE GALINA HUSARUK	233
SYNTHÈSE D'ENTREVUE DE DIANE DAIGLE	238
SYNTHÈSE D'ENTREVUE DE FRANCINE BERGERON	242

ANNEXE 1

METHODOLOGIE TIREE DU PROTOCOLE DE THESE

3.1 Type de recherche

Afin de répondre à la question de recherche, soit définir ce qu'est la mémoire corporelle pour l'ostéopathie, nous avons choisi de faire une recherche qualitative de type phénoménologique avec un processus interprétatif des données.

Le but d'une recherche qualitative de type phénoménologique est de découvrir, d'explorer, de décrire des phénomènes et d'en comprendre l'essence. Dans ce type de recherche, nous voulons savoir comment les personnes vivent un phénomène particulier à travers leurs expériences. (Fortin, 2006) Nous avons ainsi décidé de collecter les informations dans le champ de l'ostéopathie afin d'approfondir ce qui est déjà connu sur le sujet. En plus, pour enrichir notre recherche et pour augmenter le nombre et la diversité d'informations, nous étudierons d'autres approches thérapeutiques utilisant aussi le phénomène de mémoire corporelle dans leur pratique ou dans leur enseignement. Le but n'étant pas de comparer les autres thérapeutiques à l'ostéopathie, mais plutôt de nous permettre de recueillir le maximum d'informations pour compléter le travail ostéopathique et augmenter l'efficacité de nos traitements.

3.2 Collecte des données

La collecte des données se fera de trois façons. Premièrement, à l'aide d'une analyse documentaire dans les disciplines suivantes : ostéopathie, médecine allopathique, médecines alternatives, biologie moléculaire, physiologie, génétique, épigénétique, psychologie, neurologie et spiritualité. Des thèses, des articles, des livres, des sites internet et d'autres ouvrages seront consultés. L'analyse documentaire sera effectuée en préalable aux entrevues afin de cerner le concept pour arriver à bien formuler la liste des questions qui leur sera posée.

Dans un deuxième temps, nous ferons des entrevues avec des ostéopathes et avec des praticiens de diverses approches thérapeutiques. L'entrevue sera individuelle et semi-dirigée pour permettre de faire ressortir les points de vue des thérapeutes, d'avoir une idée plus précise de ce qui constitue leur expérience et de laisser le répondant nous entraîner sur des considérations que nous aurions pu omettre.

L'entrevue remplira trois fonctions : 1) examiner des concepts et comprendre le sens du phénomène tel qu'il est perçu par les thérapeutes; 2) sert d'outil de mesure; 3) sert en même temps de complément à l'analyse documentaire. Elle sera enregistrée à l'aide d'un magnétophone et ensuite retranscrite textuellement à l'ordinateur.

Finalement, en raison de conflits d'horaires, pour des raisons de trop grande distance avec certains ostéopathes, ou pour d'autres raisons, nous avons prévu un questionnaire qui pourra être envoyé par la poste ou par courriel afin que nous puissions utiliser le maximum de sources pour atteindre une saturation des données. Les questions de l'entrevue et du questionnaire qui sont en annexe seront traduits en anglais au besoin. Comme notre questionnaire n'est pas validé, il sera préalablement testé sur un professionnel de la santé non ostéopathe afin de clarifier le plus possible nos questions et vérifier le temps requis pour l'entrevue. Le même questionnaire sera aussi testé avec un ostéopathe du Collège afin de vérifier la pertinence et la précision de nos questions et ainsi y apporter les correctifs qui s'imposent.

3.2.1 Critères de sélection

Les ostéopathes recherchés devront détenir les caractéristiques suivantes :

- avoir un minimum de 5 années d'expérience en ostéopathie;
- avoir des connaissances sur la mémoire corporelle;
- être membre d'une association reconnue par leur pays, et au Québec, être membre de l'ADOQ ou du ROQ;
- être disponible et volontaire pour une entrevue ou un questionnaire;
- être un thérapeute désirant partager ses connaissances.

Les praticiens des autres approches thérapeutiques devront détenir les caractéristiques suivantes :

- avoir un minimum de 5 années d'expérience dans leur champ d'expertise;
- avoir des connaissances sur la mémoire corporelle;
- être membre d'une association ou d'un ordre professionnel reconnu par le Québec;
- être disponible pour une entrevue;

- être un thérapeute désirant partager ses connaissances.

3.2.2 Stratégies de sélection

Pour trouver des ostéopathes et d'autres thérapeutes dans les différentes approches, nous les contacterons par téléphone, par lettre ou par courriel afin de faire appel à leur collaboration. Nous choisirons des ostéopathes qui maximiseront les occasions et les expériences afin de vérifier notre question de recherche. Nous ferons les entrevues à leur lieu de travail respectif ou dans le cadre de symposium. Nous contacterons une quinzaine d'ostéopathes et poursuivrons jusqu'à saturation des données. Nous contacterons d'autres ostéopathes si nécessaire ou si certains noms nous sont donnés en cours de route. À ce moment, ce sera plutôt en effet boule de neige. Pour ce qui est des thérapeutes des autres approches thérapeutiques, nous prévoyons en contacter un dans chaque domaine, ou tout dépendant du moment de saturation de l'information.

3.2.3 Échantillonnage

Nous souhaitons toucher à différents domaines de l'ostéopathie. Pour ce faire, nous voulons rencontrer des ostéopathes variés afin d'aller chercher le plus de variété d'expression du phénomène de notre recherche.

Nous ferons aussi des entrevues avec des thérapeutes dans d'autres domaines, par exemple : en psychologie, en médecine, en acupuncture, en hypnose, en physiothérapie, en massage psycho-corporel, en biologie totale, en bioénergétique, en yoga thérapeutique, etc. Nous ferons des entrevues avec des ostéopathes et avec des thérapeutes d'autres approches dans le but d'enrichir ma recherche. Notre démarche sera ainsi optimisée étant donné que la notion de mémoire corporelle ne s'applique pas seulement à l'ostéopathie. Nous avons donc avantage à explorer les autres avenues afin d'augmenter les informations pour notre sujet afin de mieux comprendre ce que le traitement de la mémoire corporelle implique.

3.2.4 Taille de l'échantillon

Notre recherche se fera auprès d'une population cible qui présentera des caractères typiques précis établis dans les critères de sélection. Pour le nombre d'entrevues à effectuer, selon Crabtree et Miller (1999), le groupe-échantillon pour une recherche qualitative est relativement réduit, soit entre 5 et 20 unités d'analyse.

Le nombre de répondants sera réparti en sous-catégories :

- 14 ostéopathes
- 7 professionnels dans les autres approches thérapeutiques
- Pour un total d'environ 21 répondants

3.2.5 Type d'échantillonnage

Le type d'échantillonnage sera fait par choix raisonné et par effet boule de neige. Les individus choisis seront homogènes et posséderont les caractéristiques recherchées afin de pouvoir nous décrire leur expérience face à la mémoire corporelle et pour nous aider à comprendre ce phénomène.

3.2.6 Outils de mesure

Pour avoir un bon portrait de la réalité, nous nous assurerons d'effectuer une triangulation en utilisant deux outils de cueillette de données :

- analyse documentaire;
- questionnaires aux ostéopathes et entrevues avec des ostéopathes; entrevues avec des thérapeutes dans d'autres approches thérapeutiques.

L'analyse documentaire sera assez variée puisque nous allons puiser dans le domaine ostéopathique et dans plusieurs autres approches thérapeutiques qui parlent de la mémoire corporelle. Ceci dans le but de trouver un maximum d'informations sur notre sujet. Notre objectif est de renseigner la communauté ostéopathique sur les différentes visions de la mémoire corporelle et de permettre aux étudiants ainsi qu'aux ostéopathes d'augmenter l'éventail des outils à utiliser au cours de leurs traitements.

3.2.7 Recrutement

Le recrutement des ostéopathes se fera par téléphone, à travers les cours d'ostéopathie et par courriel. Les répondants seront informés du sujet de notre recherche, de son but, de la façon que nous avons procédé à la sélection des participants, de l'identité du chercheur et de l'assurance de la confidentialité des informations. Nous demanderons de signer un consentement pour participer à notre recherche et aussi de signer un consentement pour les citer dans notre thèse. Considérant le fait que les entrevues se succèdent, les questions peuvent changer avec le temps puisque nous les corrigerons et les préciserons au fur et à mesure, car la recherche qualitative est un processus itératif ou évolutif. Nous demanderons aux répondants leur accord afin de communiquer à nouveau avec eux pour compléter ou préciser davantage l'entrevue.

3.3 Validité et fiabilité

3.3.1 Validité

La validité est un critère primordial dans la recherche qualitative. Elle est vérifiée par :

- La triangulation
- La réflexivité
- La description détaillée des données
- La recherche de l'adversité dans l'échantillonnage
- Le renvoi des résultats aux répondants pour fin de corroboration
- L'intersubjectivité

Triangulation

La triangulation est obtenue par l'utilisation des sources variées d'informations. Les différents outils de mesure utilisés nous permettent de recueillir le maximum d'information pour arriver aux mêmes conclusions. Ainsi, nous utiliserons deux sources : l'analyse documentaire, les entrevues effectuées avec les ostéopathes et les autres praticiens des différentes approches thérapeutiques et les questionnaires envoyés aux ostéopathes ne pouvant nous accorder une entrevue.

Réflexivité

Le chercheur est un biais en recherche qualitative puisqu'il se doit de rester objectif, mais la subjectivité reste toujours présente dans une recherche qualitative. Pour tenter de limiter le plus possible ce biais, nous avons choisi de tenir un journal de bord tout au long de notre recherche afin de montrer notre transparence et notre position. Nous avons préalablement énoncé notre opinion face à notre sujet de recherche avant de faire les entrevues avec les thérapeutes. Nous avons identifié notre opinion quant à la localisation de la mémoire corporelle dans le corps, la prédisposition et les aptitudes nécessaires du thérapeute pour traiter la mémoire corporelle, le type de patient susceptible de répondre à ce type de traitement et les conditions nécessaires pour optimiser le dégagement de traumatismes chez le patient.

Description détaillée

La description détaillée de la méthodologie est primordiale afin d'assurer la reproductibilité de la recherche afin de miser sur le côté scientifique de notre recherche.

Recherche de l'adversité dans les sources d'informations

La divergence dans la recherche d'informations est importante puisqu'elle nous permet de garder un œil critique tout au long de la recherche. Il s'agit d'obtenir une grande variété d'informations et de s'assurer d'une diversité des sujets afin de vérifier s'il y a convergence des propos des participants vers la même opinion. Pour cette raison, nous avons choisi des répondants avec des approches différentes, des opinions différentes, des techniques différentes et des antécédents professionnels différents. La divergence est utilisée ici non pas à des fins comparatives entre les différentes thérapeutiques, mais bien pour accéder au maximum d'informations afin de pouvoir utiliser ces notions pour compléter le travail ostéopathique.

Renvoi des résultats aux répondants concernés pour fin de corroboration

Nous enverrons à chaque répondant la synthèse de leur entrevue pour fin de corroboration. Ainsi, ils pourront décider de modifier le contenu de leur entrevue et nous permettra par le fait même, de préciser nos synthèses.

Intersubjectivité

En plus de la chercheuse qui est encadrée par deux co-directrices, nous avons déjà fait appel à plusieurs personnes ressources sans compter les personnes qui seront contactées durant notre projet. Le nombre de personnes impliquées dans notre recherche contribue à augmenter sa validité puisque plusieurs discussions ont lieu quant au contenu de la recherche, ce qui limite notre subjectivité.

3.3.2 Fiabilité

La fiabilité s'appuie entre autres sur l'approfondissement du sujet par la collecte des données, « en vue d'en explorer les multiples facettes et d'en approfondir assez le sens pour en éliminer l'accessoire et en faire une interprétation plus serrée et tenant compte de leur évolution. » (Poupart et al., 1997) En recherche qualitative, la fiabilité est importante puisqu'elle représente le suivi qui se doit d'être cohérent durant la recherche.

La fiabilité de cette recherche sera assurée par les critères suivants :

- Présentation d'une méthodologie respectant les critères de la recherche qualitative;
- Transparence dans les prises de décisions et de changements de direction au courant de la démarche (tenue d'un journal de bord);
- Encadrement par deux co-directrices de thèse;
- Protocole présenté devant jury.

3.4 Analyse des données

Dans la recherche qualitative, la cueillette et l'analyse des données se font simultanément. L'analyse commence dès la première collecte de données et elle continue par la suite. (Fortin, 2002) Les données

sont ainsi étudiées au cours des entrevues afin de déterminer s'il y a lieu d'explorer de nouvelles questions avec les participants. (Gillis et Jackson, 2002) L'analyse, dans la recherche phénoménologique, a pour but de mettre en évidence les énoncés significatifs et de dégager des unités de sens ainsi que « l'essence » de l'expérience. (Fortin, 2002, 241)

Plusieurs techniques d'analyse ont été mises au point. Les opérations qui en découlent sont :

- Lire attentivement toutes les descriptions pour comprendre le sentiment qui y est exprimé;
- Isoler les phrases qui sont directement liées au phénomène;
- Dégager la signification de chaque énoncé important;
- Rechercher les thèmes et sous-thèmes;
- Donner une description exhaustive qui rend compte de l'essence du phénomène;
- Élaborer une synthèse de l'entrevue (orale ou écrite) de chacun des répondants; (Fortin, 2002)

Nous présenterons les résultats d'analyse entre autres sous forme de tableaux et de graphiques pour regrouper ou compiler l'information des synthèses d'entrevues en thèmes et en sous-thèmes.

3.5 Déontologie

- Le sujet de recherche et les objectifs sont clairement expliqués aux répondants.
- Le répondant est libre d'interrompre l'entrevue à n'importe quel moment.
- La vérification de la transcription de l'entrevue intégrale sera approuvée par les répondants.
- L'autorisation de citer les participants sera approuvée par les répondants.
- Renvoi aux répondants, selon leur désir, de la synthèse de leur entrevue, dans le but de rectifier toute information jugée non représentative de leur pensée.

3.6 Biais

Les biais d'une recherche qualitative sont multiples:

- l'objectivité du chercheur se fait par la reconnaissance de sa subjectivité à travers le journal de bord;
- la transparence et le détail de la méthodologie utilisée;

- les participants et leur subjectivité;
- le processus de collecte et d'analyse des données.

Biais du chercheur

Le biais relatif au chercheur est principalement dû au fait que dans une recherche qualitative, nous avons souvent tendance à faire place à la subjectivité dans nos propos, dans la qualité du questionnaire et aussi lors de la synthèse et de l'analyse des données. Pour diminuer ce biais, notre objectivité se fait par la reconnaissance de notre subjectivité. Nous devons tenter de recenser le plus fidèlement possible les différents points de vue des auteurs pour arriver à en faire un portrait des plus exacts et clair.

Biais de la transparence de la démarche

La transparence tout au long de la démarche de la recherche est de mise. La tenue d'un journal de bord sera de mise afin de permettre aux lecteurs de bien comprendre les différentes orientations empruntées par le chercheur, autant au niveau de sa pensée, qu'au niveau de ses recherches littéraires.

Biais des participants et de leur subjectivité

En ce qui a trait aux biais des participants, ils peuvent être dus au fait que certains d'entre eux ont tendance à cacher la réponse puisqu'elle n'est pas acceptable socialement, ou parce que le participant répond pour plaire au chercheur ou bien même parce que le participant veut garder jalousement sa connaissance, son « secret ». « Ceux qui enseignent ne révèlent pas le secret absolu, soit qu'ils l'ignorent, soit obsédés par un sens élitiste ils pensent que peu d'êtres méritent de recevoir l'enseignement le plus profond. » (Odier, 2005, 8)

Biais de la collecte et de l'analyse de données

Pour la collecte des données, la manière de sélectionner les participants pourrait être un biais. Nous devons nous assurer que les participants choisis remplissent bien les critères de sélection du chercheur. Par contre, les gens interviewés sont aussi une cause possible de biais puisqu'ils traitent déjà avec la notion de mémoire corporelle et sont moins représentatifs de la population ostéopathique. Le

questionnaire utilisé pour les entrevues avec les ostéopathes et avec les praticiens des autres approches thérapeutiques est aussi à considérer puisqu'il est important pour la collecte de données. Il faut arriver à bien préciser les questions qui seront posées pour parvenir à recueillir des réponses interprétables dans notre analyse de données. La collecte de données se fera à travers des sources que la chercheuse peut lire, donc en français et en anglais. Il faut considérer que notre sujet est peut-être discuté dans d'autres langues, mais nous n'y avons pas accès.

Dans l'analyse des données, une des erreurs parfois commise est de cesser l'étude de façon prématurée. Nous devons donc nous assurer d'avoir atteint une saturation des données avant d'arrêter l'étude.

Lors de l'interprétation des données, nous devons rester le plus objectif possible afin d'éviter de donner notre explication favorite. Nous devons dépeindre le plus fidèlement possible le portrait de la réalité qui est ressortie à travers la cueillette de données. Donc, nous procéderons au renvoi de la synthèse des entrevues aux répondants, selon leur désir, pour fin de corroboration.

ANNEXE 2

SOMMAIRE

Sommaire

Régulièrement au cours des traitements ostéopathiques, nous voyons apparaître, au fur et à mesure que les lésions ostéopathiques sont corrigées, des pans de l'histoire des patients, que ce soit sous forme de souvenirs, d'émotions ou de douleurs reliés à des traumatismes antérieurs. Même si ce n'est pas nécessairement le but recherché, nous nous trouvons à remonter le fil du temps. Ainsi, le corps mémorise notre histoire.

Ce qui nous a amené à poser la question suivante : Qu'est-ce que la mémoire corporelle pour l'ostéopathie? et à établir quatre sous-questions : 1) Qu'est-ce que la mémoire corporelle pour les ostéopathes? 2) Comment contacter les engrammes contenant l'information de l'histoire du patient en ostéopathie? 3) Comment orienter notre traitement pour libérer les engrammes laissées par les événements vécus? 4) Quel est le but de libérer ces engrammes?

Pour répondre à ces questions, nous avons choisi de faire en une année seulement, une recherche qualitative de type phénoménologique afin de prendre connaissance, de découvrir et d'explorer, le plus largement possible, le phénomène de mémoire corporelle en ostéopathie.

La genèse de notre sujet provient de notre questionnement face au phénomène de mémoire corporelle que nous observons dans notre pratique mais qui est que très peu abordé dans le cursus ostéopathique de base enseigné au CEO.

La recension des écrits

Très peu d'écrits font référence à la mémoire corporelle. Quelques ostéopathes, comme Pierre Hammond (2001, 2004), Jean-Philippe Foissy (2006), Philippe Hansroul et Thierry Dubois (2006), soulèvent quelques points en lien avec la mémoire corporelle ou des façons de traiter les engrammes mais sans élaborer en détail le phénomène de mémoire corporelle. Pour augmenter la difficulté, aucune recherche scientifique n'a été effectuée sur la mémoire corporelle. Il a donc fallu fouiller amplement dans diverses sources et différentes disciplines pour trouver de l'information et des pistes de réponses valables car

plusieurs auteurs en parlent mais mêlent beaucoup de concepts et ne vont souvent pas plus loin qu'une simple définition de la mémoire du corps. Cela nous a préalablement demandé de comprendre tout le vocabulaire relié à la mémoire corporelle pour différencier des mots qui signifient sensiblement la même chose ou au contraire, comprendre les nuances entre des termes similaires qui veulent dire des choses bien différentes.

En somme, le corps a une capacité d'emmagasiner de l'information à n'importe quel niveau, tant dans les tissus, dans les liquides que dans les champs. Nous retrouvons des auteurs qui localisent la mémoire du corps dans tout le corps sans déterminer d'endroit précis tandis que d'autres la localisent dans un niveau particulier du corps, qui varie selon les auteurs. Ainsi, certains comme Richard Sünder (2002) affirment que la mémoire du corps se retrouve dans toutes les cellules du corps, plus précisément au niveau de l'ADN de chaque cellule. Donc, la mémoire se retrouverait dans tous les tissus du corps, que ce soit les muscles, les fascias, les os, le système nerveux et les organes. D'autres, comme Masaru Emoto (2004) soutiennent que c'est plutôt dans les différents liquides du corps, comme le sang, le LCR ou l'eau. D'autant plus, sachant que nous sommes principalement constitués d'eau, les liquides semblent jouer un rôle prédominant dans le corps. D'autres, comme Michel Larroche (1994) et Sylvain Bélanger (1998), pensent que la mémoire corporelle se situe plutôt au niveau des champs d'une personne puisqu'ils sont un prolongement énergétique du corps physique, donc peuvent contenir, autant que le corps physique, les engrammes d'événements vécus.

Pour qu'un engramme se crée dans le corps, certains facteurs importent. Un des facteurs est le terrain préalable de la personne, son état de santé et son hérédité. C'est important puisqu'un système immunitaire affaibli diminue la capacité de résilience de la personne donc elle est moins capable de se défendre et est plus sujette à laisser entrer les forces pathologiques. En plus, la force d'impact du traumatisme, de l'événement ou de la situation, la vélocité de l'impact, la répétition d'un événement et la durée de l'événement influencent beaucoup l'imprégnation dans le corps. Nous ajoutons à cela, la localisation du choc, le type de traumatisme et l'âge de la personne.

Les engrammes peuvent provenir de traumatismes antérieurs, d'événements vécus, de croyances, d'habitudes posturales ou de vie, d'archétypes, d'influences de l'environnement et de choses vues ou entendues soit du vécu propre de la personne, soit de sa lignée familiale, soit de la collectivité ou, selon certains, de ses vies antérieures.

Il existe différentes façons de contacter la mémoire corporelle en traitement et également plusieurs méthodes pour dégager les engrammes. Cela varie selon les répondants et selon les thérapeutiques. Ce qui est clair, c'est que le thérapeute doit avoir certaines aptitudes ou adopter certaines attitudes pour favoriser le contact des engrammes, mais aussi leur libération.

Libérer les engrammes permet de dégager le corps du patient afin qu'il retrouve une physiologie normale et de permettre aux différentes structures de recommuniquer à nouveau pour que la zone réintègre une conscience corporelle. Ainsi, en dégageant la structure, la fonction peut alors se rétablir.

Méthodologie de la recherche

• Outils de mesures

Nous avons décidé de collecter les informations par rapport à notre sujet grâce à une revue de la littérature exhaustive en ostéopathie ainsi que dans d'autres approches thérapeutiques qui parlent de notre sujet et également avec des entrevues effectuées auprès d'ostéopathes et de thérapeutes provenant d'autres approches que l'ostéopathie. Nous avons interrogé d'autres approches non pas dans le but de les comparer avec l'ostéopathie mais d'aller le maximum d'informations pour compléter le travail ostéopathique.

• Triangulation

C'est sous forme de graphiques que nous avons présenté les données recueillies à partir des entrevues avec les ostéopathes et avec les thérapeutes des autres approches sans toutefois les comparer puisque nous traitons des données saturées (entrevues avec les ostéopathes) avec des données non saturées (entrevues avec les autres thérapeutes). Ainsi, nous avons fait ressortir les tendances principales

provenant des propos des ostéopathes et de ceux des thérapeutes des autres approches de façon séparée pour éviter de les comparer mais plutôt pour faire ressortir les informations complémentaires des autres approches.

1) Triangulation par diversification des méthodes

Nous avons deux méthodes de cueillette de données, soit l'analyse documentaire (revue de littérature) et les entrevues auprès d'ostéopathes et de thérapeutes d'autres approches. Nous avons également utilisé des questionnaires seulement auprès d'ostéopathes que nous ne pouvions rencontrer pour des raisons d'horaire ou de distance, mais qui comportaient exactement les mêmes questions posées dans les entrevues.

2) Triangulation par diversification des sources

Nous avons fait des entrevues avec deux sources différentes : des ostéopathes et des thérapeutes provenant d'autres approches thérapeutiques.

• Critères de sélection

Les thérapeutes interrogés devaient avoir des connaissances sur la mémoire corporelle. Ils devaient également détenir un diplôme pour la profession qu'ils exercent et être membre d'une association ou d'un ordre professionnel reconnu par le Québec. Pour augmenter la validité des propos rapportés par les thérapeutes, nous exigeons que les thérapeutes provenant des autres approches que l'ostéopathie aient un minimum de cinq ans d'expérience dans leur champ de pratique.

• Stratégies de sélection

Afin d'augmenter la validité de notre thèse, nous avons décidé d'interroger un large éventail de thérapeutes. Ainsi, nous avons choisi de rencontrer des ostéopathes qui ne travaillent pas tous de la même façon et qui n'ont pas nécessairement le même type de clientèle. Par cette méthode, il est beaucoup plus long d'arriver à une saturation des données puisque tout le monde a une opinion différente

selon leur expérience, selon leurs clients et selon leur façon de travailler, mais cela nous permet d'avoir un meilleur aperçu de ce qui se fait sur notre sujet.

Analyse des données

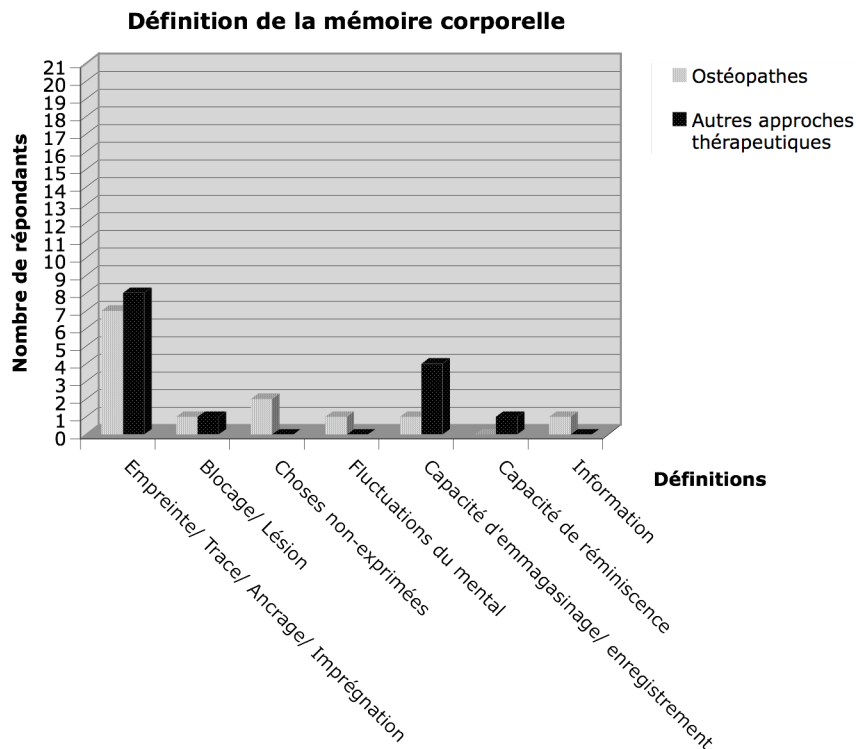
Toutes les entrevues ont été transcrites intégralement en verbatim pour ensuite arriver à en ressortir des thèmes et des sous-thèmes afin de bâtir une synthèse d'entrevue uniforme pour tous les répondants. Tous les répondants ont pu corriger et approuver leur synthèse afin de s'assurer qu'ils étaient en accord avec le résumé que nous avons fait de l'entrevue et pour respecter les propos des répondants lorsque nous avons à les citer dans la thèse.

Les résultats ont été compilés sous forme de graphiques pour permettre une meilleure vue d'ensemble. Nous avons fait des graphiques pour les résultats des vingt-et-un ostéopathes et d'autres graphiques pour les seize autres approches thérapeutiques de façon séparée afin d'éviter de comparer des données saturées (ostéopathes) avec des données non saturées (autres approches thérapeutiques). Toutefois, pour réduire la répétition, pour chaque thème abordé nous avons d'abord présenté les graphiques des ostéopathes dont nous avons fait l'analyse et l'interprétation. Nous avons ensuite repris la même démarche pour les autres approches.

Présentation des résultats

Avec les résultats obtenus, il nous a été difficile de dresser un portrait qui montre la façon la plus efficace pour contacter les engrammes et pour les dégager. Les réponses des thérapeutes divergent beaucoup et plusieurs méthodes semblent être efficaces mais sans toutefois être ultimes. Dans toutes les approches interrogées, aucune méthode ne permet au thérapeute de contacter et de traiter les engrammes au moment qu'il le souhaite ni de la manière qu'il le souhaite. Le thérapeute doit respecter le corps du patient et sa capacité à se dégager.

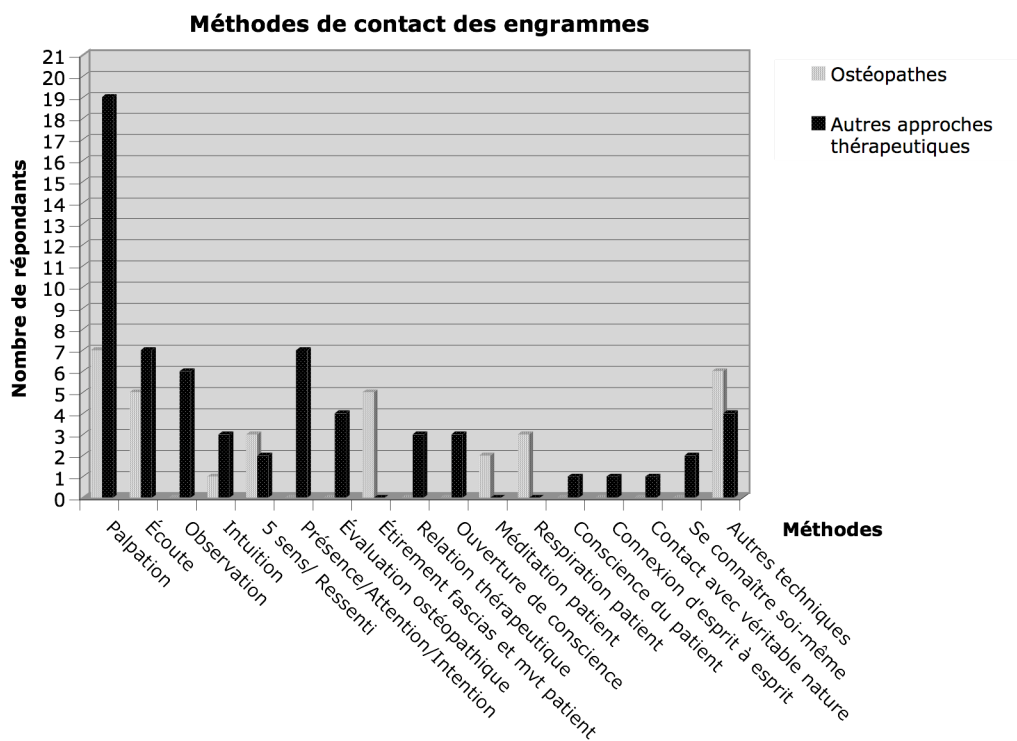
Pour définir la mémoire corporelle, les répondants, comme dans la littérature, mélangent plusieurs concepts. Voici le graphique de ce que les ostéopathes et les thérapeutes des autres approches ont répondu.



Très peu ont répondu que la mémoire corporelle est une capacité d'enregistrement et d'emmagasiner d'informations provenant de l'intérieur ou de l'extérieur de la personne. Certains mentionnent que la mémoire corporelle est l'engramme elle-même. D'autres soutiennent que c'est l'événement qui a créé l'engramme ou encore ce qui est contenu dans l'engramme. Ceci semble donc nous montrer que les thérapeutes ne sont pas vraiment au courant de ce qu'est réellement la mémoire corporelle même s'ils travaillent tous avec ce phénomène dans leurs traitements.

Quant à la provenance de ce qui s'inscrit dans le corps, les thérapeutes interrogés ont sensiblement répondu les mêmes réponses que ce que nous avons retrouvé dans la littérature, que les mémoires proviennent du vécu propre de la personne, de sa lignée familiale, de ses vies antérieures, de l'inconscient collectif, de l'épigénétique, de l'intra-utérin, de l'espèce humaine et/ou de tout l'univers.

Pour contacter les engrammes, différents outils sont utilisés par les répondants, mais principalement la palpation. Cette méthode semble être efficace puisqu'elle permet aux thérapeutes de bien sentir l'engramme sous leurs mains. Plusieurs soutiennent qu'il est plus facile de travailler l'engramme directement. Toutefois, certains travaillent à distance de l'engramme en étant tout aussi efficaces. Il semble que cela dépend entre autres de l'expérience du thérapeute, de son ressenti et de sa qualité de présence. Dans le tableau ci-dessous, nous pouvons voir les différentes méthodes de contact utilisées par les répondants.



Mais pour favoriser le contact avec les engrammes, le thérapeute doit également détenir certaines aptitudes, avoir des attitudes ou des dispositions particulières.

La présence du thérapeute est un atout qui lui permet de sentir ce qui se passe dans le corps du patient à chaque étape du dégagement. Le fait d'être à l'écoute du corps facilite la compréhension du thérapeute pour savoir de ce qui se passe à chaque instant, s'il doit ajuster ses paramètres, trouver un nouveau fulcrum ou changer l'emplacement de ses mains. Mais pour arriver à savoir quelles techniques utiliser, à

quel moment les utiliser et pour comprendre les mécanismes du corps, le praticien doit connaître l'anatomie, la physiologie, l'embryologie et la pathologie. Ses connaissances de base sont donc très utiles. La relation de confiance entre le patient et le thérapeute est également un élément important que doit établir le thérapeute pour ainsi permettre au patient de se sentir en sécurité afin de s'ouvrir et de lâcher prise sans se sentir jugé, mais plutôt accueilli dans ce qu'il vit. D'autres qualités sont essentielles comme être empathique, respecter la vitesse du patient et de son corps, faire un travail personnel pour être capable de discerner ce qui lui appartient versus ce qui appartient au patient et être suffisamment humble pour comprendre qu'il ne guérit personne mais qu'il est un outil pour aider le patient à se guérir.

Selon les réponses des thérapeutes interrogés, plusieurs techniques sont possibles pour dégager les engrammes. Soit l'ostéopathe travaille avec les techniques ostéopathiques appropriées pour la structure à travailler en ne cherchant pas à contacter des mémoires (par exemple des techniques de *Muscle Energy* pour une tension musculaire, des techniques ostéo-articulaires pour une lésion vertébrale, une technique viscérale lors d'un problème organique ou viscéral ou une rééquilibration dans les liquides s'il y a une perturbation liquidienne) ; soit l'ostéopathe combine ses techniques ostéopathiques avec d'autres techniques comme le *focusing* ou la méthode Hakomi, qui aident le patient à conscientiser l'engramme et son contenu ; soit l'ostéopathe utilise des techniques ostéopathiques mais qui travaillent l'aspect physique et émotionnel en même temps, appelées libérations somato-émotionnelles ; soit l'ostéopathe cherche le point lumineux dans la lésion ou par rapport à la lésion pour que le corps s'équilibre autour de ce point afin que se crée un point neutre, ensuite un relâchement de la zone bloquée et un retour de MRP ou parfois le Souffle de Vie passe dans le corps du patient et l'ostéopathe peut sentir la Longue Marée qui vient dissoudre l'engramme pour ensuite sentir dans le corps du patient un rythme plus lent.

Pendant le dégagement de l'engramme, il arrive très fréquemment que le patient ait un souvenir qui vient à sa conscience ou une émotion qui refait surface et qui est reliée à l'engramme. Les événements, les traumatismes, les croyances et tout le reste de ce qui s'imprime peut être positif ou négatif. Ce n'est pas seulement les choses négatives qui s'impriment. Même que plusieurs précisent que l'essentiel c'est que l'événement soit accompagné d'une émotion pour qu'il puisse s'imprimer, sinon il n'y a pas d'imprégnation

possible. Ainsi, les choses « neutres », donc sans émotion particulière ne s'imprimerait pas. Mais comme une neurobiologiste interrogée le mentionne, ce qui remonte au conscient n'est probablement qu'une pointe de l'iceberg. Il s'y trouve peut-être d'autres choses, émotions ou non. Mais personne ne peut encore l'affirmer puisqu'il est impossible de savoir ce qui se trouve réellement dans l'inconscient des gens.

Libérer les engrammes permet au patient d'être plus libre dans son corps mais également plus apte à se prendre en main, à changer certaines situations et à établir des limites pour suivre son vrai chemin et non celui qui lui a été imposé par sa lignée, par ses croyances ou par lui-même.

Discussion

Il y a peu d'unanimité en ce qui a trait à la mémoire corporelle, tant dans les écrits que dans les réponses des thérapeutes interrogées parce que généralement, c'est la science qui trace la ligne directrice autour de laquelle la connaissance s'organise. Mais dans le cadre de la mémoire corporelle, la science ne se prononce pas. C'est ce qui permet à plusieurs approches d'exposer leurs propres explications qui fait en sorte que toute l'information se retrouve vague et mélangée.

Ce problème a d'ailleurs engendré un obstacle dans notre thèse puisque nous n'avons pas atteint une saturation après six ou sept entrevues, mais après vingt-et-une entrevues auprès des ostéopathes étant donné les visions et les connaissances divergentes de chacun. Ainsi, il nous a fallu beaucoup plus de temps pour effectuer les entrevues, pour faire la transcription des verbatims, pour la composition des synthèses d'entrevues et pour l'analyse de toutes les informations recueillies.

Pour le traitement des engrammes, il semble que la façon qui soit la plus complète c'est lorsque l'ostéopathe dégage l'engramme et simultanément aide le patient à prendre conscience de cet engramme et de son contenu pour arriver à libérer l'aspect émotionnel, psychique et spirituel en même temps que l'aspect physique. La méthode utilisée pour dégager physiquement l'engramme ne semble pas avoir d'importance. Ce qui est essentiel c'est que le thérapeute utilise une méthode pour aider le patient à

conscientiser ce qui s'est imprimé dans le corps pour permettre un dégagement complet, mais également pour éviter que le patient reproduise constamment les mêmes situations en lien avec l'engramme. Cette méthode peut être soit ostéopathique comme des techniques de libération somato-émotionnelle, soit être une autre méthode comme le *focusing* ou la méthode Hakomi qui permettent toutes deux d'aider le patient à se connecter à son ressenti corporel pour conscientiser ce qui se trouve dans l'engramme. Ainsi, l'aspect physique de l'engramme est dégagé, mais également la sphère psychologique, émotionnelle et spirituelle, selon ce qui est imprimé dans le corps.

Conclusion

Le terrain de la personne et son état de santé sont importants puisqu'ils démontrent la capacité de la personne à se défendre des agressions internes et externes. Si le terrain est faible, la personne a moins de résilience ce qui permettra aux forces pathologiques d'entrer plus facilement dans le corps et de créer des engrammes.

Le thérapeute ne choisit pas l'engramme qui doit être dégagé le jour du traitement. C'est le corps du patient qui montre à l'ostéopathe ce qui doit être travaillé et ce qui est prêt à l'être. Le thérapeute ne peut en rien forcer le corps du patient à se libérer de quelque chose qui n'est pas mûr puisqu'il risque de créer des compensations et des mécanismes qui carapaceront davantage l'engramme et qui rendront son accès plus complexe et plus long.

La réactualisation d'un engramme survient lorsque l'engramme entre en résonance avec quelque chose qui vibre à la même fréquence que lui, soit une situation, soit une personne ou soit un engramme semblable chez quelqu'un d'autre. Il arrive que la réactualisation se fait lorsque le thérapeute contacte directement l'engramme ou tout simplement lorsque l'engramme est prêt à se faire dégager. C'est pour cette raison que le thérapeute ne peut décider ce qui doit être dégagé, mais doit faire ses tests ostéopathiques pour être certain qu'il dégagera ce qui est prêt et ce qui est présent. De toute façon, il ne sent pas tous les engrammes du corps puisque plusieurs ne sont pas palpables puisqu'ils ne se sont pas réactualisés.

Le rôle de l'ostéopathe est donc de bien cibler l'engramme à dégager, d'utiliser la bonne méthode pour la dégager et de s'assurer de libérer l'aspect physique de l'engramme, mais également l'aspect émotionnel, psychologique et/ou spirituel qui peuvent être présents. Ceci permet de libérer toutes les sphères problématiques de l'engramme et de travailler dans la globalité de l'être pour s'assurer que l'engramme soit réellement dissout. La méthode pour contacter l'engramme et la façon de la dégager restent toutefois très personnelles à chaque thérapeute.

Il est important que les thérapeutes réalisent à quel point la conscientisation du problème est essentielle pour que le patient participe à sa propre guérison et pour permettre un dégagement global. Par contre, il est impossible de les forcer à travailler ainsi puisqu'ils sont nombreux à craindre le travail dans les autres sphères que la sphère physique pour plusieurs raisons, mais surtout parce qu'ils manquent d'outils personnels et thérapeutiques pour y arriver. Ce qui nous amène à proposer qu'il serait pertinent d'insérer dans le cursus ostéopathique de base des cours de relation d'aide et des méthodes pour favoriser la conscientisation du patient lors du dégagement des engrammes. Il existe des méthodes qui font rapidement prendre conscience au patient l'engramme et son contenu, comme le *focusing*, qui contrôle assez bien ce qui émerge et qui demande au patient de se connecter à son ressenti corporel pour éviter qu'il ait des réactions émotionnelles qui durent. De cette façon, cela ne demande pas au thérapeute une grande panoplie d'outils psychologiques puisque les réactions émotionnelles sont courtes et ciblées dans la direction de la conscientisation.

Summary

While osteopathic lesions are corrected throughout the process of osteopathic treatments, some patients history fragments appear either in form of memories, emotions or pain related to anterior traumas. Even if it is not the desired result, we find ourselves going back in time. We can therefore claim that the body memorizes our personal history.

Which has brought us to ask the following question: What is body memory in osteopathy? We established four subquestions: 1) What is body memory for osteopaths? 2) How can we contact the imprints containing the patient's history information through osteopathy? 3) How can we orient a treatment to free the imprints left by past experiences? 4) What is the goal in liberating those imprints?

To answer these questions, we gave ourselves a one year period to conduct a phenomenological type qualitative research to explore, discover and learn as much as possible about the phenomenon of body memory in osteopathy.

Our subject comes from our questioning of the body memory phenomenon encountered in our osteopathic practice, a phenomenon not much addressed throughout the basic osteopathic *cursus* studied at the CEO.

A review of articles

Very few articles refer to body memory. Some osteopaths, for example Pierre Hammond (2001, 2004), Jean-Philippe Foissy (2006), Philippe Hansroul and Thierry Dubois (2006), bring up some issues related to body memory, or how to treat the imprints, but without describing body memory in a detailed manner. To add difficulty, no scientific research has been conducted on body memory. It was consequently necessary to search thoroughly through different sources and various disciplines to find information and avenues of reflection in order to get valuable answers, because many authors refer to the subject, but are

mixing several concepts and often do not go past simple definitions of the body's memory. This has led us to primarily understand all of the vocabulary related to body memory, so that we could distinguish terms that noticeably mean the same thing or on the contrary, be able to understand the nuances of similar terms that signify very different things.

To summarize, the body has an information storing capacity at all levels, in its tissues, as much as in its fluids and fields. We found authors locating body memory in the whole body without precise determination of a specific location. Others locate it in a particular level of the body which varies according to the author. Some, like Richard Sünder (2002) claim that the memory of the body is located in each cell and more precisely inside each DNA cell. Hence, the memory would reside in all the body's tissues, in the muscles, the fascias, the bones, the nervous system or the organs. Others, like Masaru Emoto (2004) argue that body memory is found rather in the various body fluids, like the blood, CSF or water that we are mainly constituted of and that of course play a predominant role in the body. For others, like Michel Larroche (1994) and Sylvain Bélanger (1998), body memory is more likely located in the different fields of the body because these are energetic extensions of the physical body. They can therefore, just like the physical body, contain imprints of past experiences.

There are some important factors for the inlay of an imprint in the body. Among these factors, we find the person's previous physical and health conditions and his biological inheritance. It is important because a weakened immune system reduces the person's resilience capacity, therefore the organism is less able defending itself and is more likely to permit penetration of pathological forces. In addition, the trauma's impact intensity, experience repetition, velocity of impact and event duration, influence greatly the impregnation of imprints in the body. We add to this, the location of the shock and the person's age.

Imprints can come from previous traumas, past experiences, beliefs, postural or life habits, archetypes, environment influences and things heard or seen during the person's life experience, parent's line, community, or, according to some, from past lives.

There are different ways to contact body memory by treatment, and also several methods to liberate imprints. This varies according to patients and therapeutics. What is clear is that the therapist must have the skills, or adopt certain attitudes, to favour the contact of imprints but also their liberation.

It is important to free the imprints to allow the patient's body to recover a normal physiology and to permit its structures to communicate again so that the treated zone may return to a better body awareness. By clearing up the structure, the function can then be re-established.

Research methodology

• Measurement tools

We decided to collect information on our subject through the exhaustive literature available on osteopathy, other therapeutic approaches that relate to our subject and also interviews of 37 osteopaths and therapists from other approaches than osteopathy. We questioned other approaches, not to compare them to osteopathy, but to find as much information as possible to complement osteopathic work.

• Triangulation

Through graphics we presented our data collected from our interviews with osteopaths and therapists from other approaches, without comparing them because we were treating saturated data (interviews with osteopaths) with non-saturated data (interviews with other therapists). To avoid simple comparisons, we put both speeches in parallel to highlight the main tendencies out of osteopaths and other therapists discourse.

1) Triangulation by diversity of methods

We have two methods to collect data: documentary analysis (literature revue) and interviews among osteopaths and therapists from other approaches. We also distributed questionnaires only to osteopaths that we could not meet because of distance or schedule purposes. However, were included the exact same questions in the interviews and the questionnaires.

2) Triangulation by diversity of sources

We conducted interviews with two different sources: osteopaths and therapists from other approaches.

• Selection Criteria

The respondents had to possess knowledge on body memory. They were required to hold a diploma for the profession they were exercising and be a member of an association or a professional order recognized by the province of Quebec. To increase the validity of reported statements, we insisted that the therapists from other approaches should have a minimum of five years experience in their field of practice.

• Selection strategies

In order to increase the validity of our thesis, we decided to question a large range of therapists. We chose to meet osteopaths that work differently and that have a different type of clientele. With this method, it takes much longer to reach saturated data because each professional has a different opinion according to his or her experience, clientele, and their own working method, but this allowed us to have a better insight on our subject.

Analysis of data

All the interviews have been written down word by word in order to bring out main themes and sub-themes with the objective to create a uniform synthesis of interviews for all respondents. All respondents were able to verify and approve their synthesis to be sure they were in agreement with the summary we made and to respect the statements of respondents when we quoted them.

Results were compiled under graphical form to allow a better overview. We drew up graphics from the 21 osteopaths results and other graphics from the other 16 therapeutic approaches separately, to avoid any saturated data (osteopaths) and non-saturated data (other approaches) comparison. However, to avoid repetition, we first presented the osteopaths graphics with analysis and interpretation for each addressed subject. We then repeated the same process for other approaches.

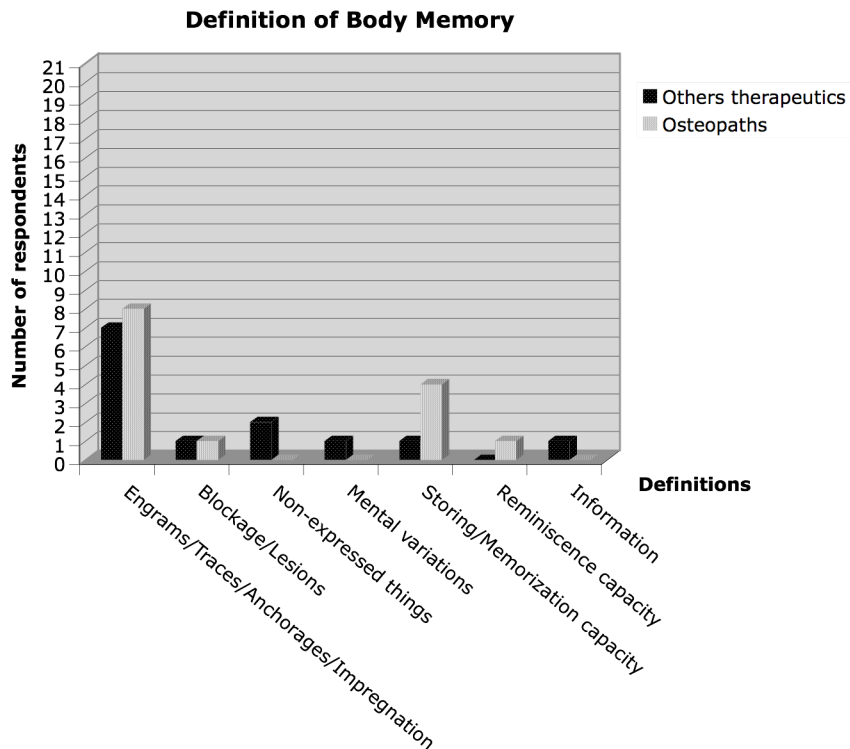
Results Presentation

With the obtained results, it was difficult to give a portrait that showed the most efficient way to contact the imprints and liberate them. The therapists answers diverge greatly and several methods seemed to be efficient without being ultimate. Among all approaches questioned, none of them allowed the therapist to contact or treat the imprints when and how he or she desired. The therapist must respect the patient's body and its capacity to clear itself.

To define body memory, the respondents, as in literature, are mixing several concepts. Below is the graphic of what osteopaths and therapists of other approaches have answered.

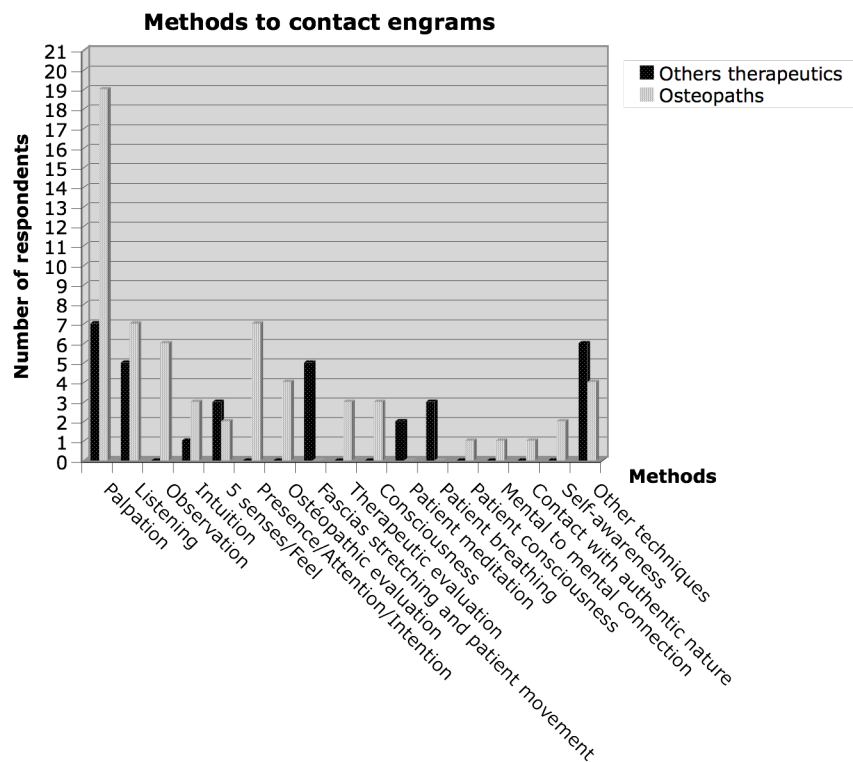
Very few have answered that body memory is a storing capacity coming from an internal or external source of the person. Some claim that body memory is the imprint itself. Others argue that it is the event that has created the imprint or that is directly contained in the imprint. All of the above shows us that

therapists are not really conscious of what body memory really is even though they all work with the phenomenon in their treatments.



As for the origin of what is imprinted in the body, the questioned therapists have answered sensibly in accord with what we found in the literature, that the memories take source in the person's experience, family line, collective unconscious, epigenetic, intra-uterine, human species, the whole universe and past lives.

Different tools are used by respondents to contact imprints, but palpation is the most common one. This method seems to be efficient because it allows the therapist to feel the imprint in his hands. Many claim that it is easier to work the imprint directly. However, some work from a distance from the imprint with equal efficiency. This seems to depend among other things on the therapist's experience, feel or quality of presence.



But to favour contact with imprints, the therapist must possess certain skills, adopt certain attitudes or particular states of mind.

The therapist's presence is an asset that allows him or her to feel what is happening in the patient's body during each step of the clearing process. Feeling and listening the body helps the therapist understanding of what is happening at each moment, so that he knows if he must adjust his parameters, find a new fulcrum point or modify hand position. But to get to know which techniques to use, when to use them and to understand the body's mechanisms, the practitioner needs to know anatomy, physiology, embryology and pathology. His essential knowledge is therefore very useful. The relationship of trust between the patient and the therapist is also an important element the therapist has to establish to allow the patient to feel secure so that he or she can open him or herself and let go, without feeling any judgement but a sincere welcome through his or her experience. Other qualities are fundamental to being empathetic,

respecting the speed of the patient's body and its movements, working on self-awareness to be able to discern what belongs to one and what belongs to the patient, and being humble enough to understand that he is not healing anybody but that he's the facilitator in the healing process.

According to the answers of the respondents, several techniques can be used to clear imprints. 1) Osteopaths work with appropriate osteopathic techniques for the structure that needs to be worked on without trying to look for memories (for example Muscle Energy techniques for muscle strain, osteo-articular techniques for a vertebral lesion, or a visceral technique for an organic or visceral problem or a rebalancing technique if there is any fluid disorder); 2) the osteopath combines his osteopathic techniques with other techniques such as Focusing or Hakomi Method that help the patient to become aware of the imprint and its content; 3) the osteopath uses osteopathic techniques that have an effect both on the physical and emotional aspects of a lesion simultaneously, called somato-emotional release; 4) the osteopath tries to find the focal point of the lesion or in relation with the lesion so that the body can find a balance around that point in order to create a neutral point. Then may happen the release of the blocked zone and a coming back of the Primary Respiratory Mechanism, or sometimes, the feeling of the manifestation of the Breath of Life in the body of the patient. This is also when the osteopath can feel the Long Tide that comes to dissolve the imprint followed by a slower rhythm.

During the clearing of the imprint, it frequently occurs that the patient becomes aware of a memory or an emotion surfacing related to the imprint. Experiences, traumas, beliefs, etc, anything that gets inlayed can be either positive or negative. It is the negative that becomes an imprint. Actually, several say precisely that essentially, the experience must come tinted with an emotion in order to imprint, otherwise there is no possible impregnation. « Neutral » things or things without any particular emotion cannot become imprinted, but as a questioned neurobiologist said, what comes to consciousness is maybe only the tip of the iceberg - there are maybe other things, emotions or not; nobody can state anything for sure, because of the impossibility in telling what is really in people's subconscious.

Liberating imprints allows the patient to be more free in his body but also better in taking charge of himself; to change certain situations and to establish limits in order to follow his true own path, and not the one imposed by his family, beliefs or himself.

Discussion

There is no consensus regarding body memory, neither in the writings, nor in the answers of the therapists questioned, because as professionals we generally follow guidelines imposed by science, and in treatment of body memory, so far, there are no set guidelines. Therefore, actual approaches to body memory tend to contain a lot of their own intricacies, and the information given tends to be vague and scattered.

This problem was an obstacle to our thesis because we couldn't reach saturated data after 6 or 7 interviews, but rather only after 21 interviews because of divergence of opinion among osteopaths. This required more time for us to conduct interviews, write them down word by word, and analyse all the information collected.

The most complete way to treat imprints is when the osteopath clears the imprint and simultaneously helps the patient to become aware of that imprint and its content in order to liberate emotional, psychological and spiritual aspects altogether. The method used to liberate the imprint doesn't seem to be that important. What counts is that the therapist uses a method that helps the patient to become aware of what is inlaid in his body, to allow a complete clearance, but also to avoid that the patient repeats the same patterns related to the imprint. The method can be either osteopathic like techniques of somato-emotional release, or can be another method like Focusing or Hakomi method, which both help the patient to connect to his body awareness and become aware of the imprint content. Thereby, the physical aspect of the imprint is cleared, but so are the psychological, emotional and spiritual aspects, depending of what has been inlaid in the body, so integration process may follow.

Conclusion

The person diathesis, or body condition, and his health condition are important, because from them, lies the capacity of the organism to defend itself against internal and external aggressions. If the diathesis is weak, the person is less resilient, which will allow pathological forces to penetrate more easily the body and create imprints.

The therapist does not choose when an imprint is to be cleared during the treatment. It is the patient's body that guides the osteopath toward what must be worked on, and what is ready to be worked on. The therapist cannot force in any way the patient's body to liberate itself from something that is not mature, because of the risk of creating compensation mechanisms that may inlay even more the imprint and would render access to it more complicated and time consuming.

The resurfacing of an imprint takes place when the imprint is in contact with something that vibrates at the same frequency (resonance). It can be either be a situation, a person, or a similar imprint in another person. Resurfacing can also occur when the therapist contacts the imprint directly or when the imprint is ready to be cleared. This is the reason why the therapist cannot decide what must be cleared, but must rather conduct his osteopathic tests to make sure he will clear what is ready to be cleared and what is present. In any case, he is not able to feel all imprints in the body, because several of these are not palpable until they are resurfaced.

The osteopath's mission is therefore to target the imprint to be cleared, to use the appropriate method to clear it, and to ensure the liberation of the physical aspect of the imprint, but also its emotional, psychological and/or spiritual aspect. This allows the liberation of all the problematical spheres of the imprint and permits to work in a holistic manner to ensure that the imprint is really dissolved. However, the method to contact and then clear the imprint remains personal to each therapist. It is essential that therapists realize to what extent becoming aware of the problem is essential, so that the patient can

participate in his own healing process and allow a global clearing. It is impossible however, to force therapists to work this way because of possible fear of working in other spheres than the physical one and this, for a number of reasons, but mainly because they lack personal and therapeutic tools. Which brings us to say that it would be relevant to insert in the basic osteopathic *cursus*, courses or tools to better accompany patients and deal with the emotional releases. It would also be beneficial to include tools to furthermore favour body awareness of the patient during the imprints clearing process. Methods exist, like Focusing, that control efficiently what emerges, and that makes the patient connect to his body awareness to avoid lasting emotional reactions. Those methods also help the patient to become quickly aware of his imprint and its content. This way, the therapist does not need a great set of psychological tools because the emotional reactions are short, and targeted towards the rising of awareness.

ANNEXE 3

JOURNAL DE BORD

Journal de bord

Dès le début de nos lectures à l'été 2006, nous avons décidé d'établir notre biais de chercheur, de nous situer par rapport à notre sujet afin d'être le plus transparent possible au cours de la thèse pour arriver ensuite à être le plus objectif possible dans les propos que nous allions rapporter et dans la façon de les interpréter. Nous avons écrit ceci :

Nous croyons que la mémoire corporelle est un processus très complexe, tant au niveau de sa localisation qu'à son mode de dégagement. Nous pensons que la mémoire de nos traumatismes peut se retrouver à tous les niveaux de notre corps: tissulaire, liquidien ou champs. La zone où la mémoire du traumatisme s'installera dépend, selon nous, de l'intensité du traumatisme et de l'émotion qui y est liée.

À plusieurs reprises, nous avons eu l'occasion d'expérimenter le phénomène de mémoire corporelle. Nous avons pu constater que l'on doit être dans un état de présence, de compassion, d'écoute et d'ouverture afin d'aider le patient à se libérer. Nous avons l'impression que de dégager seulement le corps ne suffit pas. Nous croyons qu'une prise de conscience de la part du patient est essentielle afin de concrétiser le traumatisme et l'émotion qui s'y rattache pour en prendre conscience et accepter le trauma et l'événement l'ayant causé, faire la paix et le laisser se dématérialiser. Pour cette partie du traitement, nous pensons que le thérapeute doit avoir des connaissances ou détenir des aptitudes en psychologie pour aider le patient à passer plus facilement à travers cette étape afin de se diriger vers une guérison. Si le patient est mal guidé, il se peut qu'il reste pris avec son problème, ne comprenant pas comment s'en sortir.

Nous pensons que nous pouvons libérer les engrammes seulement que lorsque la pelure est prête à se dévoiler. Nous avons aussi pu remarquer que le patient doit être en ouverture de corps et d'esprit et qu'il doit avoir fait un certain cheminement spirituel. Sinon, c'est trop difficile d'accéder à l'engramme et c'est pratiquement impossible de le dégager.

Au cours de nos lectures, nous réalisons que certaines thérapeutiques plus énergétiques parlaient de mémoire corporelle. Mais nous ne souhaitons pas parler de sphères ésotériques dans notre thèse. Sous les conseils d'un proche collaborateur, nous sommes malgré tout allé interviewer quelques domaines énergétiques tels la guérison spirituelle et le yoga afin d'être plus complet dans notre démarche. Pour expliquer quelques concepts de ces thérapeutiques, nous avons intégré dans la thèse certaines notions sur les chakras et sur les corps énergétiques mais sans toutefois les détailler. Nous avons réalisé que lorsqu'un phénomène est vécu par un grand nombre de personnes, il mérite tout au moins d'être cité même si nous n'avons pas d'explication scientifique. C'est un des aspects de la recherche phénoménologique.

Au cours du processus de thèse, nous avons été souvent découragées par l'ampleur des données à gérer et à analyser vu la quantité astronomique de questions que nous avons posées dans les entrevues et le nombre d'ouvrages consultés. Il a été aussi tentant de laisser tomber les autres thérapeutiques et de s'en tenir seulement à l'ostéopathie pour réduire la grosseur du travail. Mais nous avons quand même choisi de les garder pour rester dans un optique d'ouverture et d'exploration afin d'aller chercher le plus d'informations possible.

Au bout du compte, cette thèse nous a énormément apporté autant au niveau personnel que professionnel. D'une part, les propos des thérapeutes rencontrés étaient très intéressants et nous ont permis d'ouvrir nos horizons. D'autre part, les propos nous ont servi d'apprentissage à de multiples niveaux comme d'apprendre de nouvelles méthodes de traitement et de découvrir plusieurs choses insoupçonnées et ce, par la transmission du savoir-faire et du savoir-être des répondants. Les données recueillies ont fait avancer notre réflexion et nous ont permis de modifier plusieurs aspects de notre pratique en augmentant notre présence, en travaillant encore plus sur nous-même pour devenir un meilleur outil et pour devenir plus conscient des différents niveaux de l'être afin d'être plus efficace pour libérer les engrammes chez nos clients. En plus, nous avons personnellement expérimenté plusieurs thérapeutiques pratiquées par nos répondants et même d'autres que nous avons découvert vers la fin de la thèse mais que nous n'avons pu inclure dans la thèse compte tenu des délais. Ainsi, nous avons eu la

chance de libérer plusieurs engrammes et expérimenter différentes méthodes de libération. Ce qui nous a fait réalisé que certaines méthodes, comme le *focusing*, sont douces tandis que d'autres, comme la méthode *The Journey*, sont très profondes, très confrontantes mais très libératrices. Depuis cette thèse et depuis les quelques libérations personnelles, nous sommes beaucoup plus attentifs et conscients des besoins multiples et variés de chaque patient pour arriver à mieux les aider dans toutes les sphères de l'être, tant corporelle, émotionnelle, mentale que spirituelle.

ANNEXE 4

DESCRIPTIONS DES THERAPEUTIQUES RENCONTREES

La fasciathérapie

La fasciathérapie est une thérapie manuelle qui sollicite les forces d'auto-régulation de l'organisme. Cette thérapie s'adresse aux douleurs crâniennes, viscérales et locomotrices. Fondée par le kinésithérapeute Danis Bois, la fasciathérapie travaille les fascias du corps en harmonisant le biorythme qui est un mouvement lent deux cycles et demi par minute, perceptible dans toutes les structures du corps. Le fasciathérapeute repère les zones de tensions, les blocages articulaires et viscéraux et il utilise la force biodynamique du corps et les mouvements internes afin de leur redonner leur amplitude, leur physiologie et leur liberté et afin de rééquilibrer le corps. Ainsi, en libérant le fascia, le fasciathérapeute libère le geste, soulage les douleurs et redonne au corps un potentiel d'adaptation. La gymnastique sensorielle est un autre outil utilisé en fasciathérapie. C'est un travail en mouvement exécuté par le patient afin qu'il se prenne en charge et devienne acteur de sa guérison. Le troisième outil est l'introspection sensorielle qui aide le patient à prendre conscience de sa vie intérieure, de ses ressentis internes et du mouvement interne qui est présent. Le dernier outil est l'entretien verbal à médiation corporelle qui consiste à faire voir au patient ce qu'il a rencontré dans son corps pendant le traitement, ses prises de conscience et ses émotions. Ces quatre outils ne sont pas présents à chaque rencontre mais sont utilisés selon les besoins du patient et selon l'endroit où il est rendu dans son cheminement personnel et corporel. (Entrevue avec Josée Lachance)

La massothérapie

Par des massages doux et en surface ou plus en profondeur, le massothérapeute parvient à dégager les tensions myofasciales et à redonner les propriétés élastiques des tissus pour libérer le corps des engrammes qu'il contient. Certaines techniques d'étirements, de mobilisations et de ponçages sont utilisées. (Entrevue avec Alex Lewis; Janssen, 2006)

Le rolfing

Le *rolfing* est une méthode de travail corporel fondée par Ida Rolf dont le but est d'harmoniser le corps avec les forces de gravité. Le rolfleur utilise des techniques de massage en surface et en profondeur pour délier les tensions musculaires. Il utilise parfois les coudes sur des points bien précis pour travailler en

profondeur. Il peut également faire des mises en tension et des pressions lentes, directionnelles et spécifiques pour étirer les fascias et les tissus conjonctifs en plus du volet éducation par le mouvement et la perception qui permet au patient de prendre conscience de sa posture pour l'améliorer. (Entrevue avec Marie-José Leclerc)

La technique Bowen

La technique Bowen, nom qui provient de son fondateur l'Australien Thomas Bowen, agit sur les deux principaux systèmes de l'organisme : le système nerveux et l'énergie vitale nommée Chi selon la médecine traditionnelle chinoise. Les buts de cette technique sont de libérer la structure pour libérer la fonction du corps afin que le corps s'auto-ajuste, de rééquilibrer l'organisme et de maintenir l'homéostasie. La technique consiste à utiliser les pouces pour faire un « move Bowen », c'est-à-dire de poser les pouces bout à bout sur un muscle, d'emmener la peau vers soi sans bouger le muscle, d'exercer une pression douce perpendiculaire aux fibres pendant quelques secondes sur le muscle sans le mobiliser et de ramener les pouces à l'endroit de départ avec la peau en roulant sur le muscle. Les « moves Bowen » sont effectués soit sur le ventre musculaire du muscle, à son origine ou à son insertion, où se situent les fuseaux neuromusculaires et neurotendineux. Pour arriver à « digérer » les stress physiques et émotionnels, l'organisme a besoin de temps d'espace. Ainsi, le thérapeute fait le « move » et après son relâchement, il laisse un temps de repos de deux minutes avant de refaire un autre « move ». (Entrevue avec Louise Trembaly; www.passeportsante.net)

L'Éveil de Mémoire Corporelle

L'EMC est une technique corporelle qui, par des pressions exercées sur points très précis, stimule le corps afin d'équilibrer le niveau physique, mental et émotionnel. En reproduisant le mouvement de la marche sur différents points réflexes du corps, le thérapeute entre en contact directement avec l'Intelligence du corps qui permet l'auto-régulation. Avec la vision holographique qui soutient que chaque partie du corps représente tout le corps, il est possible de travailler les différentes structures du corps qui ont toutes une fonction spécifique. Ainsi, le thérapeute en éveil de mémoire corporelle exerce des pressions répétitives à son rythme (le rythme importe peu) et des vibrations sur des points précis situés

aux pieds, aux jambes, aux bras et aux mains, au visage, aux clavicules, aux oreilles, au crâne et au dos pour traiter l'aspect physique, mental et émotionnel du corps. (Entrevue avec Denis Léveillé)

L'acupuncture

L'acupuncture traditionnelle élabore son raisonnement diagnostic et thérapeutique sur une vision énergétique taoïste de l'Homme et de l'univers. Elle repose sur le concept de flux d'énergie. Selon les acupuncteurs, la bonne circulation du Qi (énergie vitale) assure santé et équilibre. L'acupuncture est également fondée sur deux grands principes de la médecine chinoise : le premier est le yin et le yang. Le yin et le yang symbolisent deux parties opposées existant dans tous les phénomènes et objets en relation réciproque dans le milieu naturel comme par exemple, l'homme est yang et la femme est yin, le feu est yang et l'eau est yin. Le yin et le yang s'opposent, se complètent, s'engendrent un et l'autre et ne peuvent exister sans l'autre. Le second principe est celui des cinq éléments. L'univers est formé par le mouvement et la transformation de cinq éléments représentés par le bois, le feu, la terre, le métal et l'eau. Cette théorie est utilisée pour expliquer la physiologie et la pathologie ainsi que les relations entre l'organisme et le milieu environnant.

Les techniques utilisées sont variables selon le besoin du patient et selon son problème. Les aiguilles, les aimants, l'électropuncture, la moxibustion et les ventouses placées sur des points bien précis comme les méridiens et une pharmacopée chinoise sont les principaux outils dont se servent les acupuncteurs. Toutes ces techniques ont pour objectif d'avoir une action sur l'organisme pour harmoniser et équilibrer toutes les fonctions du Qi. Les techniques d'acupuncture permettent de dégager des blocages physiques, organiques, émotionnels et énergétiques pour ainsi favoriser la libération d'engrammes et permettre une émergence consciente de la mémoire corporelle. (Entrevue avec Sylvie Robitaille)

La polarité

La polarité, développée par le Dr. Randolph Stone, vise à harmoniser l'énergie vitale dans l'organisme pour préserver ou améliorer la santé en tirant profit des forces naturelles d'autoguérison présentes dans tout être humain. Le thérapeute en polarité ne cherche pas à transmettre à son patient une énergie extérieure,

comme c'est le cas en Reiki. Son action vise plutôt à rééquilibrer ou à remettre en action l'énergie de son patient. En fonction des circuits énergétiques qu'il désire réharmoniser, le praticien place simplement ses mains à des endroits précis du corps ou y exerce de légères pressions. Son intervention fait en sorte qu'une énergie bloquée entre deux pôles du corps se remette à circuler plus librement et que les processus d'autoguérison se réactivent. Différents protocoles et chartes permettent de déterminer sur quels circuits travailler en fonction des buts recherchés. Le thérapeute demeure constamment centré, non directif et empathique. (Entrevue avec Béatrice Élouard; www.passeportsante.net)

La guérison spirituelle

La guérison spirituelle est un art de l'écoute du corps, de l'être, de l'âme et de la maladie pour obtenir les informations qui permettent de guérir. Cette thérapeutique est soutenue par quatre piliers : l'expression, la libération intérieure, l'harmonisation énergétique et la connexion à Dieu, la Vie, la Source. La guérison spirituelle permet d'intervenir sur le flux énergétique qui alimente les sept premiers corps subtils qui entourent le corps physique. Chaque corps est nourri par une énergie vitale appelée ligne médiane qui parcourt le corps de la tête aux pieds. Lorsque le flux est entravé par des obstructions et des blocages, le corps est mal nourri et il perd sa vitalité affectant ainsi les autres corps. Le but de la guérison spirituelle est de libérer ces entraves afin que l'être dans son ensemble retrouve sa vitalité, son harmonie et sa santé. Le traitement agit aux trois niveaux de l'être : le corps, l'âme et l'esprit. Il permet au patient de retrouver la paix intérieure et crée un état de bien-être et d'ouverture qui stimule le système immunitaire et renforce le pouvoir naturel de guérison de l'être dans sa globalité. Plusieurs formes de guérison spirituelle existent. Par exemple, de traiter les corps énergétiques par des techniques énergétiques comme celles enseignées en *Core Energetic* ou par Barbara Ann Brennan. C'est un système de techniques énergétiques, psychologiques et spirituelles d'éveil de la conscience qui touche tous les aspects de notre vie. D'autres formes de guérison spirituelle sont aussi possibles comme de guérir par la lumière divine, par la foi ou même par l'esprit. (Entrevue avec Lorraine Desmarais; www.horites.com; www.wisdomlight.org; www.alternativesante.com; Brennan, 1993, 1995)

Le Hatha Yoga

Ce type de yoga est une technique de nettoyage, d'entretien et de mise en puissance de ce qui compose l'être humain, à savoir : le physique, l'énergie et le mental. La pratique de postures, de respiration, de méditation et de relaxation est une recherche de l'unité des énergies qui composent l'être humain. Les différentes postures d'étirement et de renforcement ont chacune des effets sur un ou des organes précis ou sur le système nerveux végétatif. Chaque posture a sa contre-posture de telle sorte que l'enchaînement de posture dans deux sens opposés permet une équilibration et un renforcement de l'homéostasie physiologique et psychologique. Le Hatha yoga permet parfois au client de contacter des tensions et des engrammes corporels pour arriver à s'en libérer, de tendre vers la santé, d'accéder à la structure énergétique et au développement des énergies personnelles, de maîtriser la pensée et le mental et d'éveiller la Kundalini, c'est-à-dire la réalisation d'énergies et de pouvoirs supra humains. Quant au yoga thérapeutique, le professeur ou maître bien formé rencontre l'élève en privé pour élaborer une pratique plus personnalisée selon la problématique du client. (Entrevue avec Hervé Blondon; Blondon, 2005; www.yogasatyananda-france.net; www.yogasatyam.com; www.natha-yoga.com)

Le Qi Gong

Il s'agit d'un ensemble de mouvements corporels statiques et dynamiques accompagnés d'exercices respiratoires, de relaxation et de méditation. Le *Qi Gong* vise à maintenir ou réparer l'équilibre entre les énergies des différents organes du corps. Pour parvenir à l'harmonie du geste et du souffle, l'attention se porte simultanément sur les diverses parties du corps impliquées dans le mouvement et perçues globalement comme une unité, de telle sorte que le mouvement ne soit jamais mécanique mais organique. Par sa définition, le *Qi Gong* est une pratique qui consiste à entraîner l'énergie vitale (Qi) en la mobilisant, la renforçant, l'accroître, l'épurer, l'équilibrer et la faire circuler harmonieusement dans les méridiens, le corps et l'esprit, de renforcer le corps, de le rendre plus souple et d'optimiser toutes les fonctions de l'organisme. (Entrevue avec Yves Réquéna; www.passeportsante.net)

La Méthode de Libération des Cuirasses

Cette approche globale du corps par le mouvement d'éveil corporel inspirée de l'antigymnastique de Thérèse Bertherat, a été créée par la psychothérapeute Marie Lise Labonté. Elle utilise le terme cuirasse qui a été employé pour la première fois par le psychanalyste Wilhelm Reich, précurseur de la thérapie psychocorporelle. Les cuirasses se développent en réaction de protection contre des situations agressives ou stress que nous vivons dont les émotions et les pensées refoulées s'enfouissent de façon inconsciente dans les couches musculaires du corps. Certaines de ces protections deviennent encombrantes, inadaptées et inutiles et finissent par emprisonner au sein même des cellules l'énergie vitale, dont la circulation ainsi entravée provoque des troubles divers. Se libérer des cuirasses c'est donc de se libérer des conditionnements physiques, mentaux et affectifs qui entretiennent le blocage d'énergie vitale, c'est en venir à réhabiliter son corps, à retrouver sa vraie nature et son authenticité, à redécouvrir son autonomie et sa liberté d'être. L'enchaînement de mouvements simples, parfois avec des balles, ballons et bâtons de mousse, permet à chacun d'instaurer à son rythme un dialogue avec son corps et progressivement de dénouer des tensions qui s'y sont accumulées pour ouvrir les cuirasses physiques. Cette thérapie se fait habituellement en groupe mais peut également se pratiquer seul à la maison. L'avantage d'être en groupe permet à la personne d'être accompagnée par l'intervenant lorsque des émotions et des souvenirs émergent à sa conscience pendant les mouvements effectués. La libération des couches se fait des plus superficielles aux plus profondes. Dans une même séance, les mouvements d'ouverture permettent la libération des couches superficielles, les mouvements d'étirements permettent d'atteindre les couches musculaires intermédiaires et profondes et les mouvements d'harmonisation unifient les différentes parties du corps ainsi que le conscient et l'inconscient. (Entrevue avec Sylvie Bérubé; Labonté, 1986, 2000, 2001, 2003)

La Biologie Totale

La biologie totale est une approche élaborée par Dr. Claude Sabbah et des découvertes de Dr. Ryke Geer Hamer dans les années 80 qui a prouvé par scanners cérébraux l'existence de lois biologiques. Ces lois stipulent que lorsqu'une personne vit des événements, des stress ou des émotions, le corps les accumule jusqu'à ce qu'un certain seuil soit dépassé et que le cerveau n'arrive plus à les gérer et ils

finissent par se cristalliser dans le cerveau. Quatre endroits sont possibles : la moelle blanche, la substance grise, le tronc cérébral ou le cervelet. Le seuil est différent pour chaque personne variant selon leur sensibilité, leurs prédispositions, leur état de santé et leur état mental. Au moment où le « fusible saute » dans le cerveau, l'organe qui prend son relais à cet endroit du cerveau développe une pathologie plus ou moins grave. Pour régler la pathologie et le conflit, le thérapeute en biologie totale doit faire verbaliser le patient pour retrouver l'origine du conflit. Lorsque l'événement primaire est retrouvé, le thérapeute demande au patient de se remettre dans la situation à l'aide de tous ses sens pour retrouver la première chose qui s'est dite, la première image perçue pour que le patient conscientise le conflit et puisse trouver des solutions pour le régler. (Entrevue avec Galina Husaruk; Hamer, 1993; Flèche et Lagardet, 2004, Sünder, 2002)

Le *focusing*

Le fondateur du *focusing* est Eugene T. Gendlin, un psychologue humaniste. Cette approche est axée sur comment le patient vit les choses et non sur le contenu. Tout d'abord, le patient trouve le calme en lui, dégage son espace pour être à l'écoute de ce qui se passe à l'intérieur de lui. Ensuite, il se connecte à son ressenti corporel relatif à une thématique présente dans sa vie et laisse venir un mot ou une image qui exprime la qualité de ce sens corporel. Le patient laisse résonner ce mot à l'intérieur plusieurs fois pour sentir si cela qualifie bien le sens corporel. Ensuite le thérapeute en *focusing* interroge le sens corporel du patient et accueille les réponses qui viennent. Le patient sent alors des changements qui se sont produits dans son corps. Le patient peut alors avoir de nouvelles compréhensions, des perceptions différentes, un relâchement émotionnel et des prises de conscience qu'il ait besoin de passer par le mental. D'autant plus que le mental mène souvent sur de fausses pistes ou sur des pistes incomplètes puisque que certaines choses sont difficiles à concevoir, à conscientiser ou à accepter. En suivant pas à pas le procédé naturel du corps, le patient peut accéder à sa sagesse intérieure qui révèle les solutions qui conviennent à toutes ses dimensions (intellectuelle, émotionnelle, physique, spirituelle, etc), libérer des tensions corporelles, développer une capacité de recul devant certaines situations ou certains problèmes et mieux faire face au changement à mesure qu'il se présente. (Entrevue avec Francine Bergeron; Bergeron, 2006-2007)

La méthode Hakomi

Le Hakomi, fondée par Ron Kurtz au début des années 80, est une méthode expérientielle de la découverte assistée de soi qui utilise des expérimentations en conscience qui aide le patient à découvrir comment son expérience de vie inconsciente est organisée par ses habitudes, ses attitudes et ses croyances inconscientes. C'est une méthode thérapeutique utilisée pour supporter la guérison émotionnelle ou psychologique de soi-même ou d'une autre personne. Le Hakomi permet d'aller rapidement au cœur du problème tout en éliminant beaucoup de paroles pour trouver les croyances limitatives inconscientes et de les transformer afin d'aider à éliminer la souffrance qui est reliée au problème. Par des expériences corporelles, verbales ou par des mouvements corporels, le thérapeute Hakomi frappe contre une croyance de la personne pour que l'inconscient se manifeste afin d'en comprendre le sens et de pouvoir la changer. L'observation de soi et le processus en découlant permet une harmonisation corps-esprit conduisant ainsi à une guérison émotionnelle. (Entrevue avec Danielle La ferrière; www.laurentsirois.com)

La psychothérapie

Plusieurs formes de psychothérapies existent mais nous ne parlerons que de celles que nous sommes allé interroger dans notre thèse.

La PNL

La programmation neuro-linguistique a été créée dans les années 1970 par Richard Bandler et John Grinder. C'est une technique de communication et de changement qui a pour objectif de transformer les anciens « patterns » afin de permettre d'optimiser le potentiel et d'augmenter la confiance. La PNL est un ensemble de méthodes d'interventions efficaces axé sur les solutions et les résultats en déprogrammant de vieux comportements en de nouveaux qui sont plus appropriés et mieux adaptés pour la personne. La PNL se sert donc du langage verbal et non-verbal de la personne pour que celle-ci prenne conscience de ses comportements qui sont codés et enregistrés dans ses neurones afin de les changer. (Entrevue avec Répondant un)

L'EMDR

L'intégration neuro-émotionnelle par les mouvements oculaires utilise la stimulation sensorielle des deux côtés du corps, soit par le mouvement des yeux, soit par des stimuli auditifs ou cutanés, pour induire une résolution rapide des symptômes liés à des événements du passé. Cette méthode, créée à la fin des années 80 à San Francisco par la psychologue Francine Shapiro, est très efficace pour les états de stress post-traumatiques. Elle permet une désensibilisation du traumatisme par les mouvements oculaires puisque ces mouvements rapides des yeux sont présents pendant le cycle de sommeil profond et font appel à l'inconscient de la personne et à la mémoire à long terme. Ainsi, l'EMDR permet d'accéder à l'inconscient par les mouvements oculaires. En premier lieu, le thérapeute doit installer un « lieu sûr ». Il s'agit d'une technique d'imagerie suivie d'ancrage des perceptions sensorielles et internes associées à un mot inducteur. La procédure d'ancrage permet de tester les mouvements oculaires pour évaluer la technique d'attention conjointe privilégiée par le consultant et pour optimiser son confort. Pendant tout le déroulement de la séance, le patient peut interrompre à tout moment le protocole par un signal d'arrêt le ramenant dans son « lieu sûr ». L'étape suivante est de trouver une cible, le plus souvent un traumatisme passé ou une situation présente et de prendre une image du pire moment de la cible et d'en décrire les perceptions qui peuvent provenir des cinq sens. Ensuite, le patient effectue une série de mouvements d'attention oculaire pendant laquelle le thérapeute ne parle pas. Le thérapeute fait alors verbaliser le patient sur ce qu'il a perçu, vu, entendu, senti. Lorsqu'il ne vient plus rien de négatif, le thérapeute demande au patient de situer son émotion sur une échelle de 1 à 10 la cible initiale. Il poursuit ainsi jusqu'à ce que l'émotion soit à zéro sur l'échelle. (Entrevue avec répondant un; www.psychotherapies.org; www.barbery.net)

L'hypnose

L'hypnose est un état modifié de conscience, c'est-à-dire que la personne est dans un état de relaxation physique tout en demeurant consciente de ce qui se passe autour d'elle. Cette approche permet à la personne d'aller directement dans son inconscient pour accéder aux expériences vécues depuis son enfance sans toutefois lui faire revivre toutes les émotions des expériences ou des situations qui l'ont fait souffrir. L'hypnose permet d'éveiller la personne et de lui faire prendre conscience de ce qui s'est imprimé

dans son corps et de reprogrammer de nouveaux comportements. (Entrevue avec Diane Daigle; www.consultationcoaching.com)

ANNEXE 5

LETTRE ENVOYEE AUX OSTEOPATHES POUR LE QUESTIONNAIRE ECRIT

Lettre envoyée aux ostéopathes pour le questionnaire écrit

Madame, Monsieur,

Nous vous faisons parvenir cette lettre pour solliciter votre aide concernant notre recherche d'informations dans le cadre de la thèse que nous présenterons au Collège d'Études Ostéopathiques de Montréal en juin 2008. Notre question étant : *Qu'est-ce que la mémoire corporelle en ostéopathie ?* Le but de notre recherche est donc d'approfondir le phénomène de mémoire corporelle en ostéopathie et de partager les expériences vécues et les informations recueillies avec la communauté ostéopathique.

La mémoire des traumatismes physiques et/ou émotionnels est située à un ou à plusieurs niveaux dans le corps selon les différents auteurs. Cette mémoire peut parfois se manifester lors d'un traitement d'ostéopathie. Ce ne sont pas tous les auteurs qui sont en accord avec l'emplacement de cette mémoire corporelle, ni comment la contacter ou même la traiter. Ces questions nous ont motivés à faire notre thèse sur ce sujet afin d'en savoir plus et de mieux comprendre comment les ostéopathes travaillent avec ce phénomène.

Nous nous interrogeons sur plusieurs points : Comment définir la mémoire corporelle ? Où se situe la mémoire des traumatismes physiques et émotionnels ? Comment la contacter lors d'un traitement d'ostéopathie ? Comment peut-on la dégager ? Est-ce que la conscience du patient joue un rôle dans le processus de libération de la mémoire du traumatisme ? Ces questions feront entre autres parties des questions qui vous seront posées lors du questionnaire. Nous vous poserons également des questions d'ordre général tel : le nombre d'année(s) d'expérience en ostéopathie, autre(s) formation(s), etc.

Nous vous serons reconnaissants de bien vouloir répondre au questionnaire ci-joint et nous le retourner par courriel. N'hésitez pas à répondre selon vos expériences cliniques, même s'il est difficile de mettre en mots certains concepts ou certaines perceptions. Toutes les réponses sont enrichissantes. Une réponse dans les plus brefs délais serait grandement appréciée.

En vous remerciant à l'avance de bien vouloir partager avec nous votre expérience et votre temps si précieux. Veuillez accepter nos plus sincères et respectueuses salutations.

Carolyn Potvin
Finissante en ostéopathie au Collège d'Études Ostéopathiques de Montréal
7799 De Lorimier
Montréal, Québec
Canada, H2E 2P7
Tel : (514)728-4417
Courriel : carolynpotvin@yahoo.ca

ANNEXE 6

LETTRE D'AUTORISATION POUR CITER LES REpondANTS

Lettre d'autorisation pour citer les répondants répondant à l'entrevue

Lieu

Objet : autorisation de citer

Madame, Monsieur,

Vous avez accepté de participer à une entrevue ou de remplir le questionnaire dans le cadre d'une recherche sur la mémoire corporelle en ostéopathie. Nous vous en sommes très reconnaissant.

Nous vous écrivons afin de vous demander l'autorisation de vous citer, ainsi que l'information que vous nous partagerez. Soyez assuré que l'utilisation de vos propos respectera l'essence de votre pensée. Vous pouvez répondre au bas de cette lettre dans l'espace prévu à cet effet et nous la retourner par la poste dans l'enveloppe pré affranchie. Évidemment, une réponse dans les plus brefs délais serait très appréciée.

Merci à l'avance et veuillez accepter nos plus sincères et respectueuses salutations,

Autorisation du répondant :

J'autorise l'auteur présente à me citer dans le cadre de ce projet de recherche. (Veuillez cocher et signer votre réponse)

Oui :.....

Non :.....

Je préfère que l'auteur cite mes propos, mais en conservant mon anonymat (cochez si vous préférez ne pas être nommé) :.....

Signature :.....

Date :.....

Carolyn Potvin
Finissante en ostéopathie au Collège d'Études Ostéopathiques de Montréal
7799 De Lorimier
Montréal, Québec
Canada, H2E 2P7
Tel : (514)728-4417
Courriel : carolynpotvin@yahoo.ca

Lettre d'autorisation de citer les répondants répondant au questionnaire écrit

Lieu,

Objet : autorisation de citer

Madame, Monsieur,

Vous avez accepté de remplir le questionnaire dans le cadre d'une recherche sur la mémoire corporelle en ostéopathie. Nous vous en sommes très reconnaissant.

Nous vous écrivons afin de vous demander l'autorisation de vous citer, ainsi que l'information que vous nous partagerez. Soyez assuré que l'utilisation de vos propos respectera l'essence de votre pensée. Vous pouvez répondre au bas de cette lettre dans l'espace prévu à cet effet et nous la retourner par la poste dans l'enveloppe pré affranchie. Évidemment, une réponse dans les plus brefs délais serait très appréciée.

Merci à l'avance et veuillez accepter nos plus sincères et respectueuses salutations,

Autorisation du répondant :

J'autorise l'auteure présente à me citer dans le cadre de ce projet de recherche. (Veuillez cocher et signer votre réponse)

Oui :.....

Non :.....

Signature :

Date :

Carolyn Potvin
Finissante en ostéopathie au Collège d'Études Ostéopathiques de Montréal
7799 De Lorimier
Montréal, Québec
Canada, H2E 2P7
Tel : (514)728-4417
Courriel : carolynpotvin@yahoo.ca

ANNEXE 7

LES QUESTIONS D'ENTREVUE ET LE QUESTIONNAIRE ECRIT

Questions d'entrevue et du questionnaire écrit**Nom de la personne****Lieu****Date**

1. Quelle est votre profession ?
2. Quelle(s) formation(s) complémentaire(s) avez-vous ?
3. De quelle association ou de quel ordre professionnel êtes-vous membre ?
4. A) À quelle école avez-vous reçu votre formation pour la profession que vous exercez ?
B) Depuis combien d'années exercez-vous ?
5. A) Enseignez-vous ?
B) Qu'enseignez-vous ?
C) Depuis combien de temps ?
6. Selon vous, qu'est-ce que la mémoire corporelle ?
7. Selon vous, où se situe la mémoire corporelle ?
8. A) Par quels moyens accédez-vous à la mémoire corporelle ?
B) Qu'est-ce qui vous indique qu'il s'agit de la mémoire corporelle ?
9. A) Décrivez ce que vous ressentez lors d'une manifestation d'une mémoire corporelle.
B) Par quels moyens percevez-vous la mémoire corporelle ?
10. Dans le traitement de la mémoire corporelle, décrivez quelle aptitude, quelles connaissances, quelle disposition intérieure le thérapeute doit avoir.
11. Quelles dispositions le patient doit-il avoir lors d'un traitement de mémoire ?
12. A) Par quelles techniques ou méthodes traitez-vous la mémoire corporelle ?
B) Décrivez-les.
C) La verbalisation par le thérapeute et/ou par le patient de l'empreinte du traumatisme est-elle importante pour le dégagement ?
13. A) La prise de conscience du traumatisme par le patient est-elle importante ?
B) A-t-elle un rôle à jouer lors du traitement de la mémoire corporelle ?
14. Afin d'enlever l'empreinte du traumatisme, par quoi cela doit-il passer ?
15. A) Est-ce avec tous les types de patients ou dans toutes les circonstances que ce type de traitement peut se faire ?
B) Si oui, précisez quel type de patient, dans quelles circonstances et pourquoi ? Si non, précisez pourquoi.
16. A) Y a-t-il une émotion qui accompagne le dégagement d'un traumatisme ?
B) Quelle est l'émotion ?
C) Cela arrive-t-il toutes les fois ?
17. A) Se peut-il que la mémoire corporelle évoque des mémoires qui n'appartiennent pas au patient ?

- B) Si oui, à qui ou à quoi peuvent-elles appartenir ?
18. Y a-t-il certains types de mémoire qui se manifestent davantage à certains niveaux de l'Être ?
- a) Types de mémoire dans les tissus :
 - b) Types de mémoire dans les liquides :
 - c) Types de mémoire dans les champs :
 - d) Types de mémoire dans d'autres niveaux : Précisez le niveau:
19. A) À quelle fréquence êtes-vous en contact avec la mémoire corporelle dans vos traitements?
B) Combien de temps allouez-vous au traitement de ces mémoires à l'intérieur d'une séance?
20. Quelle est l'utilité de dégager la mémoire corporelle ?
21. A) Le dégagement de la mémoire corporelle entraîne-t-il des changements pendant le traitement ?
B) Si oui, quels changements entraînent-ils?
22. A) Le dégagement de la mémoire corporelle entraîne-t-il des changements après le traitement ?
B) Décrivez les changements.
23. A) Selon vous, d'autres domaines font-ils référence à la mémoire corporelle ?
B) Que savez-vous à ce propos ?
24. A) Avez-vous fait des cours qui vous ont permis d'approfondir la notion de mémoire corporelle ?
B) Si oui, lesquels ?
25. A) Estimez-vous qu'il y ait des notions essentielles à explorer en lien avec la notion de mémoire corporelle qui n'ont pas été abordées dans ce questionnaire?
B) Si oui, quelles sont ces notions et en quoi sont-elles importantes ?
26. A) Croyez-vous que l'on puisse enseigner et transmettre la façon d'expérimenter la mémoire corporelle en ostéopathie ?
B) Si oui, à quel moment conviendrait-il de l'enseigner ? Décrivez les stratégies pédagogiques.

ANNEXE 8

SYNTHESES D'ENTREVUES EN OSTEOPATHIE

SYNTHESE D'ENTREVUE DE NADIA TODOROFF

I- INFORMATIONS GÉNÉRALES

-**Nom** : Nadia Todoroff

-**Lieu** : Montréal

-**Date de l'entrevue** : 13 mai 2007

-**Profession** : Ostéopathe.

-**École de formation**: CEO (Collège d'Études Ostéopathiques de Montréal).

-**Année de graduation** : 2001.

-**Autre(s) titre(s) professionnel(s) ou autre(s) formation(s)**: BAC en Kinésiologie et deux ans en Biochimie.

-**Association ou ordre professionnel**: ADOQ (Association des Diplômés en Ostéopathie du Québec) depuis 1999.

-**Enseignant** (quoi, depuis quand) : Enseigne un cours sur la Présence au CEO à Montréal, supervise des étudiants dans le temps plein pour les journées cliniques externes et est assistante de cours dans le cours du cœur et d'autorégulation.

II- CONCEPTUALISER LA MÉMOIRE CORPORELLE :

A) Définition

« C'est l'enregistrement d'une information d'un traumatisme physique, émotionnel ou autre au niveau du corps. »

B) Localisation

La répondante croit que la mémoire corporelle peut se situer partout dans le corps, principalement au niveau des cellules. « Quand je parle de cellule, j'inclus tout l'aspect tissulaire, liquidien et champs électromagnétiques émis par la cellule. C'est le corps dans toutes ses manifestations. »

C) Provenance

- Mémoires appartiennent à qui ou à quoi :

La répondante croit que la mémoire corporelle d'un individu lui appartient ou provient de la lignée familiale, de la civilisation dans laquelle il vit, dans l'environnement qui l'entoure ou par sa culture. Elle ajoute que la mémoire peut provenir des vies antérieures, mais qu'elle n'en parle jamais. Elle en parle si le patient le soulève mais elle fait le lien avec le présent puisqu'elle travaille avec le présent et non avec le passé. « La notion de vies antérieures fait partie de mes croyances, mais je ne ramène jamais un patient dans cette mémoire car je le ramène dans le présent. De la même façon quand je travaille avec une mémoire émotionnelle du passé, je ne le ramène pas dans le passé, je balance plutôt cette mémoire dans le présent. » La répondante donne l'exemple d'un patient qui se revoit à l'âge de cinq ans en train de se faire battre par son père et qu'il trouve cela très humiliant. Au lieu de dire au patient de s'imaginer à cinq ans pour tenter de revivre la situation, la répondante préfère lui faire voir la situation avec son regard d'adulte afin de mieux observer la situation pour mieux la transcender.

- Classement selon les niveaux de l'Être :

Selon la répondante, il n'y a pas de vérité absolue. Elle constate souvent des traumatismes émotionnels au niveau des liquides, mais elle n'en fait pas une généralité. Elle donne l'exemple des principes de la médecine chinoise qui dit que la colère est dans le foie et la peur est dans le rein. Ce n'est pas toujours le cas selon la répondante. Il lui arrive de retrouver de la colère ailleurs que dans le foie et de la peur ailleurs que dans le rein. Elle ne veut donc pas faire de généralités. La répondante

ajoute : « nous ne pouvons pas vraiment faire de séparation des différents niveaux du corps puisque lorsque nous sommes en contact avec les tissus, nous sommes aussi en contact avec leurs liquides et leurs champs. Donc, tout est entremêlé et il est difficile de tout séparer. »

III- CONTACTER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes de contact

La répondante utilise tous les outils d'évaluation ostéopathique pour identifier les tensions corporelles et pour contacter la mémoire corporelle chez les gens. Elle utilise beaucoup le test de la Commère de Gerald Lamb pour identifier la zone en souffrance. Il y a une prise d'informations visuelles, une prise d'informations palpatoires, une prise d'information d'après le ressenti et une sensation de « trou noir » où la répondante sent une attraction dans la zone bloquée. Elle ajoute un autre outil qui est celui de l'intuition et est attentive aux informations qui peuvent venir à elle afin de savoir quelle mémoire est prise dans l'engramme.

B) Ressenti du thérapeute

- Perception du thérapeute :

La répondante nous explique qu'elle sent des tensions tissulaires sous ses mains, mais que parfois les engrammes de mémoire corporelle se ressentent plutôt par son intuition, pas par des tensions. « Par moments, la mémoire corporelle se manifeste par une tension tissulaire qui est ressentie par la palpation. Mais parfois, la mémoire corporelle ne modifie pas la qualité du tissu et nous devons arriver à la percevoir en ayant un ressenti plus large. »

Au niveau tissulaire, la répondante peut percevoir une tension, une agitation ou une inertie des tissus. Au niveau des liquides, elle perçoit aussi une inertie, une agitation ou une perturbation du flot liquidien. Pour les champs électromagnétiques, il y a différentes perceptions possible que la répondante n'arrive pas à mettre en mots afin de l'expliquer.

- Moyens pour percevoir la mémoire corporelle :

La répondante utilise sa palpation, les techniques d'évaluation de tensions corporelles et son intuition.

- Indications qu'on est en contact avec la mémoire corporelle :

La répondante note un changement dans les tissus, une réponse des tissus, ils interagissent au fulcrum qu'elle leur propose. Pour la répondante, elle entre en contact avec la mémoire corporelle de la personne lorsqu'un dialogue s'installe. « S'il n'y a pas de dialogue, je ne suis pas encore en contact avec la mémoire corporelle. »

C) Dispositions requises

- Du thérapeute :

La répondante mentionne que le thérapeute doit tout d'abord avoir des connaissances théoriques sur l'anatomie, la physiologie, sur la façon dont les mémoires peuvent s'installer dans le corps, finalement, sur ce qui constitue un être humain dans ses différents plans.

Les attitudes et aptitudes à adopter, selon la répondante, sont l'ouverture d'un espace thérapeutique, ne pas être sur ses défenses, être attentif à la zone traitée, avoir l'intention de dialoguer avec les tissus, être empathique et être rempli de compassion pour le patient.

La répondante mentionne que pour accéder à une mémoire corporelle, le thérapeute doit avoir la permission du corps pour entrer. « *Cette permission se fait à partir d'une grande humilité de la part du thérapeute. Les aptitudes et attitudes du thérapeute lui permettent l'ouverture du corps.* »

Elle ajoute qu'il faut aussi être capable de dialoguer avec les tissus, être capable de recevoir l'information, de la décoder, d'identifier le processus décisionnel thérapeutique pour faire en sorte d'amener un dégagement.

- Du patient :

La répondante croit que le patient doit se responsabiliser. « *La responsabilisation est importante et partie prenante du processus thérapeutique. La personne doit vouloir s'aider.* » Elle précise qu'elle prend le patient où il est rendu et qu'il ne doit pas avoir fait un chemin particulier pour que la répondante arrive à contacter et dégager des mémoires corporelles.

IV- TRAITER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Techniques

La répondante a plusieurs outils qu'elle utilise selon ce qu'elle trouve, selon le niveau à traiter et selon le patient. Elle utilise l'ostéoarticulaire, le *Muscle Energy*, le travail viscéral, le travail crânio-sacré et le travail somato-émotionnel. La répondante amène un point très intéressant. Elle mentionne qu'avec le temps, elle utilise un autre outil, celui de l'augmentation de sa présence et de l'espace thérapeutique afin de mieux percevoir les différents plans de la personne pour arriver à traiter le patient de façon plus efficace et globale. La répondante trouve ainsi la zone problématique importante aujourd'hui pour la dégager afin que l'être puisse s'exprimer avec plus de fluidité.

Si le problème est tissulaire, elle fera les techniques appropriées pour ce qui est bloqué. À titre d'exemple, si c'est un blocage ostéoarticulaire, elle fera une technique ostéoarticulaire. Si c'est une tension musculaire, elle fera une technique de *Muscle Energy*, etc.

Pour des blocages dans les liquides ou dans les champs, la répondante applique le même principe que le traitement des tissus, c'est-à-dire que peu importe le niveau, elle travaille toujours autour du fulcrum ou du point calme pour permettre à la force biodynamique de faire le dégagement.

B) Dégagement

- Accompagné par : verbalisation, conscientisation, émotion :

La répondante croit que la verbalisation et la conscientisation est variable d'un patient à l'autre. « *En traitement, il y a certains patients qui vont garder le silence, d'autres vont verbaliser, d'autres vont conscientiser. Souvent, je dois juger quelle méthode je vais utiliser selon le patient, ses attentes, la circonstance, le blocage, les ouvertures que je peux faire et ce qu'il vient chercher.* »

Pour la répondante, il n'est pas nécessaire que le patient soit conscient de ce qui se dégage. Elle constate que c'est intéressant quand la personne a un certain niveau de conscience puisque cela joue un rôle dans le dégagement, mais que la conscientisation n'est pas absolue. La répondante nous mentionne qu'elle n'est pas rigide sur ces points-là puisqu'elle a constaté, lors des entrevues dans sa thèse sur la lésion somato-émotionnelle, que les ostéopathes pensaient que cela dépendait du patient. Elle s'est ainsi établie une façon de travailler qui n'est pas rigide afin de s'adapter à chaque personne. « *Dans ma pratique, avec ce patient je parle, avec lui je ne parle pas, avec ce patient-là je l'amène dans la conscientisation, etc. Avec le temps, j'espère le plus possible faire le choix qui est juste par rapport au patient et le faire au meilleur que je suis en ce moment et de ce que je connais.* »

La répondante mentionne qu'il n'y a pas systématiquement une libération émotionnelle qui se fait lorsqu'une mémoire émerge. Selon elle, cela dépend des patients et de ce qui a besoin d'être

dégagé. La répondante précise que pour une mémoire physique ou émotionnelle qui est en lien avec des émotions, il n'y aura pas nécessairement une libération émotionnelle. Elle ajoute qu'il arrive que les patients vivent des émotions pendant le traitement ou dans les jours qui suivent le traitement. Les émotions les plus fréquemment rencontrées par la répondante sont la tristesse, la colère ou la peur. La répondante observe même qu'un traumatisme émotionnel n'aura pas nécessairement une émergence d'émotion lors du dégagement de l'engramme. Elle croit que cela dépend de la façon dont la personne est en train de vivre son processus de balancement.

- Par quoi doit passer l'engramme pour se dégager :

La répondante croit que le dégagement peut se faire par le corps, par le mental ou par la conscience. *« Tout dépend de ce qui a besoin d'être appris et ce qui a besoin d'être dégagé à ce moment-là. »* La répondante précise qu'il faut que le patient soit prêt et que la zone soit prête pour que le dégagement puisse se faire. Il ne faut pas forcer les choses.

- L'utilité du dégagement :

« Le dégagement de mémoire corporelle permet la pleine expression de l'être sur toutes ses facettes autant physiques, qu'émotionnelles que spirituelles. Ainsi, la personne peut être dégagée, balancée et avec une plus grande expression de l'être. »

C) Effets

- Changements encourus suite au dégagement –immédiat et après traitement :

La répondante mentionne que les changements peuvent être variables. Ce peut être des relâchements tissulaires, un retour du flot liquidien ou une remise en phase et en cohérence des champs électromagnétiques.

Après le traitement, la répondante observe des changements plus significatifs sur la vie des gens. Plusieurs patients reviennent en lui disant qu'ils ont fait des changements de vie importants.

V- ENSEIGNER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes d'enseignement

La répondante pense que c'est une notion qui peut et qui ne peut pas s'enseigner. Elle constate que c'est encore un domaine en recherche où l'on ne sait que très peu de choses. Pour la répondante, nous en sommes encore qu'à la pointe de l'*iceberg*. Elle réalise, malgré tout, qu'il y a déjà une partie enseignée dans le cursus de base, soit toute la façon de contacter et de traiter les blocages tissulaires et un peu la notion de contact des émotions qui est introduite. *« L'humanité ne comprend pas encore très bien le phénomène de mémoire corporelle, c'est-à-dire comment la mémoire s'imprime dans les tissus. Ainsi, pour pouvoir l'enseigner, il y a une notion de connaissance qui doit avoir été transmise sur ce qui se sait en ce moment sur ce sujet. »*

La répondante ajoute que pour l'enseigner, il faut être doté d'un savoir-faire et d'un savoir-être. *« La difficulté de l'enseignement, c'est dans le savoir. »* Il faut aussi considérer le fait que la personne qui veut suivre le cours doit avoir la capacité d'être présente, d'être centrée. *« Plus la personne arrive à être un instrument centré, plus l'apprentissage est facilité. Tu peux avoir les meilleures stratégies du monde, mais l'étudiant doit avoir fait une partie du chemin pour comprendre davantage. »*

Pour la répondante, si cette notion avait à être enseignée, il faudrait une partie théorique pour expliquer la mémoire corporelle et toutes ses implications, mais il faudrait absolument une partie pratique pour arriver à expérimenter le phénomène pour mieux le comprendre et le percevoir.

B) Moment pour l'enseigner

La répondante soutient qu'il faut au préalable avoir fait tout le cours de base en ostéopathie et avoir une expérience de travail suffisante pour enseigner et pour assimiler ces notions. Elle précise que la personne qui souhaite prendre le cours sur la mémoire corporelle doit avoir été autodidacte dans le travail avec la mémoire corporelle dans son bureau. Finalement, le travail de dégagement de la mémoire corporelle pourrait se faire en post-gradué selon la répondante.

VI- INTÉRÊT PARTICULIER DE L'ENTREVUE

Nous avons demandé à la répondante si nous pouvions dire que tous les blocages du corps sont tous des mémoires corporelles. Elle n'irait pas jusqu'à dire que ce sont tous des mémoires corporelles. *« Je pense qu'il y a certaines tensions qui peuvent être des tensions compensatoires à des mémoires corporelles. »* Ainsi, il y aurait deux sortes de tensions : les tensions de mémoires corporelles et les tensions compensatrices aux mémoires corporelles.

Nous avons aussi demandé à la répondante ce que nous dégageons réellement dans le traitement de la mémoire corporelle. Est-ce la mémoire elle-même, est-ce le traumatisme, est-ce l'empreinte du traumatisme que nous dégageons? *« J'ai l'impression que nous balançons la mémoire à l'intérieur. La mémoire ne disparaît pas, mais nous balançons l'impact qui a eu lieu sur la physiologie de la personne. Le but c'est que le mouvement revienne dans la zone qui était figée par une mémoire. »* La répondante a l'impression que la force biodynamique arrive à dégager complètement la mémoire pour qu'il ne reste plus de trace, plus de cicatrice, mais ce n'est pas dans tous les cas.

Nous avons demandé à la répondante pourquoi, selon elle, elle arrive parfois à dégager toute l'empreinte et parfois elle n'y arrive pas. *« D'après moi, c'est la force de l'impact, la force du traumatisme. Si la mémoire est plus présente à cause qu'il y a eu une grande force d'impact, après la normalisation le tissu ne reviendra pas exactement comme il était avant l'impact. »*

La répondante soulève un autre point intéressant, à savoir si le nouvel ostéopathe non expérimenté qui dégage le corps de façon très mécanique dégage moins efficacement les mémoires corporelles que l'ostéopathe qui croit qu'il ne fait que cela à longueur de journée. Elle n'a pas la réponse à son interrogation, mais soulève un point qui mérite réflexion. Plusieurs ostéopathes croient que tous les blocages du corps sont des mémoires corporelles et qu'il suffit d'utiliser les techniques ostéopathiques usuelles pour les dégager. Si nous regardons la question sous cet angle, effectivement, que l'ostéopathe soit un nouveau finissant qui dégage les blocages avec les techniques ostéopathiques telles qu'enseignées au CEO ou que ce soit un ostéopathe d'expérience qui perçoit davantage et qui sait à quel niveau il travaille, les deux dégageront sensiblement les mêmes choses. La seule différence peut être la quantité d'outils que chacun possède pour y accéder ou pour maximiser le dégagement.

Une autre chose qui nous a amené à réfléchir, c'est la répondante qui parle de Chogyam Trungpa Rinpoché, un enseignant bouddhiste, qui a fait une conférence sur la paix et qui disait que l'âme est comme un miroir. Tous les événements de sa vie sont constamment reflétés sur le miroir, donc ils passent sans laisser d'empreinte. Ainsi, la Véritable Nature de la personne n'est jamais touchée par la mémoire corporelle, elle reste toujours parfaite. Ce concept revient à la notion de mémoire originelle qui n'est jamais affectée, le *blue-print*.

SYNTHESE D'ENTREVUE D'ALEXANDRE PAYOT

I- INFORMATIONS GÉNÉRALES

-**Nom** : Alexandre Payot

-**Lieu** : Maison de l'ostéopathie à Montréal

-**Date de l'entrevue**: 26 Avril 2007

-**Profession** : Ostéopathe

-**École de formation** : ORI (Osteopathic Research Institute) à Lyon.

-**Année de graduation** : 2003

-**Autre(s) titre(s) professionnel(s) ou autre(s) formation(s)**: Physiothérapeute, Maîtrise en Kinésiologie appliquée en Belgique et une formation en PNL (Programmation Neuro-Linguistique).

-**Association ou ordre professionnel**: ADOQ (Association des Diplômés en Ostéopathie du Québec) et ICO (International Council of Osteopathy).

-**Enseignant** (quoi, depuis quand) : Enseigne le cours sur la Présence au CEO depuis trois ans. Il a déjà enseigné en France pendant deux ans un cours sur les techniques de De Jamette qui est une technique de mise en position sur des blocs inclinés, et un cours de crânien au Collège ORI.

II- CONCEPTUALISER LA MÉMOIRE CORPORELLE :

A) Définition

Selon le répondant, la mémoire corporelle c'est tout ce qui se trouve entre le tissu et le vibratoire en incluant les liquides. C'est tout simplement une lésion que le corps a gardé en mémoire. « Pour moi c'est un non-pardon. *La mémoire corporelle c'est tout ce que le corps ne laisse pas complètement passer après une intervention extérieure ou intérieure. C'est-à-dire, s'il t'arrive quelque chose, si tu pardonnes complètement ce quelque chose, que ce soit une chute, une émotion, une toxine, un traumatisme physique ou quelque chose de spirituel, tu vas jouer le rôle d'un filtre.* » Lorsqu'il reste des traces de ces événements dans le corps, nous allons les retrouver au niveau corporel que ce soit dans les tissus, les liquides ou les champs de la personne. Pour le répondant, ces engrammes sont présents car la personne n'a pas réussi à pardonner cet événement, à le laisser passer. « *C'est cela pardonner, c'est la capacité à te faire complètement traverser sans rien garder de l'événement que tu viens de vivre.* » Donc, pour lui, la mémoire c'est ce qui reste, ces agrégats dans le filtre que la personne a conservé parce qu'elle n'a pas pu pardonner.

B) Localisation

« *Partout dans le corps, à tous les niveaux.* »

C) Provenance

- Mémoires appartiennent à qui ou à quoi:

Le répondant pense que la mémoire corporelle d'une personne peut appartenir à n'importe qui : la personne elle-même, la famille, la lignée parentale, une ethnie, une société, un peuple, l'humanité, les espèces vivantes et même de vies antérieures.

- Classement selon les niveaux de l'Être :

« *Il y a tout qui peut se retrouver dans tous les niveaux.* » Par contre, le répondant observe que certaines mémoires ont tendance à se retrouver plus particulièrement à certains niveaux. « *Tu vois, la plupart du temps on va retrouver la primarité dans les liquides ou les champs.* » Souvent, selon le répondant, au niveau des champs et des différentes fréquences des champs, on retrouve des émotions qui appartiennent à la personne, des émotions qui sont plus d'ordre transgénérationnel, des histoires de vies antérieures, des toxines, des histoires d'ordre spirituel et embryologique. « *Mais il ne*

faut pas rêver. Une mémoire de toxine qui est longtemps dans les liquides ou dans les champs, avec le temps, va finir par perturber les autres niveaux. Donc, avec le temps tu peux les retrouver partout jusque dans les tissus. »

III- CONTACTER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes de contact

Le répondant nous mentionne qu'il contacte la mémoire corporelle par l'intuition. *« C'est-à-dire, la compréhension directe, ainsi que la clairvoyance qui est la connaissance directe, l'information directe. »* Il ajoute à l'intuition la palpation et le regard pour observer le patient.

B) Ressenti du thérapeute

- Perception du thérapeute :

« Tu sens tout plein de choses, mais tout dépend à quoi tu es présent. L'idéal, c'est d'être présent à tout l'être dans son ensemble et à partir de ce moment, (...) tu peux être en contact avec toute l'histoire. Il faut être le plus possible dans un contact d'âme pure à âme pure. » Quant à son ressenti, il ressent et perçoit avec son propre corps et cela débute pendant l'entrevue.

- Moyens pour percevoir la mémoire corporelle :

« Par l'intuition avec un grand « i ». C'est-à-dire, la compréhension directe, la clairvoyance, la connaissance directe, l'information directe. Aussi par les mains, la palpation, le regard. » En fait c'est un tout. Le corps tout entier va lui renvoyer des ressentis et des sensations (qu'il soit en train de toucher la personne ou non) à partir du moment où il arrive à créer ce contact le plus pur possible avec l'Être en face de lui, à créer cette Union d'Amour Universelle (de Cœur), finalement à porter l'autre complètement dans son cœur pur.

- Informations indicatrices que nous sommes dessus :

« Ça dépend du niveau où nous sommes, mais globalement, c'est presque toujours une zone de rétention, de rétraction qui peut se manifester par une torsion, une distorsion, une translation ou ballonnement. Que tu sois dans les champs, dans la trame des champs, dans la forme, dans les liquides, dans les tissus, etc (...) il y a quelque chose qui va vers la fermeture. » Le répondant nous mentionne que lorsqu'il est sur le blocage qui contient la mémoire corporelle, il sent qu'il est dans l'œil du cyclone et il n'y a plus rien qui bouge, sauf à l'intérieur il y a du mouvement. Il parvient ainsi à faire la différence entre une fixité et un fulcrum. *« La fixité est fixe, le fulcrum est immobile. Le fulcrum flotte, peut bouger, est libre, léger, calme et en paix. Il est le trou de la serrure pour la Véritable Nature, est divin. Le fulcrum c'est une partie divine de l'Être. La fixité, elle, est fixe et rigide, c'est une zone d'ombre sur le grand soleil qu'est l'Être. »*

C) Dispositions requises

- Du thérapeute :

Il faut se mettre en contact avec la Véritable Nature de la personne, *« mais pour cela, il faut arriver à rester avec elle. »* Pour rester en contact avec celle-ci, il faut beaucoup d'amour, d'empathie, de compassion, de paix intérieure, de sérénité, de sagesse et de foi.

- Du patient :

Le thérapeute ne peut pas demander au patient d'être dans un état particulier. *« Le patient fait ce qu'il peut. Il fait déjà l'effort de venir te voir. Après, une fois qu'il est sur la table, s'il est en train de penser à ses impôts, il fait ce qu'il peut, même si ce n'est que cela qu'il arrive à faire. »*

IV- TRAITER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Techniques

Selon le répondant, il existe plusieurs techniques pour dégager la mémoire corporelle. Celle qu'il préconise au commencement d'une telle pratique et qui peut facilement évoluer par la suite, est de contacter la zone de dysfonction et ensuite, il reste témoin de ce qui se passe en restant un instrument de l'Univers, de cette Conscience Universelle, en s'abandonner dans celle-ci afin qu'elle puisse utiliser le répondant pour pénétrer à nouveau toutes les cellules du patient, et cela, jusqu'à la paix dans les tissus, c'est à dire : le point neutre, l'expansion, la grande vague et le *Stillness* complet dans toutes les cellules. Dans cette technique, il mise sur la zone rétractée de lumière, qu'il appelle le fulcrum.

Il utilise la lumière qui est encore disponible dans la zone rétractée afin que cette lumière puisse prendre tellement d'expansion qu'elle finit par repousser et dissoudre le blocage. *« C'est d'aller donner un point d'appui à cette zone, c'est de redonner de l'importance à cette zone, c'est de refaire de cette zone la maîtresse des lieux. C'est de permettre à cette zone de redevenir le point de référence de tout ce chaos afin que l'équilibre revienne autour de cette zone. »*

B) Dégagement

- Accompagné par : verbalisation, conscientisation, émotion :

« La verbalisation du thérapeute et/ou du patient dépend de mon intuition et dépend des informations qui me viennent. »

Pour ce qui est de l'importance pour le patient de conscientiser l'engramme, le répondant se pose encore la question puisqu'il ne voit pas de constante. *« Il y a des gens pour qui conscientiser va aider, mais ce n'est pas forcément nécessaire. Tout le monde fonctionne de façon différente. »*

« Si c'est toxique ou traumatique, pourquoi y aurait-il une émotion? » Il y a des émotions qui peuvent se manifester lors du dégagement de la mémoire corporelle, mais ce sera seulement dans le cas d'un engramme émotionnel, nous mentionne le répondant. La peur, la colère, la tristesse, la rancœur et l'apathie seront les émotions qui ressortent le plus souvent.

- Par quoi doit passer l'engramme pour se dégager :

« Par le corps. Le pardon, c'est une compréhension du corps, une compréhension directe par toutes les cellules. » Il nous mentionne que les psychologues peuvent aussi y arriver sans passer par le corps, mais seulement s'ils ont un contact d'âme à âme avec le patient afin que cela pousse le patient à faire le pardon. À l'aide de ce type de contact, le psychologue amènera le patient à faire grandir la lumière, l'Être intérieur et sa vraie nature.

- L'utilité du dégagement :

« C'est un barrage inutile. Cette lésion, cette mémoire qui est là, empêche la vie d'être pleinement présente dans les zones de blocages. »

C Effets

- Changements encourus suite au dégagement –immédiat et après traitement :

Le changement majeur observé par le répondant immédiatement après le dégagement de la mémoire corporelle, est la paix dans toutes les cellules. *« Je ne quitte pas la personne qui est dans la pièce tant qu'il n'y a pas de la paix et de la lumière dans toutes ses cellules. »*

À plus long terme, les changements peuvent être autant une disparition des symptômes pour lesquels le patient consultait qu'un changement majeur et drastique de leur vie. *« La personne se réveille, se rend compte de qui elle est vraiment et de ce qu'elle est venue faire sur cette Terre, et de l'illusion « confortable » dans laquelle elle vivait et par peur ou par barrages quelconques, elle ne s'ouvrirait pas à qui elle était vraiment ni à son rôle ou à sa mission de vie. »*

V- ENSEIGNER LA MÉMOIRE CORPORELLE

a) Méthodes d'enseignement

Pour le répondant, la meilleure façon reste la pratique car pour lui, la théorie donne une référence aux gens et ils se fixent dans cette vision, ce qui ne leur permet pas de voir au-delà. *« C'est d'enseigner aux étudiants qu'il y a quelque chose dans ce corps qui va les guider. Qu'il y a une puissance d'autoguérison. C'est de leur apprendre à être en contact avec cette puissance et d'apprendre à dialoguer, à écouter ce qu'elle a à leur dire. C'est facile, mais cela prend du temps. »*

b) Moment pour l'enseigner

« Tout de suite, dès le départ du cursus, aider les gens à sentir que ça bouge, que ça vit sous leurs mains. »

VI- INTÉRÊT PARTICULIER DE L'ENTREVUE

Ce que nous avons apprécié de cette entrevue, c'est premièrement la transparence et l'honnêteté du répondant.

En second lieu, nous avons appris à mieux comprendre que le corps sait tout, connaît tout et qu'il a toutes les solutions en lui pour s'autoguérir. Souvent, le thérapeute cherche avec son mental, son cerveau pour trouver les liens, les solutions pour traiter les gens, mais ce ne semble pas être le bon chemin. Le thérapeute introduit bien la notion d'intuition.

SYNTHESE D'ENTREVUE D'ALAIN DUBREUIL

I- INFORMATIONS GÉNÉRALES

-Nom : Alain Dubreuil

-Lieu : Montréal

-Date de l'entrevue: 4 Juin 2007

-Profession : Ostéopathe.

-École de formation: Collège d'Études Ostéopathiques de Montréal (CEO).

-Année de graduation : 2001

-Autre(s) titre(s) professionnel(s) ou autre(s) formation(s): Baccalauréat en Kinanthropologie et Spécialisation en réadaptation cardiovasculaire. Baccalauréat en Éducation Physique et brevet d'enseignement. Formation en Coaching international de ski alpin. Formation sur le travail chez la femme enceinte avec Michèle Dangréau Mussat.

-Association ou ordre professionnel: ADOQ (Association des Diplômés en Ostéopathie du Québec) depuis 1994 et du ROQ (Registre des Ostéopathes du Québec) depuis 1995.

-Enseignant (quoi, depuis quand) : Enseigne le cours d'Urgence Fonctionnelle depuis 2002 et les techniques SAT (Specific Adjustment Techniques).

II- CONCEPTUALISER LA MÉMOIRE CORPORELLE :

A) Définition :

Il y a tout d'abord une mémoire neuromotrice qui comporte un aspect neurologique en parlant de chemin neurologique. *« Le gardien de but qui arrête une rondelle à 100 Km/H, ce n'est pas juste un réflexe. C'est un chemin neuromoteur appris, développé afin qu'il y ait une mémoire neuromotrice pour faire une action de plus en plus rapide. »*

Il y a aussi une mémoire tissulaire. *« La mémoire qui est reliée à un traumatisme par rapport au corps. »* Le répondant nous mentionne que dans cette catégorie de mémoire, nous pouvons inclure la mémoire des traumatismes physiques et la mémoire des postures.

Il y a aussi la mémoire psychologique, donc celle qui est dans le cerveau.

Une autre mémoire serait la mémoire environnementale, c'est-à-dire, *« comment une personne est en lien avec son environnement, comment est-ce que son environnement la façonne, la change, la module ou la transforme. »*

B) Localisation :

Le répondant nous cite quelques endroits possibles pour la mémoire corporelle. Le premier endroit est le cerveau, entre autres au niveau du système limbique. *« Ce sont les mémoires archaïques, les plus anciennes, les plus refoulées et qui ont un lien avec l'instinct qui se situent dans le système limbique. »* Le répondant nous parle aussi de mémoires à court et à long terme qui peuvent être impliquées dans le phénomène de mémoire corporelle. Il croit aussi qu'il y a une mémoire reliée avec les sens. Par exemple, la personne se souvient d'une image du passé qui se situe dans le lobe associé, c'est-à-dire le lobe visuel. La même chose se produit pour une odeur, un son ou une sensation tactile. Chaque sens a un lobe associé respectif.

Un autre endroit que le répondant nous mentionne, c'est le corps au niveau physique. Il nous donne un exemple : *« Quelqu'un s'est blessé au tibia à 5 ans et il ne s'en souvient plus une fois adulte. La personne se met à faire du jogging et après un certain temps, une douleur se manifeste au périoste du tibia. Tout à coup, une mémoire s'éveille car une image lui revient, se revoyant sur une photographie à l'âge de 5 ans avec un plâtre à la jambe et tenant son chat dans ses bras. »* Il pense

que les mémoires de traumatismes peuvent se loger dans le corps et être refoulées dans l'inconscient de la personne.

C) Provenance

- Mémoires appartiennent à qui ou à quoi :

Le répondant pense que la mémoire corporelle que porte une personne peut venir de son propre vécu allant jusqu'à neuf mois avant la naissance. « *La mémoire corporelle peut aussi venir de l'environnement qui nous façonne.* » Elle peut être transmise par l'entremise du code génétique, donc la mémoire appartenant à nos parents. « *Donc, on voit que des choses se transmettent au-delà de la génétique, au-delà du génome.* » Il y a aussi la mémoire d'environnement, de culture, de société et de famille qui sont transmises par l'épigénétique : « *On s'aperçoit maintenant qu'avec l'étude de l'épigénétique, il y a beaucoup de mémoires qui vont influencer les générations à venir.* »

- Classement selon les niveaux de l'Être :

« *Il y a de tous les genres de réactions dans tous les niveaux.* »

III- CONTACTER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes de contact :

Le répondant nous mentionne qu'il ne recherche pas volontairement la mémoire corporelle chez ses patients car « *ce n'est pas mon travail de faire surgir cela, d'influencer cela ou de biaiser ce qui est dans le système.* » Par contre, il va dire au patient qu'il a trouvé une densité ou une tension et souvent, la personne va mettre elle-même en relation une mémoire associative au blocage décrit par l'ostéopathe.

Concrètement, pour contacter la mémoire corporelle, le répondant utilise le toucher et tous ses sens. Il nous parle d'un terme employé dans le cours de SAT, c'est le sensorium. « *Le sensorium, c'est l'ensemble des sens qui fait en sorte qu'un ostéopathe peut être un ostéopathe.* » Tous les sens du thérapeute sont utilisés pour percevoir tous les aspects de la globalité du patient afin de s'en faire une bonne représentation pour mieux le comprendre.

Dans l'enseignement de Gerald Lamb, les champs et les niveaux sont deux concepts utilisés pour le contact et le traitement. Pour Lamb, chacun des champs et des niveaux sont quelque part dans le corps. « *Les champs ont un rapport avec toutes les qualités tissulaires, par exemple, l'aspect osseux, myofascial, viscéral, le système nerveux et l'ensemble des mécanismes involontaires. On peut être plus branché à palper un champ qu'un autre. Les niveaux passent du concret au plus subtil. Ils sont en étroite relation avec les sept éléments de la médecine chinoise : terre, feu, eau, air, espace, émotionnel et spirituel. Dans chacun de ces sept niveaux, il y a des champs mentionnés plus haut.* »

B) Ressenti du thérapeute

- Perception du thérapeute :

« *Je touche des changements de qualité tissulaire.* » Le répondant ressent différentes choses : des vibrations, une densité, un manque de mobilité ou un manque de vitalité dans le corps du patient.

- Moyens pour percevoir la mémoire corporelle :

Le répondant utilise tous ses sens pour percevoir la mémoire corporelle du patient. C'est ce qu'il nomme le sensorium, terme décrit plus haut. Il utilise aussi le toucher pour contacter la zone de

blocage. L'observation et l'écoute sont d'autres moyens pour le répondant de percevoir la mémoire corporelle. Parfois, il a des intuitions de quel est l'événement qui est pris dans la zone de blocage.

- Indications qu'on est en contact avec la mémoire corporelle :

Les changements de la qualité tissulaire du patient indiqueront au répondant qu'il est sur une zone de blocage. Il n'affirme pas que ce qu'il touche s'appelle nécessairement la mémoire corporelle du patient, il parle plutôt de blocage, de changement de qualité tissulaire.

C) Dispositions requises

- Du thérapeute :

Le plus important pour le répondant, c'est ce qu'il a acquis au fur et à mesure des années de pratique, c'est-à-dire, le savoir-être avec le patient plutôt que le savoir-faire.

Il mentionne toujours au patient que celui-ci est libre d'exprimer des choses durant le traitement, que ce soit ouvertement au répondant, que ce soit de le garder pour lui-même ou que ce soit de le partager avec quelqu'un d'autre après la rencontre, le répondant laisse le patient libre. Le répondant pense que le non-jugement est un outil important afin que le patient se sente à l'aise de vivre ce qu'il a à vivre et qu'il sente qu'il y a du respect de la part du thérapeute.

- Du patient :

Le patient doit tout simplement se sentir en confiance et sentir le respect du thérapeute pour avoir le loisir de partager ce qu'il ressent ou non.

IV- TRAITER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Techniques

« Je viens de contacter quelque chose qui est différent du reste du corps et je décide, pour plein de raisons, plein de tests convergents, de traiter cette région car je sais qu'elle altère l'homéostasie de la personne. »

Le répondant va traiter la zone par les techniques utilisées en ostéopathie : par fulcrum, par mise en tension réciproque, par décompression, par ajustement ostéo-articulaire, par des techniques de volume, par du travail intra-osseux, par tension myofasciale, par changement de densité, par un travail de champs et de niveaux si c'est plus subtil comme sensation afin de favoriser un allègement ou une densification des tissus. *« Je peux avoir une intuition de l'événement en lien avec la zone bloquée, mais je ne traite pas l'événement, je traite le tissu. »*

B) Dégagement

- Accompagné par : verbalisation, conscientisation, émotion :

Selon le répondant, la verbalisation n'est pas nécessaire. Il va choisir de l'utiliser *« quand cela ne change pas sous mes mains. » « Que la personne soit là ou pas, que je travaille sur un niveau inconscient pour elle, je fais mon travail du mieux que je peux pour que la personne aille mieux. C'est important qu'il y ait des résultats derrière, donc, je n'ai pas nécessairement besoin de fouiller avec elle. »* Pour lui, ce n'est pas le rôle d'un ostéopathe de rentrer dans l'aspect psychologique des gens. Il a vu beaucoup de personnes décompenser suite à différentes thérapies qui s'improvisaient sans avoir reçu de réelles formations en psychothérapie ou en psychologie.

Il préconise plutôt de parler au patient de ce qu'il ressent dans ses mains et de tenter de poser des questions au patient pour savoir s'il y a eu des changements dernièrement dans sa physiologie ou

dans son anatomie en lien avec la zone traitée. Ainsi, *« le simple fait de parler de cette région-là, de parler de comment elle vit, de comment elle est prise, il y a une mémoire associée qui émerge. Parfois, cela n'amène aucune mémoire, mais amènera une émotion et la personne est alors libre d'en parler ou non. »*

La conscientisation n'est pas nécessaire. *« Je pense que cela peut être bon de prendre conscience de quelque chose pour certaines personnes et de comprendre l'émotion qui y est rattachée pour les aider à passer à autre chose. »* Pour le répondant, ce n'est pas nécessaire pour tous les patients. Il reste très prudent dans le domaine de la psychothérapie puisqu'il dit qu'il n'est pas formé pour faire ce type de travail et qu'il a vu beaucoup de gens décompenser.

Pour le répondant, il n'y a pas nécessairement une émotion qui ressort lorsqu'il traite une zone de blocage. Comme émotions rencontrées, *« il y a de tout : du rire, des pleurs, de la rage, de la colère et beaucoup de peur. Il y a aussi les gens qui n'ont pas trouvé le sens de leur vie et ont de la difficulté à se réaliser. »*

- Par quoi doit passer l'engramme pour se dégager :

« Suite à un travail ostéopathique qui engendre un dégagement de la mémoire corporelle, ce dégagement passe souvent par la conscience avant de s'évaporer dans l'atmosphère alors que le corps terminera dans un long point neutre et une forte apparition du MRP (Long Tide). »

- L'utilité du dégagement :

« Je pense que c'est un phénomène naturel et que c'est un beau phénomène. C'est un phénomène naturel à faire prendre conscience aux gens. » L'utilité est de dégager les blocages pour que la qualité tissulaire change. Il n'y a pas que le patient qui peut avoir une émergence de mémoire corporelle, il y a aussi le thérapeute. Le répondant nous mentionne que de traiter un membre de notre propre famille est une chance parce que nous reconnaissons la qualité tissulaire appartenant à la famille. *« Quand on a la chance de toucher en tant que thérapeute, ou de traiter un membre de notre famille, une tante, un oncle, la qualité tissulaire de cette personne-là nous rappelle nos grands-mères. Parce que c'est notre propre mémoire tissulaire par rapport au toucher de quand on était enfant et qu'on touchait cette grand-maman qu'on aimait, que l'on va ressentir à travers cette personne-là. »* Il y a une constante dans la qualité tissulaire dans une même famille que l'on peut retrouver et le fait de toucher en tant que thérapeute, peut nous rappeler des mémoires agréables ou non.

C) Effets

- Changements encourus suite au dégagement –immédiat et après traitement :

Les changements immédiats après un dégagement d'un blocage sont souvent des changements physiologiques. Le répondant ressent aussi un équilibre dans les tissus, un changement de la qualité tissulaire, une meilleure circulation et un meilleur MRP. Le répondant amène un point bien intéressant, c'est-à-dire qu'il nous mentionne que parfois le thérapeute va ressentir un beau dégagement accompagné d'une grande vague et le patient revient la fois suivante en disant que rien n'a changé. Parfois, le thérapeute ne ressent pratiquement rien et le patient revient en disant qu'un miracle s'est produit.

À la suite du traitement, le patient va avoir une plus grande ouverture d'esprit. En plus, *« les gens découvrent quelque chose qui est naturel. Les mémoires font toujours partie du corps. Parfois on est influencé par ces mémoires, parfois on ne l'est pas et parfois on n'en est juste pas conscient. »*

V- ENSEIGNER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes d'enseignement

Le répondant pense que la notion de mémoire doit être enseignée, mais que ce n'est pas notre rôle en ostéopathie. « *Je pense que l'on peut travailler avec ça, on peut garder une ouverture par rapport ça, je pense qu'on peut savoir que ça existe, savoir qu'il faut être prudent avec ça, savoir qu'en touchant quelqu'un on peut faire émaner quelque chose de psycho-somato-émotionnel. Il faut l'accueillir, laisser la personne vivre ça. Mais de là à dire qu'il faut enseigner et travailler sur ça, je pense que c'est perdre la notion de ce qu'est l'ostéopathie.* »

B) Moment pour l'enseigner

Il n'y a pas nécessairement de moment pour l'enseigner puisque le répondant ne croit pas que c'est le rôle de l'ostéopathe d'enseigner cette notion.

VI- INTÉRÊT PARTICULIER DE L'ENTREVUE

Un point que le répondant a mentionné et qui nous a fait bien réfléchir, c'est que parfois le thérapeute sent un grand dégagement chez le patient et que le traitement suivant, le patient lui dit qu'il n'y a aucun changement et parfois le thérapeute ressent presque rien et le patient revient en disant que tout est réglé. Nous réalisons que notre perception est souvent biaisée par notre mental, mais en plus, nous constatons qu'elle peut l'être même à travers la perception de nos mains. Notre senti n'est donc pas absolu malgré qu'il ne soit pas toujours réfléchi! (Ce peut être aussi une porte qui s'est ouverte et que les effets se feront sentir seulement dans les prochains mois, si la démarche de recherche est poursuivie d'une façon ou d'une autre).

Un autre point important à souligner est la prudence que doit utiliser le thérapeute dans la composante psychologique pour éviter que le patient décompense ou soit guidé sur une fausse piste issue du manque de sagesse ou de connaissances de la part du thérapeute, ou de ses propres projections.

Pour ce qui est de la méthode d'enseignement et du moment pour enseigner la mémoire corporelle en ostéopathie, nous croyons qu'il y a déjà des cours qui le font à leur façon, mais que chacun le nomme de manière différente. Il y a quelques cours d'ostéopathie en post-gradué qui en parlent sans la nommer mémoire corporelle et qui l'enseigne, comme par exemple, les cours de Spasmes endocrâniens par Philippe Druelle, le SAT par Gerald Lamb et le cours de Libération somato-émotionnelle par Bernard Darraillans. Nous croyons donc que ce serait possible, mais en le faisant avec une vision et une appellation différente.

SYNTHESE D'ENTREVUE DE DANIELLE LAFERRIERE

I- INFORMATIONS GÉNÉRALES

-**Nom** : Danielle Laferrière

-**Lieu** : Saint-Sauveur

-**Date** : 29 juin 2007

-**Profession** : Ostéopathe et professeur de Qi Gong.

-**École de formation**: CEO (Collège d'Études Ostéopathiques de Montréal).

-**Année de graduation** : 1989

-**Autre(s) titre(s) professionnel(s)** : Massothérapeute et certifiée en psychothérapie avec la formation Hakomi avec Ron Kurtz depuis 2006.

-**Association ou ordre professionnel** (quoi, depuis quand) : ROQ (Registre des Ostéopathes du Québec) depuis sa création, donc en 1989.

-**Enseignant** (quoi, depuis quand) : Enseigne Le Qi Gong depuis 25 ans.

II- CONCEPTUALISER LA MÉMOIRE CORPORELLE :

A) Définition

« C'est de l'énergie cristallisée dans un lieu du corps, voire dans la cellule même; ce lieu peut être là depuis la naissance, porteur d'un secret ancestral, ou présent depuis un événement marquant dans notre vie. Ce que nous appelons le corps (corps de chair, d'émotion et spirituel) a emmagasiné les mémoires parce qu'il n'a pas pu être reconnu quand cela s'est passé, ou que la personne n'était pas apte à accueillir ce qui se passait à ce moment-là. » Pour la répondante, la première chose est de reconnaître le terrain, reconnaître la blessure, laisser émerger les associations en relation avec ce lieu qui a souffert, qui n'a pas été reconnu et d'accueillir ce qu'il a envie de dire. Pour elle, tant que personne n'a dit à cette zone non reconnue : « Tu as raison, ce n'était pas facile, c'est vrai que cela a été souffrant. », tant que ces paroles ou d'autres appropriées à la situation, n'ont pas été dites avec une présence aimante et accueillante, la mémoire corporelle continuera à chercher une façon de s'exprimer par différentes façons et souvent par la douleur ou par la maladie. Il doit donc y avoir une reconnaissance verbale de la part du thérapeute et éventuellement du patient. Elle nous mentionne qu'il est essentiel de « reconnaître la blessure, mais aussi d'aimer cette blessure, non pas pour s'y attacher, mais pour permettre à cet endroit de vivre en harmonie avec le reste du corps. »

Elle précise que la relation à soi-même parle de mémoire. « La mémoire parle de ma relation à moi, à mon terrain. » La mémoire parle de la relation à soi, mais aussi de la relation à l'autre. « Finalement, la mémoire corporelle c'est la relation corps, esprit, âme et émotion. »

Elle ajoute que pour qu'un engramme se forme, cela nécessite absolument une émotion, sinon cela ne s'imprime pas.

B) Localisation

Pour la répondante, la mémoire corporelle se situe dans tout le corps, dans toutes les cellules. Elle nous mentionne qu'en médecine chinoise, la mémoire est associée à notre centre, relié au centre énergétique de la rate et de l'estomac. « C'est l'endroit où nous recevons toute la nourriture. L'information au niveau corporel, au niveau énergétique va aller vers l'estomac et se répartir ensuite dans tous les secteurs du corps. Nous pourrions développer longtemps sur cette notion en énergétique chinoise qui est passionnante. »

C) Provenance

- appartient à qui ou à quoi :

La répondante nous mentionne que la mémoire corporelle d'une personne peut, soit venir d'une expérience vécue depuis notre incarnation, ce qui inclut la vie fœtale (nous parlerons d'acquis), ou soit ancestrale, transgénérationnelle (nous parlerons d'innée). *« C'est quelque chose qui a eu une force et qui a créé une croyance, une certitude, une information qui continue à agir encore maintenant de façon inconsciente même si la situation n'est plus actuelle. C'est quelque chose qui n'est pas juste inscrit dans ma tête, mais c'est inscrit au niveau cellulaire. »*

- classement selon les niveaux de l'Être :

Nil.

III- CONTACTER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes de contact

Pour la répondante, ce qui est le plus important dans la relation thérapeutique, c'est la présence à l'autre. Une présence qui n'est ni volontaire, ni désirante de quoi que ce soit, mais pure présence aimante.

La répondante peut utiliser ses mains pour contacter les blocages de la personne. Elle utilise aussi l'observation comme autre outil. *« On est un peu comme des détectives dans notre écoute, nous avons une connaissance de l'humain avec ses émotions et s'écouter écoutant l'autre est une grande source d'informations. On peut juste contacter ce qu'on ressent, ce que l'on voit et le mystère qui en découle. »* Elle précise que nous contactons, reflétons, chez le patient ce que nous voyons ou ressentons, ainsi cette dernière peut se sentir accompagnée dans ce processus de découverte de soi.

Le patient est invité à contacter la zone en souffrance et par un processus d'écoute profonde assistée, toucher l'origine de la mémoire. Dans tout accueil de ce qui surgit, la présence aimante et inconditionnelle du thérapeute est indispensable. L'art de guérir est dans l'accueil de ce qui est, c'est-à-dire qu'en l'ayant reconnu, ayant pu ressentir l'émotion associée à cette mémoire et ayant pu avoir le support juste du thérapeute, il y a quelque chose qui doit mourir de cette ancienne forme et quelque chose qui doit naître. *« Il y a quelque chose de l'ancienne forme qui doit mourir pour que quelque chose de nouveau naisse. »* Pour la répondante, la conscience de la personne et la présence qu'elle a à chaque instant de ce qui est en train d'arriver dans la zone de blocage fait en sorte que la personne puisse accéder à la source de la mémoire. *« À chaque instant, c'est comme une méditation. C'est une écoute de ce qui se passe en nous. »*

B) Ressenti du thérapeute

- perception du thérapeute :

La répondante dit que le ressenti du thérapeute est la source d'information la plus pertinente. S'écouter écoutant l'autre en est le secret. Bien sûr, cela inclut toutes les informations apprises et vues, mais ne pas se fixer à du connu mais bien être dans la présence de ce qui arrive dans l'instant dans notre relation avec le patient.

- moyens pour percevoir la mémoire corporelle :

L'observation de l'autre et de soi et le toucher sont des moyens que la répondante utilise pour percevoir la mémoire corporelle chez les patients. Elle précise que l'intuition est un autre outil et que tout le monde l'a. *« On a tous cette intuition, on a tous la capacité de sentir. Ou on l'a déjà, ou on le développe par différents chemins. »* Elle nous mentionne que nous avons tous développé des habiletés qui sont en relation avec notre désir de vivre, avec notre désir de survivre dans l'environnement dans lequel nous sommes. *« Donc, tout cela aide à être sensible à l'autre. En fait, c'est d'être en relation avec l'autre. Quand je suis en relation, je ne suis pas juste en relation au*

niveau de la parole, je ressens, je vois les endroits bloqués chez la personne. » Finalement, nous développons l'observation, l'écoute et la façon d'entrer en relation.

Finalement, la répondante résume en disant que *« c'est juste du ressenti, de l'écoute, c'est de l'ostéopathie. »*

- Indications qu'on est en contact avec la mémoire corporelle :

Lorsque le patient a une émotion qui émerge, c'est l'indicateur pour la répondante qu'elle se situe sur une mémoire corporelle.

C) Dispositions requises

- du thérapeute :

« Ce qui est le plus important pour un thérapeute, c'est d'établir un climat de confiance pour que la personne puisse nous laisser contacter cet endroit de fragilité. »

Le thérapeute doit être aussi un soutien pour la personne et pour l'endroit contacté.

La répondante nous mentionne qu'il faut des connaissances anatomiques et physiologiques car pour elle, c'est la base.

Le thérapeute doit aussi travailler sur lui-même. *« Je pense que pour travailler sur la mémoire corporelle, il faut déjà avoir fait un travail sur soi. »* La répondante fait du Qi Gong tous les jours et du travail de diaphragme afin d'être plus libre et d'aider mieux ses patients.

- du patient :

« Cela lui demande d'être honnête et d'avoir assez confiance pour se permettre de ne pas vouloir autre chose que ce qui est là pour que nous puissions accéder le plus vite possible au blocage et pour être en contact avec ce qui est présent maintenant. » Pour que la personne arrive à reconnaître le blocage, pour qu'elle soit présente à ce qui se passe, pour laisser mourir ce qui est là et pour laisser vivre ce qui naît, la personne doit être honnête. Ainsi, elle arrive à prendre conscience de son ancien mode et accepter le nouveau qui se présente. La répondante nous spécifie que lorsque la personne devient de plus en plus présente à ce qui meurt et à ce qui émerge, cela lui permet d'être le plus possible en relation avec elle-même et avec les autres.

IV- TRAITER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Techniques

L'approche psycho-corporelle Hakomi, développée par Ron Kurtz, est la méthode utilisée par la répondante. Elle nous rapporte que sa pratique était auparavant plutôt axée sur le contact de la zone bloquée, ensuite elle verbalisait au patient ce que ce blocage était, mais elle ne laissait pas assez parler le patient. *« Je voulais trop l'aider et lui faire comprendre ce que je pouvais voir, mais il faut que ce soit la personne qui découvre ce qui est là. Donc, on aide la personne à faire le chemin pour qu'elle fasse les liens sinon cela ne s'intègre pas. »*

B) Dégagement

- accompagné par : verbalisation, conscientisation, émotion :

La répondante est convaincue que le patient doit verbaliser ou exprimer de quelque façon que ce soit ce qu'il ressent pour arriver à prendre conscience lui-même de ce qui est bloqué. Le thérapeute est là pour guider la personne, pas pour lui raconter ce qu'il voit. Si cela ne vient pas du patient, cela

n'arrivera pas à résonner en lui. Elle nous précise que *« la verbalisation peut être accompagnée du toucher du thérapeute et qu'une prise de conscience est décuplée lorsqu'elle est partagée. »*

Pour que le blocage se dégage et que la mémoire corporelle émerge, la répondante nous mentionne qu'il faut une reconnaissance de ce blocage. *« Soit par la parole, par le thérapeute, par un dessin, par un chant ou par un rituel que la personne a envie de faire. »* Les patients ont besoin d'être en relation avec ce blocage et avec ce qu'ils vivent. *« Faire quelque chose de conscient remet en mouvement ce lieu de blocage. »* Le fait qu'ils ont un témoin pour reconnaître que cette zone est en souffrance quand personne ne l'a reconnue auparavant, aide à décoller leur blocage. La répondante précise qu'un travail peut quand se faire même s'il n'y a pas de témoin, comme lorsque l'on fait de la méditation, mais c'est beaucoup plus puissant quand on est deux pour écouter et pour reconnaître la souffrance vécue et engrammée.

Pour la répondante, la conscientisation est essentielle, mais elle ne provient pas du mental. *« Si cela vient de la tête, cela ne donne rien et ce n'est pas de la mémoire corporelle. Ce que tu reconnais quand cela vient d'un endroit qui est une vraie mémoire corporelle, la personne ne le sait pas d'avance et cela provient du corps. »* Pour elle, nous sommes fait à 99% de vide au niveau du corps et le vide c'est de la conscience, donc le corps c'est de la conscience. *« Les endroits de souffrance sont ceux qui contiennent le plus d'énergie et au moment où le blocage se libère, cela donne excessivement d'énergie. »*

Les émotions sont fréquentes et il peut y avoir toutes sortes d'émotions. *« Ce peut être tous les types d'émotions qui émergent : la peur, la tristesse, le deuil ou la colère. »*

- par quoi doit passer l'engramme pour se dégager :

Pour la répondante, tout doit passer par la conscientisation de ce qui est dans le corps. L'accueil de ce qui surgit permet que ce qui a à mourir meurt et ce qui a à vivre puisse s'exprimer totalement.

- l'utilité du dégagement :

« C'est l'harmonie. »

C) Effets

- changements encourus suite au dégagement –immédiat et après tx :

La qualité tissulaire est un changement immédiat observé par la répondante après le dégagement, ainsi que la clarté et la lumière des yeux et du teint.

Elle constate parfois des métamorphoses chez les gens, mais certains vont se refermer par la suite car ils reviennent dans la peur du changement. *« Il faut que tu restes créatif quand il y a quelque chose qui change pour que la vie reste vivante car c'est facile de retomber dans nos vieux modèles étant donné que c'est plus confortable même si c'est souffrant car c'est quelque chose que nous connaissons. »*

Après le dégagement, il y a une circulation d'énergie qui se fait à nouveau.

V- ENSEIGNER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes d'enseignement

La répondante croit que l'enseignement peut se faire sous forme théorique et pratique. Dans la partie expérientielle, elle mentionne qu'il faut apprendre à développer notre présence à soi et à l'autre. *« C'est toujours la présence, la présence à soi et à l'autre, sans y faire intervenir un vouloir. Être totalement à l'écoute du paysage qui est là. »* Pour ce faire, la répondante précise que le thérapeute

peut enseigner à son patient à être présent par le *Qi Gong*, yoga , par la méditation, et autres formes d'écoute du moment. On pourrait aussi enseigner aux thérapeutes différentes façons de développer cette qualité de présence aimante et d'écoute de soi et de l'autre. Il faut apprendre à écouter avec le cœur pour se connecter au cœur de l'autre. *« Cela ne s'enseigne pas intellectuellement, il faut enseigner à être, à vivre. Mais cela peut s'enseigner et se transmettre. »*

La meilleure façon pour arriver à être présent et pour que le patient ait confiance, il suffit de ne pas tenter de se prouver ou de prouver quelque chose à l'autre, il suffit d'être à l'endroit en nous qui a le moins besoin de prouver. *« Le patient le sent très vite si le thérapeute est vraiment dans l'écoute ou s'il veut prouver quelque chose. »*

B) Moment pour l'enseigner

La répondante nous mentionne que pour travailler avec la notion de mémoire corporelle et pour l'enseigner, la personne doit avoir fait préalablement un cheminement personnel.

VI- INTÉRÊT PARTICULIER DE L'ENTREVUE

La façon dont la répondante aborde la zone de blocage est très intéressante. Cette notion de reconnaissance de la souffrance, d'utilité de la présence du thérapeute et du patient, de laisser mourir cette souffrance pour faire place à quelque chose de nouveau et de plus adapté à la condition actuelle est très complète comme approche. Sa formation en Hakomi est un outil qui semble pertinent et très complémentaire à l'ostéopathie pour traiter les engrammes et libérer la mémoire corporelle.

La notion de présence est aussi essentielle pour arriver à faire du dégagement d'engramme et d'émergence de mémoire corporelle. C'est d'ailleurs un aspect qui est important dans tous les types de travail ostéopathique. La présence à l'autre implique une relation avec l'autre. Ce qui ressort, c'est l'aspect de traiter en se connectant à notre cœur et à celui du patient afin de laisser l'ego de côté et d'être authentique. D'ailleurs, ce sont des notions qui sont de plus en plus mises de l'avant dans le cursus de base en ostéopathie.

SYNTHESE D'ENTREVUE DE BENOIT YERGEAU

I- INFORMATIONS GÉNÉRALES

-Nom : Benoit Yergeau

-Lieu : Montréal

-Date de l'entrevue : 8 juin 2007

-Profession : Ostéopathe.

-École de formation: CEO (Collège d'Études Ostéopathiques de Montréal).

-Année de graduation : En 1998.

-Autre(s) titre(s) professionnel(s) ou autre(s) formation(s): Bac en physiothérapie (1991) et a complété jusqu'à la phase VII du cours « Biodynamics in the cranial field » du Docteur James Jealous D.O (USA).

-Association ou ordre professionnel: ROQ (Registre des Ostéopathes du Québec), ADOQ (Association des Diplômés en Ostéopathie du Québec) et OPPQ (Ordre Professionnel de la Physiothérapie du Québec).

-Enseignant (quoi, depuis quand) : Non.

II- CONCEPTUALISER LA MÉMOIRE CORPORELLE :

A) Définition

Le répondant mentionne que la mémoire corporelle c'est la mémoire d'impacts, de traumatismes dans le corps qui ont marqué la personne et qui ont pénétré ses défenses sans que celles-ci aient été suffisamment résilientes pour éviter qu'il y ait lésion. La mémoire corporelle concerne aussi, selon le répondant, la mémoire d'un état de santé perdue. *« C'est-à-dire que la structure en lésion est en quelque sorte « consciente » de ne plus être en harmonie avec la Santé. »* Cette mémoire peut être consciente ou inconsciente de la part du patient. *« Le corps humain a toute une histoire, toute une mémoire de chocs ou d'événements que la personne a vécus. »* Il ajoute que la mémoire corporelle est en lien avec la notion de gènes, de génétique, *« c'est-à-dire, tout ce qui relie un individu à ses parents même lorsqu'il est détaché de ceux-ci ».*

B) Localisation

La mémoire corporelle peut se retrouver dans les tissus et dans les liquides. En fait, la mémoire corporelle peut se retrouver partout. *« Lors du traitement biodynamique, il n'y a pas d'espace, pas de temps. Alors, la mémoire corporelle peut être contactée dans le moment présent à la fois dans le corps du patient et dans l'espace infini qui nous entoure. »*

C) Provenance

- Mémoires appartiennent à qui ou à quoi :

Le répondant croit que la mémoire corporelle d'une personne peut venir de son vécu présent, de l'intra-utérin, du transgénérationnel, de la génétique ou des vies antérieures. La notion de vies antérieures n'est pas vraiment une croyance pour le répondant, mais plutôt une observation qu'il a pu faire à travers les traitements.

- Classement selon les niveaux de l'Être :

Le répondant mentionne que selon lui, lors d'un impact de traumatisme, l'engramme se fait d'abord dans les liquides (fluides), s'en allant ensuite vers les tissus plus denses.

Le répondant mentionne aussi que dans la formation en biodynamie, on utilise une séparation du corps et de l'espace qui entoure le corps en quatre zones, ce afin d'aider l'étudiant à mieux percevoir

les effets de l'élément thérapeutique qu'est le « Souffle de Vie » ou « *Breath of Life* » tel que décrit par le Dr. Sutherland D.O. Du « *midline* » (ou ligne centrale) du corps du patient jusqu'à la peau de celui-ci on aura la zone A. Ensuite, une zone à partir du « *midline* » et qui entoure le patient comme un oeuf (zone B). La troisième zone c'est du « *midline* » jusqu'aux murs de la pièce (zone C). La dernière zone est du « *midline* » jusqu'à l'infini, jusqu'à l'horizon. Il n'y a pas de limite (zone D). « *Lors de l'expérience thérapeutique en biodynamie, on est ainsi à même initialement de sentir dans ces dites zones, plusieurs points d'appui ou fulcra, souvent lésionnels, sur lesquels s'appuie le corps du patient, localement et à distance, pour effectuer ses différentes fonctions.* »

III- CONTACTER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes de contact

Le répondant mentionne qu'il se met en écoute, en état de réceptivité pour accéder à la mémoire corporelle. Le répondant précise qu'il travaille beaucoup avec le modèle de biodynamie. Dans cette façon de traiter, le répondant n'axe pas son attention sur la mémoire corporelle du patient, mais sur la respiration primaire d'expansion-rétraction de tout le corps à partir de la ligne médiane nommée « *midline* ».

B) Ressenti du thérapeute

- Perception du thérapeute :

Le répondant perçoit une densité et a une sensation particulière qui n'est pas une sensation de tissus sains. Il se sert beaucoup de son référentiel de sensations perçues pendant les années en comparant les informations qu'il perçoit avec ce référentiel pour arriver à mieux déterminer ce qui peut être imprimé dans la zone bloquée. « *Cela ressemble beaucoup au transfert contre-transfert utilisé en psychologie. C'est-à-dire que l'information passe à travers moi et c'est moi qui interprète ce que je crois que la tension signifie.* » Suite à cette réflexion, le répondant se retire et laisse le traitement s'effectuer en essayant d'éviter toute ingérence nuisible de sa part. « *En d'autres termes, je n'impose pas mon cadre de réflexion au corps du patient car cela biaiserait le traitement selon moi.* » Par contre, le répondant ne dit jamais au patient son interprétation pour éviter d'amener le patient sur une mauvaise piste. De toute façon, le répondant croit que si ce qui est imprimé doit sortir verbalement, ce sera verbalisé au moment opportun.

Le répondant ajoute que dans le traitement biodynamique, il y a une recherche d'un temps où tout (patient et ostéopathe) se fonde en un « moment thérapeutique » et ils se sentent en dehors de l'espace-temps conventionnel. La mémoire corporelle pourrait s'imaginer à ce moment-là comme une structure en lésion qui « se souvient » de son état pré-lésionnel et qui retourne vers cette Santé qui l'interpelle (ou traite) plus efficacement grâce à cette rencontre permise par le moment thérapeutique. « *Cette Santé serait comme un Tout universel qui nous traite et nous maintiendrait constamment en équilibre en tant qu'organisme vivant, ce depuis la fécondation originelle.* »

- Moyens pour percevoir la mémoire corporelle :

Le répondant écoute et observe ce qui se passe dans le corps. En travaillant avec la biodynamie, le répondant ne cherche pas de zones problématiques. Il observe les blocages lorsque le « *Tide* », la marée est présente dans la pièce et dans le corps du patient et lorsque le « *Breath of life* » passe dans le corps pour traiter le patient. (La notion de marée est expliquée dans la partie « techniques »). Le répondant précise qu'il arrive à sentir ce qui se passe dans le corps par ses mains et son champ de conscience. Les mains sont l'outil concret principal utilisé dans les traitements par le répondant.

- Indications qu'on est en contact avec la mémoire corporelle :

Le répondant mentionne qu'il sent une zone en tension, bloquée.

C) Dispositions requises

- Du thérapeute :

Le point majeur que le répondant amène, c'est qu'il faut avoir la foi. *« Il faut croire en une intelligence plus grande que nous qui sait ce qui doit être fait à chaque traitement selon chaque personne. »*

Le thérapeute doit rester observateur et seulement percevoir ce qui se passe pendant le traitement. *« Je veux simplement savoir à quelle étape c'est rendu, à quel rythme et ce qui se passe. »* Le thérapeute se met en état de réceptivité à distance ou localement. *« Le fait d'être local et en contact avec la zone permet d'entrer plus facilement dans le corps. Mais la même chose peut se faire en étant à l'écoute de façon plus globale. »*

Le répondant ajoute que le thérapeute doit être capable d'amener le patient dans un état de réceptivité afin qu'il puisse bénéficier du traitement fait par l'intelligence extérieure. Le thérapeute doit donc mettre de côté son ego et accepter que ce n'est pas lui qui corrige. Il ne peut donc pas prendre le crédit des résultats du traitement. Selon le thérapeute, le but c'est de faciliter le travail de l'intelligence extérieure et de s'effacer le plus possible pour que le traitement puisse se faire en profondeur. Le répondant mentionne qu'il sent la respiration primaire de la personne, c'est-à-dire la rétraction et expansion à partir du « *midline* », de la ligne centrale, passer à travers lui. *« Il faut toujours que nos mains soient poreuses, sans rien étouffer, sans laisser d'emprunte pour que la respiration primaire puisse passer à travers moi pour qu'elle respire sans que je sois gêné pour cette expression. »*

Le répondant mentionne qu'il a appris à travers les traitements à rester ouvert car il a eu plusieurs sensations variées et assisté à différentes manifestations d'émotions et de mémoires de la part des patients.

- Du patient :

Le patient doit au départ vouloir aller mieux selon le répondant. Il précise qu'il arrive que le patient veuille, mais que le corps n'est pas prêt.

IV- TRAITER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Techniques

Le répondant mélange des techniques biomécaniques et biodynamiques. Il mentionne qu'au-delà des techniques utilisées, ce n'est pas lui qui traite, mais *« c'est une intelligence extérieure qui est en lien avec la personne, qui en prend soin et qui la corrige. Cette intelligence est toujours présente, mais je facilite ce processus naturel lorsque je traite. Je ne choisis rien puisque cette intelligence est beaucoup plus intelligente que moi pour savoir ce qui doit être traité. Ce n'est pas moi qui traite le patient, ce n'est pas le patient qui se traite, c'est autre chose qui traite. Plusieurs noms sont donnés à cela selon les ostéopathes et selon les différents courants dans l'histoire. »* Le répondant mentionne que le but du traitement est de faire en sorte que les tissus, les liquides, les fluides, la conscience, le psychique et le physique soient baignés dans l'Élément qui fait un changement global dans le corps où il n'y a ni temps ni espace. *« Le patient et moi nous effaçons pour baigner dans l'élément qui vient faire le travail de correction du corps. On se trouve à faciliter le traitement. Il est possible de le provoquer et d'influencer le corps, mais le problème c'est que ce ne sera pas nécessairement au bon moment ni à la bonne durée pour que le corps se dégage profondément. »*

Le répondant préfère travailler de façon plus globale au départ pour ensuite aller de façon plus locale par la suite. *« Je vais essayer de dégager certaines zones de façon globale. J'irai localement s'il y a des tensions qui semblent avoir de la difficulté à s'évacuer et qui semblent être des mémoires corporelles ayant un lien avec l'aspect traumatique qui a influencé le corps. »* Le répondant tente

plutôt de faire en sorte qu'il y ait de l'expansion dans la zone bloquée pour effacer les tensions afin d'avoir une sensation d'homogénéité dans la région.

Le répondant mentionne que finalement, en dehors des techniques biomécaniques, ce n'est jamais lui qui choisit quelle technique doit être faite. Il se met en état de réceptivité et laisse travailler l'intelligence extérieure en restant présent à tout ce qui se passe. Il mentionne qu'il lui arrive souvent d'ouvrir les yeux et d'avoir l'impression que le traitement dure depuis une minute quand en réalité cela fait déjà une heure. « *C'est simplement pour dire qu'il n'y a pas de temps, ni d'espace.* » Le répondant mentionne que pour savoir à quel moment le traitement est terminé, il sent un point final (*end point*) au traitement. Le répondant ne l'explique pas davantage puisque c'est complexe à résumer en peu de mots.

Le répondant explique que la sensation qu'il a durant le traitement, c'est comme si le patient se dissout sur la table. « *Le patient et moi tombons dans un trou comme si nous coulions au fond de l'océan. Le bureau, le patient et moi descendons tranquillement au fond de l'océan. Cet océan, c'est le « Tide », la marée et le « Long Tide », la longue marée c'est un rythme plus lent quelques fois ressenti en traitement. L'océan remplit la pièce jusqu'à ce que les murs s'imbibent d'eau et soient poreux, les fenêtres et la porte se remplissent d'eau et cela passe à travers nous pour faire le traitement.* » Le répondant mentionne que cette façon de travailler ne fait pas qu'équilibrer les liquides, mais elle normalise le corps de façon à ce qu'il soit possible de voir des changements sur la mobilité, la vitalité, et cette technique redonne des fulcrums plus physiologiques aux organes, au cerveau, aux artères, aux os, aux membranes, etc.

Le répondant précise la méthode en expliquant que le premier but est d'amener le patient dans l'état de réceptivité qui est le neutre. Dans ce neutre parfait, il n'existe ni fluides, ni membranes, ni os. « *La sensation c'est comme du plomb fondu, du mercure.* » Le répondant poursuit en disant que cette sensation de plomb fondu est la porte d'entrée pour que le traitement s'effectue. « *Dans cet état, la marée arrive, et la longue marée s'il y a lieu arrivera aussi, pour corriger le corps avec le Souffle de vie (« Breath of life ») décrit par William Garner Sutherland, D.O. Rollin Becker, D.O. parle aussi de cette même sensation d'océan qui inonde la pièce, mais il le nomme le « Stillness ».* » Le répondant explique que le « Stillness » est de l'énergie passive qui peut devenir active pour effectuer des changements dans le traitement. Selon ce qu'il a appris, le répondant mentionne que le Souffle de vie est le fluide dans un fluide dans un fluide. « *Il y a le fluide corporel, ensuite la marée, le fluide dans lequel nous baignons dans la pièce au fond de l'eau, et ensuite il y a un autre fluide, le « Breath of life » qui arrive et qui entre dans le patient pour faire la transformation. « Le rythme de la marée est de deux cycles et demi par minutes et celui de la longue marée est de six cycles par dix minutes. »*

B) Dégagement

- Accompagné par : verbalisation, conscientisation, émotion :

Le répondant mentionne qu'il ne cherche pas à faire verbaliser ou à faire verbaliser le patient. « *Je ne vais pas nécessairement creuser verbalement avec la personne comme certains thérapeutes. Parfois, les thérapeutes essaient d'expliquer le pourquoi des choses, mais ils sont souvent à mille lieux de la vérité. Certaines choses n'ont pas nécessairement à être verbalisées.* » Le répondant mentionne qu'il préfère rester neutre et ne pas juger ce qu'il perçoit pour ne rien induire.

Par contre, la conscientisation semble plus importante pour le répondant, mais encore une fois pas nécessairement. Il mentionne que le fait de constater la mémoire qui est dans le corps peut aider le patient à prendre conscience du traumatisme et de l'influence que ce dernier a eu ou a toujours sur sa vie. Le répondant croit que de réaliser qu'un événement marquant a changé la façon avec laquelle le patient a réagi ou a changé sa façon de vivre peut sembler négatif, mais peut aussi être très positif puisque parfois, les personnes constatent qu'elles sont qui elles sont à cause de tel événement. Le répondant croit que l'essentiel c'est que le patient conscientise qu'il est mieux qu'avant et qu'il est en équilibre. Il mentionne qu'un grand nombre de ses patients ont consulté en psychanalyse et qu'ils ont déjà fait des liens et ont conscientisé des mémoires occultées. Il y a donc un bout de chemin de fait

avant que ces patients consultent le répondant. *« Il arrive que les patients n'arrivent plus à contacter certaines parties d'eux-mêmes puisqu'il y a eu des coupures de faites si l'événement était trop éprouvant. Le traitement d'ostéopathie les amène à reconnecter avec ces parties mises de côté, sans même qu'il y ait une prise de conscience. »*

Le répondant mentionne que tout dépendant de ce qui doit être libéré, il peut y avoir une émotion qui accompagne un dégagement d'engramme. Le répondant précise que dans ses traitements, il y a très peu de manifestations émotionnelles. Il ne recherche pas cela. *« Il y a vraiment un élément autre, extérieur qui vient traiter et qui fera peut-être en sorte que des émotions seront libérées. La mémoire sera peut-être dénouée et certaines choses qui étaient enfouies remontent à la surface. »* Le répondant précise que tout cela n'est pas nécessaire pour qu'un corps se rééquilibre. Il ajoute qu'il faut aussi considérer le fait que nous ne pouvons pas forcer une mémoire à se libérer. Selon lui, il faut attendre le bon moment et peut-être que le bon moment ne se présentera jamais. Il faut apprendre à respecter le corps.

- Par quoi doit passer l'engramme pour se dégager :

Le répondant ne croit pas que cela passe nécessairement par la conscience. *« Je pense qu'un dégagement d'empreinte passe toujours par un chemin qui est très personnel à chacun. »*

- L'utilité du dégagement :

Selon le répondant, le but est de donner au patient des moyens, des outils pour contacter sa mémoire corporelle ou pour arriver à être plus en paix et en équilibre. Le but ultime c'est la libération de toutes contraintes.

C) Effets

- Changements encourus suite au dégagement –immédiat et après traitement :

Le répondant mentionne qu'il peut arriver deux choses dans un traitement ou après un traitement. Il peut y avoir une transmutation ou une transsubstantiation. Le répondant explique que la transmutation c'est la transformation des tissus, du métabolisme, de l'os, etc. La zone qui était problématique ou en lésion s'est dissoute et est en meilleure communication avec le reste du corps. La transsubstantiation c'est une transformation plus grande de l'individu dans ses comportements, dans ses actions et dans ses prises de décisions. Le répondant mentionne qu'il arrive que les patients reviennent en lui disant que les gens autour d'eux ne les reconnaissent plus. Qu'ils ont changé de conjoint ou qu'ils ont décidé de parler à leur employeur, etc.

Le répondant cite Rollin Becker, D.O. qui dit que les changements se font beaucoup plus entre les traitements que pendant les traitements. Le répondant observe tout de même quelques différences chez le patient à la fin du traitement, comme des yeux plus brillants ou un sourire plus facile.

V- ENSEIGNER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes d'enseignement

Le répondant mentionne que l'enseignement de la mémoire corporelle serait possible sous forme d'enseignement théorique et pratique. Il croit qu'il serait essentiel de bien informer les étudiants des précautions à prendre dans le traitement de mémoire corporelle pour être prudent dans les pistes empruntées et pour ne pas se prétendre psychologue.

B) Moment pour l'enseigner

Le répondant croit que ce type d'enseignement pourrait être fait en post-gradué. Il pense que l'étudiant devrait être accompagné par un ostéopathe qui exécuterait un traitement de mémoire

corporelle pour bien comprendre le fonctionnement ainsi que les différentes implications d'un tel traitement.

VI- INTÉRÊT PARTICULIER DE L'ENTREVUE

L'intérêt d'interviewer ce répondant, c'est d'avoir la vision d'un ostéopathe qui travaille en biodynamie, pour en apprendre davantage sur cette façon de traiter et de voir l'individu.

Le répondant soulève un point intéressant lors de l'entrevue. Il mentionne que son rôle n'est pas de jouer au psychologue. Ainsi, s'il sent qu'il doit référer, il le fait aussitôt. Toutefois, il constate que le patient s'ouvre beaucoup plus et se laisse plus aller en ostéopathie qu'en psychothérapie car le patient est allongé sur la table en étant détendu et que l'ostéopathe a un contact physique avec lui. Ce toucher thérapeutique semble être efficace pour entrer facilement et rapidement en contact avec la mémoire corporelle des patients.

Le point qui a suscité beaucoup d'intérêt est la notion de laisser travailler l'intelligence extérieure puisqu'elle sait beaucoup plus que nous quoi faire, quand le faire et comment le faire. Cette intelligence dépasse grandement la nôtre. Ceci implique que le thérapeute doit avoir la capacité de s'effacer pour laisser la place à cette intelligence de travailler. Ce type de travail implique aussi que le thérapeute doit rester humble dans son travail étant donné qu'il n'est qu'un outil pour mettre en place un état de réceptivité de sa part et de celle du patient pour favoriser le traitement. Cette manière de traiter est très ressemblante à la façon de traiter de certains ostéopathes anciens. Ils avaient énormément la foi en Dieu et laissaient cette puissance passer à travers eux pour traiter. Les anciens se voyaient comme des outils de Dieu et à son service. La notion d'être au service de l'univers et de laisser travailler l'intelligence extérieure semble être primordiale en biodynamie.

Le thérapeute croit que d'aller au cœur du problème signifie peut-être tout simplement de soutenir le patient dans sa démarche. Cette manière de penser est intéressante puisqu'elle implique encore une fois que le thérapeute ne prend aucun crédit. Il n'y a pas de place à l'ego.

SYNTHESE D'ENTREVUE DE BERNARD DARRAILLANS

I- INFORMATIONS GÉNÉRALES

-**Nom** : Bernard Darraillans

-**Lieu** : Montréal

-**Date de l'entrevue**: 19 juin 2007

-**Profession** : Ostéopathe.

-**École de formation**: Atman en France.

-**Année de graduation** : 1986

-**Autre(s) titre(s) professionnel(s) ou autre(s) formations**: Psychologue humaniste en 1976 (Bioénergie d'Alexander Lowen et la Gestalt thérapie), morphopsychologue et BAC en kinésithérapie en 1972. Le répondant explique que la morphopsychologie est semblable à la Gestalt. C'est la relation de la psychologie à la forme. « *C'est en autre ce que la police utilise pour établir la forme d'un visage ou d'un corps d'une personne et la fonction de ce corps dans l'espace à partir du comportement d'un individu.* »

-**Association ou ordre professionnel**: ROF (Registre des Ostéopathes de France).

-**Enseignant** (quoi, depuis quand) : Enseigne un cours de somato-émotionnel.

II- CONCEPTUALISER LA MÉMOIRE CORPORELLE :

A) Définition

Le répondant définit la mémoire corporelle comme étant « *la mémoire de toute notre existence.* »

B) Localisation

Pour le répondant, la mémoire corporelle se retrouve à tous les niveaux du corps. « *La mémoire corporelle se trouve dans les tissus, dans les liquides et dans les champs morphogénétiques.* » Il ajoute que les tissus ont la mémoire de l'évolution de l'espèce étant donné que pendant le développement de l'embryon, l'embryon revit tous les stades de l'évolution jusqu'à l'homme : poisson, reptile, mammifère et homme. Le répondant mentionne aussi que les liquides contiennent la mémoire des émotions et des traumatismes vécus au cours de la vie de la personne. Il précise que la mémoire tissulaire et la mémoire liquidienne sont en relation avec l'inconscient. Le répondant explique qu'en psychanalyse, 95% du comportement est géré par l'inconscient, versus 5% par la tête.

C) Provenance

- Mémoires qui appartiennent à qui ou à quoi :

Le répondant mentionne brièvement sa pensée à ce sujet. Selon lui, la mémoire corporelle appartient au vécu propre de la personne, à sa lignée familiale, à la civilisation, à la culture, à l'espèce ainsi qu'à tout l'univers.

- Classement selon les niveaux de l'Être :

Le répondant mentionne que les tissus conservent la mémoire spécifique versus les liquides qui conservent davantage la mémoire globale de l'individu, de tout le corps et du monde intérieur de l'individu. « *Si le tissu est traumatisé, il va se souvenir des forces traumatiques et des directions de ces forces puisqu'il les absorbent.* » Le répondant ne précise pas sa pensée.

III- CONTACTER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes de contact

Le répondant contacte la mémoire corporelle par la palpation. *« On y accède en faisant une palpation tissulaire, en faisant une palpation liquidienne et en faisant une palpation de l'expansion de conscience, c'est-à-dire sur les champs morphogénétiques. »*

B) Ressenti du thérapeute

- Perception du thérapeute :

Le répondant ressent des fulcrums et il nous mentionne que *« c'est au fulcrum que l'on peut interroger le patient sur cette mémoire. »*

- Moyens pour percevoir la mémoire corporelle :

Le répondant perçoit la mémoire corporelle grâce à sa palpation.

- Indications qu'on est en contact avec la mémoire corporelle :

Le répondant nous mentionne qu'il ressent toujours un fulcrum sous ses mains. C'est ce qui lui indique qu'il est en contact avec une mémoire corporelle.

C) Dispositions requises

- Du thérapeute :

Tout d'abord, le répondant mentionne que le thérapeute doit être capable de se synchroniser avec le patient déjà lors de l'anamnèse. Le praticien doit aussi avoir des connaissances anatomiques de base et doit connaître les différentes couches enseignées par Bernard Darraillans afin d'être capable de faire le travail selon ces couches, qu'il appelle l'expansion de conscience. Le thérapeute doit monter les couches du patient couche par couche, en montant aussi dans ses propres couches. *« Le thérapeute se met visuellement sur la couche du patient, mais en même temps sur lui-même. Il sent ainsi son propre corps s'expanser. »*

- Du patient :

Pour le répondant, le patient doit aussi être capable de faire la même expansion de conscience, c'est-à-dire, que qu'il doit se mettre aux différentes couches, au fur et à mesure que le thérapeute monte dans ses couches.

IV- TRAITER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Techniques

Le répondant utilise la méthode qu'il a développée pour monter dans les différentes couches de conscience afin d'expanser cette conscience. Pour lui, la mémoire tissulaire va s'expanser au fur et à mesure que l'expansion de conscience se fait. *« Automatiquement, plus on va aller dans l'expansion, plus il y aura de libération jusque dans la pièce et la plus importante libération sera au moment où on a l'expression totale dans la pièce. Lorsqu'on a une expansion totale dans la pièce, l'empreinte s'élimine du corps énergétique. »*

Le répondant travaille avec le fulcrum du niveau problématique. *« C'est le fulcrum qui va te ramener vers une place, une situation qui est différente dans l'espace. Il y a un changement de positionnement de l'organe. Le deuxième fulcrum te ramène au centre et quand il est au centre, c'est le traitement. »*

Le répondant mentionne que lorsqu'un thérapeute travaille avec l'émotion, il doit être prêt à recevoir l'émotion de la personne. Selon le répondant, il existe donc trois solutions :

- 1) Le thérapeute utilise la technique du tube de pâte à dent en stimulant la décharge émotionnelle pour qu'elle sorte du corps.
- 2) Le thérapeute utilise une technique plus douce pour que le patient arrive à gérer l'émotion et pour arriver à la rendre plus douce.
- 3) Le thérapeute se sert de cette émotion comme moteur pour retrouver un meilleur état de santé. Le thérapeute doit transformer l'émotion négative en émotion positive puisque l'énergie négative inhibe la fonction tandis que l'énergie positive la stimule. Le répondant donne un exemple de traitement selon cette solution. Il mentionne qu'en diminuant la pression dans les sphères problématiques (les cinq sphères étant : crânienne, cervicale, thoracique, abdominale et pelvienne), il arrive à équilibrer le corps pour diminuer l'émotivité.

B) Dégagement

- Accompagné par : verbalisation, conscientisation, émotion :

La verbalisation de la part du thérapeute n'est pas primordiale pour le thérapeute. Il pose une question au patient sans forcément attendre une réponse verbale, mais il attend une réponse tissulaire sous ses mains.

Pour le répondant, le patient ressent qu'il conscientise à mesure que le thérapeute monte dans les différentes couches de conscience. « *La conscience du patient s'éveille au fur et à mesure de l'expansion de conscience.* »

Pour lui, il y a pratiquement toujours une émotion qui émerge lorsqu'il y a une libération de l'engramme d'un traumatisme. « *Les émotions sont en fonction de l'organe sur lequel on va travailler qui est spécifique sur chaque niveau émotionnel.* » Le répondant ajoute qu'il y a toujours une décharge émotionnelle qui se fait si nous touchons à une mémoire tissulaire ou liquidienne. « *Tous les processus psychologiques et émotionnels se trouvent dans la mémoire tissulaire et liquidienne.* »

- Par quoi doit passer l'engramme pour se dégager :

Selon la méthode que le répondant utilise, l'engramme se dégage par tous les niveaux. « *Dans l'expansion de conscience, cela se passe à tous les niveaux : au niveau du corps, de l'âme et des forces de la personnalité.* »

- L'utilité du dégagement :

Le but est de libérer le patient afin que le calme s'installe. Le répondant insiste sur le fait que « *nous ne dégageons pas une mémoire corporelle puisqu'elle fait partie intégrante du patient. Cette mémoire corporelle lui appartient. Nous dégageons l'empreinte de la mémoire. Nous dégageons le côté nociceptif de la mémoire, mais la mémoire reste toujours.* »

C) Effets

- Changements encourus suite au dégagement –immédiat et après traitement :

Les changements observés par le répondant suite au dégagement de l'engramme sont sur la personne. « *La personne sent son corps prendre une expansion, il sent son corps se dilater, il sent son corps se libérer. Donc, c'est un confort.* »

Après le traitement, « *les gens se retrouvent plus tranquilles, plus sereins, plus calmes intérieurement. Le calme s'installe.* »

V- ENSEIGNER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes d'enseignement

Le répondant enseigne déjà comment contacter les mémoires des différentes couches de conscience et comment les dégager. Il a développé une méthode de libération somato-émotionnelle afin de dégager les traumatismes des patients. Il donne un cours magistral afin d'expliquer sa méthode et pratique pour l'expérimenter.

B) Moment pour l'enseigner

Il enseigne à des diplômés en ostéopathie puisque le cursus de base doit être déjà intégré pour arriver à travailler d'une façon différente.

VI- INTÉRÊT PARTICULIER DE L'ENTREVUE

L'intérêt d'interviewer ce répondant, c'est qu'il est un ostéopathe connu dans la sphère somato-émotionnelle en ostéopathie. Il travaille avec cette approche depuis environ une dizaine d'années. Il l'enseigne et la modifie avec le temps afin qu'elle soit de plus en plus raffinée, efficace et simple à comprendre et à reproduire pour les ostéopathes. C'est un incontournable dans ce domaine.

VII- AUTRES PARTICULARITÉS DE L'ENTREVUE

Un point intéressant que le répondant amène, c'est que selon lui, les liquides amènent la sensibilité aux fascias. Il nous explique que nous avons une sensibilité intéroceptive, qui est la proprioception, et une sensibilité extéroceptive, c'est-à-dire, le toucher, la vision, l'odorat, le goûter et l'audition dont nous prenons conscience bébé de tout ce qui nous entoure. Le répondant mentionne que l'interaction entre la vision, le toucher, l'odorat, le goûter et l'audition permet l'émergence des émotions. Il définit l'émotion comme étant l'interaction entre la sensibilité intérieure et extérieure.

Le répondant nous parle aussi d'une autre chose très importante. Il mentionne que chaque individu a une partie lumineuse et une partie sombre en lui. Le répondant est conscient que ce n'est pas nécessaire de travailler la partie lumineuse puisque c'est la santé. Il faut s'occuper de la partie sombre pour l'aider à devenir plus lumineuse. Ce qui nous indique sur quoi mettre l'emphasis dans les traitements d'ostéopathie.

Le répondant mentionne aussi la notion de fulcrum. Selon lui, il faut prendre un fulcrum pour que le corps arrive à s'équilibrer autour afin que la physiologie du corps se normalise. Le répondant propose un fulcrum, mais il précise qu'il prend toujours un fulcrum universel pour donner le plus de possibilités au corps. Rollin Becker parle de cette notion de fulcrum universel. Le répondant cite Rollin Becker : « *Plus on prend un fulcrum universel, plus la réponse sur le corps du patient sera universelle.* » Cette particularité lors des traitements d'ostéopathie permet de traiter le patient en englobant toutes les sphères possibles du patient pour s'assurer que nous ne passons pas à côté d'un blocage dans un niveau auquel nous n'aurions pas pensé.

SYNTHESE D'ENTREVUE DE DENISE LABERGE

I- INFORMATIONS GÉNÉRALES

-**Nom** : Denise Laberge

-**Lieu** : Montréal

-**Date de l'entrevue** : 2 août 2007

-**Profession** : Ostéopathe

-**École de formation**: CEO (Collège d'Études Ostéopathiques de Montréal)

-**Année de graduation** : 1986

-**Autre(s) titre(s) professionnel(s) ou autre(s) formation(s)**: BAC en science infirmière et maîtrise en éducation.

-**Association ou ordre professionnel**: ADOQ (association des Diplômées en Ostéopathie) depuis sa fondation.

-**Enseignant** (quoi, depuis quand) : N'enseigne pas une matière particulière en ostéopathie, mais est directrice et superviseuse des journées cliniques externes au programme à temps plein depuis cinq ans. La répondante a enseigné pendant 35 ans en science infirmière au Cégep et à l'hôpital Hôtel Dieu de Montréal.

II- CONCEPTUALISER LA MÉMOIRE CORPORELLE :

A) Définition

« La mémoire corporelle c'est une vibration qui entre en résonance avec quelque chose qui nous appartient. C'est quelque chose qui est imprégné en nous. Finalement, une mémoire qui se manifeste est une résonance. La mémoire peut s'exprimer à bien des niveaux : la matière, les liquides, les champs électromagnétiques ou la mémoire d'un autre monde avec laquelle nous entrons en résonance. » La répondante mentionne que nous portons des mémoires, mais qu'elles se manifestent seulement si elles entrent en vibration avec une souffrance ou avec quelque chose qui nous appartient.

B) Localisation

La répondante croit que la mémoire corporelle se situe partout dans le corps, autant dans le corps physique, dans les liquides que dans les champs électromagnétiques.

C) Provenance

- Mémoires appartiennent à qui ou à quoi :

Selon la répondante, la mémoire corporelle appartient à la personne, à sa famille et sa lignée familiale, à la société, à la religion ou à l'espèce.

- Classement selon les niveaux de l'Être :

La répondante est convaincue que chaque mémoire a une qualité différente. Elle mentionne qu'un traumatisme physique donnera un engramme dans le corps physique. Un traumatisme émotionnel sera davantage dans les liquides du corps. Elle précise que rien n'empêche qu'un traumatisme physique se retrouve également dans les liquides. *« Seulement, la mémoire ne sera pas dans le liquide de la même façon que dans le physique. La même chose pour une empreinte dans les liquides. Les liquides peuvent être déformés par une mémoire et finissent par déformer le physique. »* Pour la répondante, ce qui est important c'est d'intégrer dans tous les niveaux, dans tous les espaces afin que chaque niveau soit libre et ne contiennent plus de trace d'empreinte.

III- CONTACTER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes de contact

La répondante mentionne que le thérapeute doit tout d'abord avoir une conscience corporelle et spirituelle. Pour elle, une conscience corporelle signifie être conscient que nous sommes incarnés dans un monde corporel. Elle ajoute qu'un thérapeute doit faire un travail constant sur lui-même afin de se libérer suffisamment et d'ouvrir sa conscience pour arriver à contacter le patient dans tous ses niveaux. *« Plus tu es capable d'entrer en résonance avec qui tu es, plus tu connais toutes tes couches, moins tu as de peurs ou de blocages personnels, plus tes portes sont ouvertes pour être capable d'entrer en contact avec les couches du patient. »* La répondante mentionne que le thérapeute doit méditer pour arriver à entrer avec lui-même et à entrer dans son cœur. Elle ajoute que de cette façon, le thérapeute apprend à entrer en contact avec les autres.

B) Ressenti du thérapeute

- Perception du thérapeute :

La répondante peut voir une image ou entendre un son qui lui indique la mémoire corporelle de la personne.

- Moyens pour percevoir la mémoire corporelle :

La répondante perçoit la mémoire corporelle par ses sens, par sa palpation et par son intuition. *« C'est la palpation qui perçoit quelque chose, mais elle est accompagnée de sensations, de visions, d'odeurs, de sons et d'impressions. La sensation que j'ai dépend de ce qui s'exprime chez le patient et de comment cela s'exprime. »* La répondante ajoute que chaque thérapeute a sa propre perception selon ses habiletés.

- Indications qu'on est en contact avec la mémoire corporelle :

Il y a deux façons par lesquelles la répondante sait que le patient est en contact avec une mémoire corporelle : soit le patient lui dit verbalement, soit la répondante voit une image ou entend un son en lien avec la mémoire corporelle du patient. La répondante nous mentionne que le thérapeute doit se connaître et il doit avoir fait un travail sur lui-même pour arriver à connaître ses problèmes, ses faiblesses, ses mémoires, etc. C'est de cette façon que la répondante arrive à distinguer si l'image ou le son qui apparaît lui appartient ou si cela appartient au patient. *« C'est la conscience de toi-même. Tu dois être capable de distinguer ce qui est à toi et ce qui est à l'autre. »*

C) Dispositions requises

- Du thérapeute :

La répondante mentionne que le thérapeute doit travailler sur lui-même afin d'arriver à aider les autres. Il doit aussi avoir confiance en lui et dans les capacités du patient pour l'aider. Pour ce faire, il faut que le praticien maîtrise suffisamment bien ses techniques et qu'il ait assez de connaissances pour arriver à s'en servir efficacement, aisément et de façon appropriée pour parvenir à se bâtir un instrument. La répondante mentionne aussi que le thérapeute doit toujours rester humble et garder les pieds sur terre pour rester incarné autant dans le cœur, dans l'esprit que dans le corps. Elle ajoute que le thérapeute doit avoir le cœur pur pour rester un instrument à travers lequel la vie peut s'exprimer et pour être capable d'aller à la rencontre du patient.

La répondante croit que le thérapeute doit toujours augmenter ses connaissances théoriques et préciser ses techniques et sa palpation pour être de plus en plus efficace et présent dans les traitements.

- Du patient :

« *Le patient doit lâcher prise et avoir une confiance absolue en le thérapeute.* » La répondante mentionne que la confiance envers le thérapeute est nécessaire, mais que le patient doit aussi avoir la volonté de se connaître, mais cela dépendra de leur cheminement personnel. « *Tous les êtres ont cette volonté de se connaître, sauf qu'ils ne connaissent pas tous les chemins pour s'y rendre.* »

IV- TRAITER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Techniques

« Je ne cherche pas systématiquement des mémoires corporelles. Il n'y a pas non plus de techniques particulières, mais il y a un moment opportun pour dégager une mémoire. » La répondante mentionne que ce n'est pas le thérapeute qui choisit quand il va libérer une mémoire chez un patient. Il faut que cela soit le bon moment pour que la personne fasse une prise de conscience et qu'il y ait une mémoire qui se dégage. « *Si c'est le bon temps, la personne va se servir du thérapeute comme fulcrum pour entrer en résonance avec sa mémoire corporelle afin qu'elle en prenne conscience et que cette mémoire se libère.* » La répondante précise qu'il ne faut jamais forcer une mémoire à sortir pour ne pas augmenter le problème. Elle ne recherche pas nécessairement des mémoires corporelles, par contre, la répondante cherche le bien-être et la libération de la personne. « *Je cherche le chemin de la personne pour lui faire faire un pas à chaque fois que je la vois. Ainsi, je dégage ce qu'il y a à dégager et au niveau nécessaire à chaque traitement.* »

La répondante n'utilise pas de techniques précises pour dégager la mémoire corporelle. Elle travaille avec toute la gamme des techniques ostéopathiques conventionnelles, en ayant constamment le cœur pur et de cette façon, si c'est le bon moment, la personne va contacter une mémoire corporelle. « *Je dois bien connaître mes techniques et bien les appliquer. La technique que j'utilise pour le blocage du patient doit être précise pour permettre au corps d'avoir cet instant magique pour contacter et libérer une mémoire.* » Finalement, la répondante est constamment dans son cœur et présente au corps du patient, peu importe le niveau ou la structure traité, pour que la personne puisse avoir l'espace pour s'exprimer, pour que l'être puisse s'exprimer, pour que le MRP puisse s'exprimer.

B) Dégagement

- Accompagné par : verbalisation, conscientisation, émotion :

La répondante mentionne que la verbalisation n'est pas absolument nécessaire et que cela dépendra du moment et du patient. « *C'est au moment de la relation thérapeutique que tu sens les choses et tu perçois si c'est le temps ou non de parler.* » Elle ajoute que parfois, la verbalisation est nécessaire, mais parfois le silence permet au patient de s'intérioriser plus profondément.

Selon la répondante, la conscientisation de l'engramme est préférable, même si elle n'arrive pas à chaque fois. « *Lorsque la personne arrive à conscientiser, elle arrive à faire un lien pour comprendre ce qui lui est arrivé.* » La répondante constate qu'il arrive souvent que le patient se crée une histoire, il se la cristallise psychologiquement et physiquement et il est très difficile ensuite de la libérer.

La répondante mentionne que le patient n'a pas systématiquement une émergence d'émotion lorsqu'un engramme se dégage. Lorsqu'une émotion émerge, la répondante observe que c'est souvent de la peur, de la tristesse ou un manque de confiance en soi. Elle ajoute que ce n'est pas seulement dans les traumatismes émotionnels qu'il peut y avoir une émergence d'émotions, mais dans n'importe quel trauma comme les traumatismes civilisationnels, transgénérationnels, traumatiques ou culturels. Elle précise que ce n'est pas nécessairement que les émotions négatives qui s'impriment dans le corps, mais ce peut aussi être des émotions positives.

- Par quoi doit passer l'engramme pour se dégager :

La répondante pense de plus en plus qu'un travail psychique seulement, comme une psychanalyse ou une psychothérapie, ne suffit pas pour que l'engramme se dégage complètement.

- L'utilité du dégagement :

Selon la répondante, le but c'est d'être libre afin d'être capable de dire oui à toutes les expériences de la vie qui s'offrent à nous. « C'est aussi d'être de plus en plus vers eux, vers les autres et d'être toujours de plus en plus en résonance avec l'univers. » Elle ajoute qu'il ne faut pas oublier que nous sommes venus sur la terre pour faire vivre la terre. « *Si nous ne sommes pas là, la terre ne vit pas.* »

Elle mentionne que le but constant en ostéopathie est de remettre du mouvement afin qu'il y ait une dynamique de vie.

C) Effets

- Changements encourus suite au dégagement –immédiat et après traitement :

Selon la répondante, dès la prise de conscience, il y a un changement sur le plan physique, c'est-à-dire qu'il y a une détente dans les tissus ainsi qu'une apparition de chaleur.

Sur le plan émotionnel, il peut y avoir des manifestations d'émotions, mais ce n'est pas systématique. Par contre, la répondante mentionne qu'il y a une activation du système autonome qu'elle peut ou non percevoir.

Pour la répondante, il y a aussi des changements sur le plan mental. La répondante peut avoir des apparitions d'images ou de pensées qui peuvent servir à guider le patient vers une résolution de problème.

Pour le plan spirituel, la répondante mentionne qu'il y a certainement des changements et des modifications des hormones en circulation dans les liquides. Elle ajoute que c'est le premier niveau de la manifestation de la spiritualité.

La répondante mentionne également que s'il était possible de le mesurer, nous pourrions voir des modifications des champs électromagnétiques dépendamment de la profondeur et du sens de cette mémoire, du sens de vie.

La répondante ajoute que la Véritable Nature participe toujours au processus de mémoire corporelle puisque c'est la Véritable Nature qui l'a favorisée et qui a guidé l'ostéopathe. « *Cela peut être une reconnexion avec la Source.* » Pour la répondante, rendu là, cela ne regarde plus le thérapeute, ce n'est plus lui qui fait le travail ou qui juge ce qui doit être fait ni comment cela doit être fait.

V- ENSEIGNER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes d'enseignement

La répondante croit que nous sommes à l'aube d'un tel enseignement. Elle mentionne qu'il faut toutefois que les personnes soient préalablement capables de créer un espace thérapeutique entre le thérapeute et le patient et d'avoir une bonne capacité de présence. « *Si la personne n'a pas cela, elle ne sera pas capable de contacter une mémoire corporelle car elle n'est même pas capable de se contacter elle-même. Le thérapeute doit être capable d'être en relation avec le patient en étant en résonance avec sa Véritable Nature et d'être présent à tous les niveaux du patient.* »

Elle ne précise pas comment la mémoire pourrait s'enseigner ni les stratégies d'enseignement qui pourraient être utilisées. La répondante nous parle de Philippe Druelle, D.O qui est en train de monter un nouveau cours sur les spasmes endocrâniens de l'espèce. À travers ce cours et à travers un autre

cours qu'il bâtit en collaboration avec Bernard Darraillans, D.O, la répondante semble mentionner que Philippe Druelle abordera la notion de mémoire corporelle.

B) Moment pour l'enseigner

La répondante mentionne que ce type d'enseignement doit se faire en post-gradué pour s'assurer que les étudiants ont de bonnes connaissances théoriques et qu'ils maîtrisent les techniques de base pour ne pas faire que du « flyé ». Elle précise que la force de l'ostéopathie, c'est que nous sommes capable de reconnaître à quel niveau se situe le problème et que nous avons de très bons outils pour arriver à travailler au niveau problématique.

VI- INTÉRÊT PARTICULIER DE L'ENTREVUE

La répondante mentionne que ce qui fait qu'une mémoire s'imprime dans le corps, c'est les valeurs et les pensées de la personne. Cette façon de voir les choses est intéressante car les gens pensent souvent que ce ne peut être que des traumatismes qui s'impriment dans le corps. La répondante amène deux autres paramètres : les valeurs et les pensées. Ils peuvent aussi venir créer des blocages dans le corps. Il ne faut donc pas négliger ces aspects puisqu'ils viennent s'ajouter à la liste de choses possibles qui peuvent s'imprimer dans le corps.

La répondante soulève un autre point. Selon elle, il est impossible d'arriver à libérer tous nos engrammes puisque nous sommes sur la terre pour apprendre. Chacun a un chemin et plus la personne entre dans son chemin, plus elle arrive à vivre au moment présent et plus elle s'incarne. *« Si tu n'es pas dans ton chemin, si tu es à l'extérieur du chemin, tu n'es qu'observateur de ta vie. Il faut rentrer dans le chemin. C'est cela s'incarner. »* Ce point de vue est intéressant puisqu'il implique que nous ne pouvons pas être passif dans la vie, mais qu'il faut participer à notre vie pour arriver à avancer sur notre chemin. *« Ceci implique de lâcher prise et de laisser couler la vie. »*

Nous avons aussi demandé à la répondante si elle croyait que tous les blocages sont synonymes de mémoires corporelles. *« Si tu définis une mémoire corporelle comme étant une impression dans le corps, alors nous pouvons considérer que chaque blocage est une mémoire corporelle. »*

La répondante nous mentionne aussi qu'il est possible qu'une fois le traumatisme dégagé et la mémoire libérée, que l'engramme disparaisse. Selon elle, ce n'est pas un thérapeute qui peut arriver à enlever un engramme par l'extérieur, mais c'est la force biodynamique qui est amenée par la longue marée qui vient « décabosser » l'engramme par l'intérieur. Le concept de longue marée et de force biodynamique prend ici toute son importance pour expliquer un phénomène que plusieurs thérapeutes ne conçoivent même pas.

SYNTHESE D'ENTREVUE DE DENYSE DUFRESNE

I- INFORMATIONS GÉNÉRALES

-**Nom** : Denyse Dufresne

-**Lieu** : Montréal

-**Date de l'entrevue** : 3 juillet 2007

-**Profession** : Ostéopathe.

-**École de formation**: CEO (Collège d'Études Ostéopathiques de Montréal).

-**Année de graduation** : 1988.

-**Autre(s) titre(s) professionnel(s) ou autre(s) formation(s)**: Physiothérapeute de 1970 à 1982 et formation en PNL (Programmation Neuro-Linguistique).

-**Association ou ordre professionnel**: ROQ (Registre des Ostéopathes du Québec) depuis 1989 et l'ADOQ (Association des Diplômés en Ostéopathie au Québec) depuis ses débuts.

-**Enseignant** (quoi, depuis quand) : Enseigne le développement neuromoteur de l'enfant et les problèmes chez l'enfant. La répondante enseigne depuis 16 ans.

II- CONCEPTUALISER LA MÉMOIRE CORPORELLE :

A) Définition

Selon la répondante, c'est la mémoire de plein de choses qui se retrouvent dans tout le corps, en particulier dans les liquides. « *C'est entre autres la mémoire des caractères physiques et la mémoire des caractères des choses qui arrivent autour.* » Elle précise que « *toutes sortes d'événements peuvent être transmis dans les liquides. Ils captent tout ce qui est vibration et énergie.* » La répondante nous mentionne que ce n'est pas seulement quelque chose de négatif qui peut entrer dans le corps et former un blocage. « *Tout ce qui entre en nous et nous touche. Cela peut être inconscient, quelque chose que nous ne ressentons pas, mais qui entre malgré tout.* » Elle ajoute que tous les malaises sont en réalité des mal-être. « *Alors, les malaises sont des mémoires physiques ou émotives ou spirituelles ou des réactions à des mémoires.* »

B) Localisation

« *La mémoire corporelle est dans chaque partie du corps.* » La répondante mentionne que ces propos sont tirés du livre « L'écoute imaginaire ». Elle mentionne qu'avec l'enseignement de Bernard Darraillans, elle a compris que les liquides ont un lien intime avec les émotions. « *Donc, la mémoire corporelle est dans les liquides. Autant dans la moelle de l'os que dans les liquides tels que le sang.* » La répondante ajoute que c'est aussi tout ce qui est génétiquement puis énergétiquement transmis. « *Pour moi, la mère transmet le sang à son enfant, donc c'est dans les liquides.* » Elle précise que les liquides voyagent dans les fascias et dans la moelle des os. Ainsi, la mémoire corporelle peut se retrouver n'importe où dans le corps.

C) Provenance

- Mémoires appartiennent à qui ou à quoi :

La répondante mentionne que la mémoire corporelle d'un individu peut provenir des mémoires de la mère ou des générations antérieures, c'est-à-dire du transgénérationnel. « *Ce sont des mémoires que nous captions et qui ne nous appartiennent pas.* »

- Classement selon les niveaux de l'Être :

« *Je ne sais pas. Je retrouve habituellement la mémoire corporelle dans les liquides. Dans les champs électromagnétiques, je retrouve plus souvent des traumatismes physiques. Au niveau des*

tissus, je retrouve toutes les émotions en lien avec les organes. » La répondante précise que ce n'est pas évident de classer les différentes mémoires selon les niveaux.

III- CONTACTER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes de contact

La répondante utilise principalement deux choses pour contacter la mémoire corporelle des patients. Elle utilise le toucher, puisque c'est son outil premier de travail et elle utilise l'empathie pour être dans un état de présence. *« Le toucher avec les mains ou avec le regard est nécessaire pour être capable de toucher les mémoires d'une personne. »* La présence est donc un élément essentiel pour la répondante afin de sentir ce qui se passe en l'autre. *« Il faut aussi de l'intuition et il faut se connaître afin de discerner ce que nous ressentons lorsque nous vivons quelque chose versus quand nous ressentons ce que la personne vit. »*

B) Ressenti du thérapeute

- Perception du thérapeute :

« La densité du tissu, comment il réagit, sa fluidité dans le cas des liquides » sont les éléments sur lesquels la répondante met son attention lorsqu'elle est en contact avec la mémoire corporelle. *« Au niveau physique, c'est le tissu qui te donne une indication de ce qui est pris dans la zone. Au niveau liquidien, nous percevons le manque de fluidité du liquide et au niveau énergétique, nous sentons une densité qui ne bouge pas. »*

- Moyens pour percevoir la mémoire corporelle :

Selon la répondante, c'est le patient qui lui montre où sont les blocages. *« Ce sont les gens qui nous montrent. Parfois, on dirait que cela n'a pas de lien avec les symptômes décrits. »* Évidemment, le toucher reste son moyen le plus utilisé pour percevoir la mémoire corporelle étant donné que c'est l'outil principal des ostéopathes. La répondante ajoute que son intuition est un autre moyen pour percevoir la mémoire corporelle.

- Indications qu'on est en contact avec la mémoire corporelle :

C'est la réaction dans les tissus qui indique à la répondante qu'elle est en contact avec une mémoire corporelle. La zone est densifiée, et/ ou le flot est ralenti.

C) Dispositions requises

- Du thérapeute :

La répondante en mentionne plusieurs : l'empathie, la qualité de présence, l'écoute des tissus, l'intuition, des connaissances de soi, des connaissances anatomiques et psychologiques et des connaissances sur les réactions possibles de l'enfant.

Elle ajoute que *« le thérapeute doit travailler sur lui-même pour arriver à dégager les patients de leur mémoire corporelle. Parce que si tu veux démêler le tien du mien, si tu ne veux pas faire de transfert sur le patient, il faut que tu sois capable de travailler sur toi et de te connaître suffisamment pour connaître tes réactions. Pour savoir si c'est la patiente qui réagit ou si c'est toi qui réagis face à la patiente. »*

- Du patient :

« Le patient doit être en confiance. Parce que comme pour un psychologue, comme un médecin, s'il n'y a pas la confiance, son corps va se bloquer et va se faire des défenses. »

IV- TRAITER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Techniques

La répondante traite le corps avec ses mains en restant dans les paramètres physiques. Elle mentionne qu'un blocage peut correspondre à une émotion en lien avec un organe précis. Elle traite aussi l'aspect embryologique des patients car c'est parfois bloqué plus profond lorsque l'enfant s'est développé dans le ventre de sa mère. *« J'essaie d'aller travailler dans la mémoire de l'embryon sans toutefois changer les choses pour ne pas réveiller des mémoires qui n'avaient pas été utilisées et qui peuvent amener à des maladies. »* Elle utilise toute la force du patient et son *Potency* pour dégager le blocage.

Finalement, elle résume en disant qu'elle utilise toutes les techniques ostéopathiques enseignées au CEO pour dégager le niveau bloqué selon ce que le patient a besoin. *« J'utilise les techniques de base sauf que j'y mets un peu plus d'empathie et plus de présence. »* Elle mentionne que cette façon de travailler ne peut se faire dans la première année d'ostéopathie puisque c'est avec le temps et l'expérience que nous arrivons à acquérir les outils, la perception et l'intuition nécessaires pour traiter ainsi.

Elle ajoute un point essentiel. *« Il ne faut pas forcer ce qui n'est pas prêt ou ce qui n'a pas besoin de se dégager. Il y a quelque chose qui t'indique que c'est le temps. Cette chose-là c'est l'intuition. »*

B) Dégagement

- Accompagné par : verbalisation, conscientisation, émotion :

Pour la répondante, la verbalisation ne suffit pas. Il faut y ajouter la conscientisation pour qu'il y ait un début de guérison. *« La conscientisation, c'est prendre conscience qu'il s'est passé quelque chose. Cela ne signifie pas que de dire les choses règle tout. Il faut savoir ce que l'on fait avec cela une fois dites et ceci implique une démarche qui se fera vers la guérison. »* La verbalisation n'est donc pas suffisante. Avec les bébés, elle verbalise à la place du bébé ce qu'elle perçoit pour les aider à faire un pas. *« La partie de l'être humain qui permet d'entrer en contact c'est la verbalisation, la parole. »* Cela reste donc un moyen efficace pour engendrer un début de démarche.

La répondante ne pense pas qu'une émotion émerge nécessairement au moment où le blocage se dégage. Elle rencontre tous les types d'émotions : la peur, la colère, la joie et la peine. *« C'est tout ce qui peut sortir du système limbique. »*

- Par quoi doit passer l'engramme pour se dégager :

La répondante pense que cela dépend de chacun. *« Tout dépend de comment on fonctionne. Certains vont verbaliser, d'autres vont mentaliser et d'autres le ressentent et le vivent dans leur corps. Et il y en a d'autres qui mixent les moyens. »*

- L'utilité du dégagement :

Le but est de cesser de recréer constamment les mêmes *patterns* tant que nous ne les avons pas réglés. *« Si on peut enlever les mémoires, la personne va cesser de revenir tout le temps dans les mêmes problèmes ou va consciemment ou inconsciemment trouver une solution. »*

C) Effets

- Changements encourus suite au dégagement –immédiat et après traitement :

Au moment où le blocage se dégage, la répondante sent que la vitalité revient dans la zone. *« Il y a un mouvement qui revient là où le blocage était et qui faisait que cela ne circulait pas. »*

Après le dégagement, *« les parents de l'enfant reviennent en disant que leur enfant n'était plus le même, qu'il a changé d'attitude et qu'il a marché le lendemain quand il ne marchait pas. »* Elle convient que cela varie selon le problème.

V- ENSEIGNER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes d'enseignement

« Ce ne peut pas être seulement théorique. Ce doit être principalement pratique. »

B) Moment pour l'enseigner

La répondante est convaincue que l'enseignement pourrait se faire, mais se serait en post-gradué. *« Je dirais en post-gradué parce qu'il faut de l'expérience et que le thérapeute doit avoir développé son senti. Les gens doivent commencer par travailler sur eux, acquérir de l'expérience et arriver à faire des liens pour que les gens soient pratiquement au même niveau. »* Il est clair que selon le point de vue de la répondante, cela semble effectivement difficile de rassembler des thérapeutes qui sont à peu près au même niveau de palpation, d'expérience et de travail sur eux-mêmes. Par contre, la répondante mentionne qu'elle et son mari ont données un cours en Europe sur les émotions aux finissants et aux diplômés en ostéopathie et que selon elle, ce cours c'est le point de départ.

VI- INTÉRÊT PARTICULIER DE L'ENTREVUE

Nous avons choisi cette répondante puisqu'elle est une ostéopathe reconnue dans le traitement des enfants. Elle a beaucoup d'expérience dans ce volet de l'ostéopathie. En plus, elle traite plusieurs niveaux : physique, liquidien et champs. Elle a l'expérience recherchée dans nos entrevues pour répondre aux questions qui demandent des connaissances de ces niveaux.

Un point que nous voulons soulever est le fait que la répondante ne croit pas que ce sont seulement les choses négatives qui se cristallisent en nous, mais tout ce qui peut nous toucher, tant les positives que les négatives. La répondante mentionne qu'il existe des fibres du bonheur dans le système nerveux qui se créent à la base du cerveau quand un enfant a une enfance heureuse et sécurisante. Le fait qu'il peut y avoir autant des choses négatives que positives qui peuvent s'imprimer dans le corps est intéressant puisque ce ne sont pas tous les répondants qui partagent cette vision. Ce qui montre que les opinions divergent.

SYNTHESE D'ENTREVUE DE DIANE LAFLAMME

I- INFORMATIONS GÉNÉRALES

-**Nom** : Diane Laflamme

-**Lieu** : Île Bizard

-**Date de l'entrevue** : 9 juin 2007

-**Profession** : Ostéopathe.

-**École de formation**: CEO (Collège d'Études Ostéopathiques de Montréal).

-**Année de graduation** : 1994.

-**Autre(s) titre(s) professionnel(s) ou autre(s) formation(s)**: Physiothérapeute et formations complémentaires en nutrition énergétique endocellulaire des ovules, organes minéralisés, des cours post-gradués avec René Brien, Bernard Darraillans, Paul Chauffour, Viola Frymann, Clive Standen, Wayne English, Zachary Comeau et Rollin Becker, des cours du tissu conjonctif, les sept phases de Biodynamie et des cours en rééducation périnéale.

-**Association ou ordre professionnel**: ADOQ (Association des Diplômés en Ostéopathie du Québec) depuis 1994.

-**Enseignant** (quoi, depuis quand) : Enseigne le cours d'introduction aux fascias, le TOG, les outils thérapeutiques, le rein, la vessie, la gynécologie, les os de la face, le genou, le sacrum et les cours de révision de la première et de la cinquième année. La répondante a aussi déjà donnée une partie du cours du foie.

II- CONCEPTUALISER LA MÉMOIRE CORPORELLE :

A) Définition

« *La mémoire corporelle c'est une espèce d'empreinte. Elle peut être dû à un strain physique comme émotionnel.* » La répondante nous explique qu'un *strain* émotionnel est encore plus particulier que le *strain* physique puisque ce dernier dépend du traumatisme. « *Si cela reste dans les limites de la physiologie tu sentiras la tension dans les fascias, c'est la mémoire du strain. Si c'est plus traumatique, il y aura une dissociation dans le corps comme une coupure qui se fait. Il y aura vraiment une partie qui fonctionnera à part et le corps pivotera autour sans pouvoir trouver un équilibre.* » Elle précise que pour qu'il y ait un blocage qui se crée, cela nécessite qu'il faut que ce soit un élément négatif qui se vit. Pour elle, une joie extrême ne peut pas créer de blocage important en tant que tel. « *Tout ce qui touche à ce qui est sain, tu ne peux pas te cristalliser vraiment.* »

B) Localisation

« *Ce peut être n'importe où dans le corps : dans le cerveau, dans un organe, dans un os, dans un muscle ou dans un fascia.* » La répondante précise que le blocage peut être dans les tissus, dans les liquides ou dans les champs. Malgré le fait que le blocage peut se situer à différents niveaux, il y aura toujours un engramme qui se fera au niveau du corps physique.

C) Provenance

- Mémoires appartiennent à qui ou à quoi :

« *Il faut que ce soit quelque chose qui touche la personne.* » La répondante soutient que pour qu'une empreinte se fasse, peu importe d'où elle provient, il faut que quelque chose vienne toucher la personne, vienne résonner en elle car « *si cela ne touche pas, tu n'auras pas ce traumatisme émotionnel dans le corps.* » Pour elle, si quelqu'un regarde quelque chose d'atroce, mais que tout son être est dans l'amour et dans la lumière, rien ne pourra l'atteindre. « *Tout dépend donc de la personne, de comment elle est.* »

- Classement selon les niveaux de l'Être :

La répondante nous répond qu'il n'y a pas de règles à cet effet et que cela dépend de la personne, de son vécu, de qui elle est et de ce qu'elle a à apprendre dans la vie.

III- CONTACTER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes de contact

La répondante sent, au départ, au niveau tissulaire, une zone qui n'a pas la même densité, pas la même texture ni la même réponse que les autres tissus. À partir de là, elle pose des questions au corps. *« Je demande la permission. Je demande : est-ce le temps d'en parler maintenant? Si c'est non, tu as une réponse tissulaire et si c'est oui, tu continues les questions. Quand je tombe sur la bonne question, je le vois dans la réaction des tissus et je demande la permission de le verbaliser. »* Elle précise que lorsqu'elle questionne et que le corps du patient lui donne la réponse du conflit, elle sent alors un calme si elle est au niveau du MRP dans le traitement. Si elle est au niveau des fascias, elle ressent une tension importante apparaître et ensuite un *Stillpoint* avant que le mouvement reprenne par la suite.

B) Ressenti du thérapeute

- Perception du thérapeute :

La répondante nous mentionne qu'elle ressent une zone dans le corps qui n'a pas la même texture, qui ne répond pas de la même façon et qui semble à part du corps lorsqu'elle est en contact avec la mémoire corporelle d'un individu. Elle sent aussi que le corps du patient l'amène dans la direction du blocage. Elle précise que si une zone comporte une mémoire corporelle qui n'est pas prête à se manifester, la répondante sentira alors une zone vague, diffuse, non définie, qui n'a pas de forme. *« C'est comme si la mémoire ne s'était pas trouvée de forme. Comme si on l'avait poussé là et qu'elle est prise au piège sans toutefois ne pas faire partie de l'ensemble. »* Elle ajoute qu'avant d'arriver là, elle touche parfois une zone agitée mais qui ne répond pas. *« Il y a une émotion là et ce n'est pas le temps de la travailler parce qu'elle ne s'est pas formée, circonscrite. »*

- Moyens pour percevoir la mémoire corporelle :

La répondante utilise sa palpation pour percevoir la réponse des tissus aux questions posées.

- Indications qu'on est en contact avec la mémoire corporelle :

Selon la répondante, tout dépend de ce qu'elle ressent. *« Je le sens dans les tissus car c'est un tissu qui se travaille difficilement et tu n'arrives pas à trouver un point qui répond. Tu restes là et il ne se passe rien. Donc, tu essaies de trouver le fulcrum ailleurs et même parfois cela ne suffit pas. Parfois, le corps réagit avec l'évocation de la mémoire d'un événement à tel âge ou avec telle personne. D'autre fois, tu n'as même pas besoin de le faire. Dépendamment si le fulcrum est à l'extérieur du corps, à trois pieds, à l'horizon ou dans le cosmos, cela ne réagira pas de la même façon. »* Elle explique que si elle sent le patient est dans le cosmos, c'est qu'il a déjà voulu mourir.

C) Dispositions requises

- Du thérapeute :

Le thérapeute se doit d'avoir des connaissances de base afin de traiter les engrammes de mémoire corporelle des patients. Elle ajoute qu'il *« faut être centré, être dans sa bulle même si tu as des problèmes. Il faut que ton touché soit inconditionnel, dans le respect de l'autre et être à l'écoute de tout. Le toucher doit être non volontaire et non invasif. Il demeure dans le respect total de la personne et avec un amour inconditionnel. »*

- Du patient :

Le patient doit être capable de se laisser aller et de faire confiance au thérapeute. *« Il faut être capable de se détendre, de s'en remettre au thérapeute, de lui faire confiance et de faire confiance à la vie. »* Elle précise que pour arriver à avoir un impact à tous les niveaux de l'être, il faut du temps puisque c'est un travail évolutif.

La répondante mentionne que l'ouverture du patient est un outil bien aidant lors des traitements.

IV- TRAITER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Techniques

La répondante met en équilibre la zone bloquée avec son fulcrum. Elle pose aussi des questions au corps afin de savoir quelle émotion est prise dans ce blocage et quel est le conflit qui s'y trouve. Grâce à son expérience et aux multiples cours qu'elle a suivies, la répondante sait mieux reconnaître quelle émotion est en lien avec quel organe et l'analyse des différentes réponses tissulaires.

Elle nous mentionne qu'elle tente de faire prendre conscience au patient de l'endroit du champ ou du fulcrum autour duquel la lésion pivote pour augmenter le résultat du traitement.

B) Dégagement

- Accompagné par : verbalisation, conscientisation, émotion :

Pour la répondante, l'idéal c'est que la personne verbalise ce qu'elle ressent. Elle nous mentionne qu'il y a des gens qui ont honte de leurs émotions et qui n'ont pas été habitués de verbaliser et d'extérioriser leurs sentiments.

La prise de conscience est primordiale pour la répondante. *« S'il n'y a pas de prise de conscience de ce qu'il l'a amené là, il n'y a pas de résorption complète de la situation. »* Elle précise que la prise de conscience doit se faire avec l'âme et le cœur.

Pour elle, lors du dégagement du blocage, il y aura émergence d'émotion si le traumatisme est de type émotionnel. De même s'il est physique puisqu'il comporte toujours une composante émotionnelle comme le traumatisme émotionnel. La répondante mentionne qu'il ne faut pas forcer une émotion car si elle n'est pas prête à émerger, il est possible de déstabiliser le patient. Il faut aussi considérer que même si le thérapeute veut profondément aider son patient, il existe toujours un bon moment pour que la zone se dégage. Le traumatisme se dégagera au moment où il est prêt à sortir et non quand le thérapeute le souhaite. La répondante constate que tous les types d'émotions peuvent émerger comme la rage, la tristesse, la rancœur, la peur, la jalousie, le manque de confiance en soi, l'indécision et le conflit entre des individus. *« Dépendamment l'organe touché cela te dira quel type d'émotion y est inscrit. »*

- Par quoi doit passer l'engramme pour se dégager :

La répondante pense qu'il faut qu'il y ait une connexion entre le mental/ psychologique et le physique. *« Pour ce qui est du côté spirituel, je ne pense pas qu'il faut faire un effort de conscience car le corps va le faire tout seul. »*

- L'utilité du dégagement :

Pour la répondante, le but de dégager l'engramme du traumatisme, *« c'est d'être capable de ramener l'état de santé dans tous les aspects de la vie du patient afin qu'il soit capable d'évoluer sur la planète. Pour être capable d'évoluer il faut être bien dans sa peau. »*

C) Effets**- Changements encourus suite au dégagement –immédiat et après traitement :**

La répondante ressent un relâchement tissulaire comme une paix au niveau de la zone qui se dégage et elle peut aussi ressentir un dégagement de chaleur. Elle mentionne que si elle est connectée sur le MRP, elle ressent un calme. Si c'est plutôt au niveau de la structure, elle sent une augmentation de tension. *« Tu n'auras pas les mêmes réponses selon le niveau où tu te situes. »* Au niveau liquidien, la répondante nous mentionne qu'au relâchement elle sent en général un retour du flot. Dans les champs, elle sent une homogénéité, une équilibration et une expression du MRP qui revient dans le corps et va ensuite sortir du corps.

Elle résume en disant qu'il y a un changement dans la qualité tissulaire. Il peut aussi y avoir un dégagement de chaleur et une sensation d'homogénéité avec l'univers.

Les changements après le traitement se font dans la conscience de la personne. *« En général cela dure sauf s'il arrive autre chose à la personne. Le souvenir reste là, mais il ne dérange plus au niveau émotionnel. »*

V- ENSEIGNER LA MÉMOIRE CORPORELLE**A) Méthodes d'enseignement**

La répondante croit fermement que cette matière devrait être enseignée. Elle convient que ce n'est pas simple à enseigner puisque cela implique que la personne doit être capable d'aller chercher l'émotion chez l'étudiant. *« C'est très difficile, mais c'est quelque chose dont on doit parler et que l'on doit enseigner parce que tu vas rester avec des blocages. Si une émotion émerge en traitement et que tu ne sais pas comment la gérer, la personne peut être encore plus déstabilisée. »*

B) Moment pour l'enseigner

« Cela dépend du niveau d'évolution de l'étudiant. Il y a des diplômés qui ne sont pas prêts, d'autres sont étudiants en troisième année et sont déjà prêts. C'est vraiment quelque chose d'individuel. »

VI- INTÉRÊT PARTICULIER DE L'ENTREVUE

L'intérêt d'être allés interviewer cette ostéopathe, c'est qu'elle a beaucoup d'expérience tant dans son bureau qu'en enseignement. Elle a fait de nombreux cours et des cours variés qui lui ont permis d'explorer pleins d'avenues et d'avoir ainsi une meilleure vue d'ensemble afin de mieux traiter dans toutes les sphères et dans tous les niveaux de l'être.

SYNTHESE D'ENTREVUE DE DINO MUZZI

I- INFORMATIONS GÉNÉRALES

-**Nom** : Dino Muzzi

-**Lieu** : Montréal

-**Date de l'entrevue**: 4 juillet 2007

-**Profession** : Ostéopathe.

-**École de formation**: CEO (Collège d'Études Ostéopathiques de Montréal).

-**Année de graduation** : 1993

-**Autre(s) titre(s) professionnel(s) ou autre(s) formation(s)**: Physiothérapeute gradué en 1985

-**Association ou ordre professionnel** : ADOQ (Association des Diplômés en Ostéopathie du Québec) depuis 1994 et du ROQ (Registre des Ostéopathes du Québec) depuis 1993.

-**Enseignant** (quoi, depuis quand) : Enseigne les cours des cervicales, bassin, sacrum, crânien, fascias, membre supérieur et des journées de révision. Enseigne aussi des cours post-gradués en Europe sur le diagnostic à partir des fascias et un cours sur le Somato-émotionnel mixé à la technique de Focusing qu'il développe depuis environ une dizaine d'années.

II- CONCEPTUALISER LA MÉMOIRE CORPORELLE :

A) Définition

Le répondant définit la mémoire corporelle comme étant la mémoire du corps qui contient la mémoire d'impacts physiques et d'impacts émotionnels. « *Pour chaque tension il y a une émotion et pour chaque émotion il y a une tension. C'est indissociable. Fais-toi piquer par un maringouin, qui est une petite aiguille et c'est sûr qu'il y a une réaction. Juste de dire que cela t'as fait mal, c'est une émotion qui s'y rattache.* »

« *Dans la mémoire corporelle, il y a plusieurs possibilités, mais il faut assurément que cela passe par le système nerveux et par le thalamus pour interpréter la tension qui est en lien avec l'émotion.* » L'élément important de ce que le répondant nous dit, c'est que pour créer une tension corporelle, l'émotion peut être négative, mais elle peut aussi être positive. Pour lui, il existe quatre éléments qui font qu'une émotion va s'imprimer dans les tissus versus une autre qui ne s'imprimera pas : La force de l'émotion, la durée, la répétition de l'émotion et le terrain préalable de la personne.

Pour lui, la mémoire corporelle débute dès notre incarnation, dès notre conception, dès la vie intra-utérine. « *Si elle est corporelle, c'est qu'il faut que ce soit incarné dans le corps.* »

B) Localisation

Le fascia est l'endroit de la mémoire corporelle selon le répondant. Il nous mentionne que certains ostéopathes disent que la mémoire corporelle peut aussi se retrouver dans les liquides. Mais pour lui, les fascias sont aussi constitués de liquides. « *Les fascias sont constitués majoritairement d'une matrice qui est de l'eau et donc de liquide.* » Donc, il en conclut finalement que la mémoire corporelle se retrouve dans les fascias.

C) Provenance

- Mémoires appartiennent à qui ou à quoi :

Le répondant pense que la mémoire corporelle d'une personne lui appartient. Il croit aussi que ce peut être une transmission du bagage génétique familial. Il nous mentionne que certains parlent de transgénérationnel, mais lui n'arrive pas à le sentir chez les patients. Certains patients arrivent à prendre conscience par eux-mêmes que le problème est d'ordre transgénérationnel, mais ce n'est

pas le répondant qui l'avance. Il reste méfiant car il sait bien que c'est possible d'induire des choses erronées chez les patients.

- Classement selon les niveaux de l'Être :

« Il y a des gens qui les classent, mais moi je ne suis pas capable de le dire et je n'aime pas cela faire des catégorisations. Si on est en contact et en dialogue avec le patient, le relâchement sera en fonction de ce que le patient et ses tissus veulent quelque soit le niveau. Il faut faire confiance à la force et à la puissance de guérison du patient. »

III- CONTACTER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes de contact

Le répondant utilise les techniques ostéopathiques conventionnelles lorsque le patient a un problème mécanique. Si c'est plutôt un blocage dû à une émotion, il utilise une technique somato-émotionnelle qu'il développe depuis environ dix ans. Cette méthode est un mélange d'ostéopathie et de *focusing*. Cette façon de faire permet de s'assurer que la personne est vraiment prête à relâcher la tension, le blocage sans rien forcer. Ce qui indique au répondant que le blocage est prêt à lâcher, c'est qu'il y a un dialogue possible avec la zone. Si aucun dialogue se fait, ceci lui indique que le blocage, la tension ou l'émotion n'est pas encore prête à émerger. *« Si les gens sont vraiment dans l'émotion, il y a un dialogue et ensuite il y a un relâchement pour permettre l'émergence de l'émotion qui était bloquée. Ainsi, plutôt que ce soit le thérapeute qui dit au patient quelle émotion était prise dans la zone, c'est le corps du patient qui sort l'émotion. »* De cette façon, il y a émergence d'une émotion et la personne peut en prendre conscience sans que le thérapeute ait eu besoin de faire une interprétation. L'autre façon pour savoir quelle émotion était bloquée, c'est à travers les rêves que la personne pourra voir quelle était l'émotion en lien avec la tension. Pour arriver à trouver de quelle émotion il s'agit, le répondant utilise la technique de Focusing qui permet d'entrer en contact avec certains ressentis corporels. De cette expérience naissent des mots, des images, des émotions inattendues, qui venant à la conscience, constituent une aide à l'évolution et au changement (<http://fr.wikipedia.org>). La personne fait une boucle dans les images et les sensations pour aboutir à l'émotion et parfois même à la situation à laquelle l'émotion est reliée. Nous avons demandé au répondant si une fois l'émotion émergée et le blocage dégagé, s'il était possible de retrouver à nouveau le même blocage au même endroit. Il nous a répondu que le thérapeute ne le retrouvera pas sauf si la personne revit le même genre d'émotion. *« Parfois, il faut que tu le répètes afin de t'amener sur un autre niveau pour que cela diminue. Ceci va t'emmener vers un comportement qui va changer spontanément. »*

Le répondant utilise finalement les tests classiques ostéopathiques et le test des fascias qui montre vers quelle zone est la tension et le blocage selon les différentes couches. *« S'il y a une tension à un endroit, les tissus sont attirés par cette zone de polarisation. Ensuite, je combine les résultats des tests ostéopathiques pour réaliser que tout converge vers cette zone bloquée. Dans le secteur trouvé, j'évalue selon l'anatomie pour arriver sur un organe, un muscle, un os ou un fascia. »* Dans ce secteur, le répondant arrive sur la tension. Il regarde quelle forme elle a pour déterminer si c'est d'ordre émotionnel ou mécanique. Pour lui, si la tension a une forme volumétrique, c'est un blocage majoritairement émotionnel avec un léger problème physique. Si la tension est plutôt longitudinale, c'est principalement un problème mécanique qui comporte quand même une émotion, mais de faible proportion. Il retrouve les densités partout dans le corps, mais surtout à la partie antérieure thoracique, diaphragmatique, abdominale, au niveau du dos, du crâne et du cou. Il nous mentionne que René Briend D.O parle de kystes énergétiques (zones de tension) surtout dans la région thoracique et médiastinale.

B) Ressenti du thérapeute

- Perception du thérapeute :

Le répondant perçoit une tension longitudinale ou volumétrique à un endroit du corps (tissu, organes, os).

- Moyens pour percevoir la mémoire corporelle :

Par sa palpation, par ses mains.

- Indications qu'on est en contact avec la mémoire corporelle :

Le répondant nous mentionne qu'il ressent une zone de tension, un blocage longitudinal ou plutôt volumétrique.

C) Dispositions requises

- Du thérapeute :

L'humilité est la plus grande qualité qu'un ostéopathe peut avoir, selon le répondant. *« Il faut être humble. Il faut traiter les patients en leur donnant un coup de main et c'est eux qui arriveront à s'auto-réguler. »*

La qualité de présence est aussi très importante car *« cela ne demande pas juste d'être là passivement, mais cela demande d'être constamment présent et d'être certain que nous ne déclenchons pas de choses que le corps n'est pas prêt à prendre. »* La présence du thérapeute aide à sentir ce que le patient est en train de vivre et ainsi, le patient sent que le thérapeute le sait et c'est rassurant pour le patient.

Une autre qualité est l'empathie que le thérapeute a pour le patient. Cette attitude favorise une relation de confiance entre le thérapeute et le patient.

- Du patient :

« Il a besoin d'une présence. Il faut qu'il soit là. » Le répondant préconise plutôt un patient actif qui ne vient pas remettre sa condition entre les mains du thérapeute, mais qui participe au traitement et qui fait l'effort d'être présent à ce qui se passe dans son corps.

IV- TRAITER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Techniques

Le répondant explique qu'une fois qu'il a trouvé une tension, il tente de circonscrire le volume, de le cadrer le mieux possible en mettant une tension égale à la tension du blocage. Ensuite, il amène le volume encadré dans l'aisance (en Hoover) et voit si un dialogue se fait. S'il y a un dialogue, il le laisse aller en le suivant et le guidant pour ne pas que la personne fuit. Il demande ensuite à la personne de se rendre dans la tension au niveau de son senti corporel et non pas avec le mental afin de ne pas réfléchir, mais de ressentir au niveau de son corps et de voir s'il y a une image ou un mot qui apparaît. Il y a des personnes qui n'y arrivent pas. Le répondant constate qu'il y a deux raisons possibles : soit la personne n'est pas capable de visualiser, soit la personne n'a pas envie d'en parler et il respecte cela. Quand le patient a un mot ou une image qui monte, le répondant utilise alors le *focusing* pour continuer le travail. Au moment où l'émotion émerge, le répondant sent un relâchement dans ses mains sous forme de glissement, un peu comme lors du relâchement d'un articulé viscéral.

Nous constatons que le répondant essaie toujours de garder un certain équilibre. Si le patient ne se trouve que des bobos et des points négatifs, le répondant tente de lui faire voir un côté positif. Inversement, si la personne entre dans son bureau et par exemple, se vante constamment de son corps, le répondant va lui pointer le petit côté qu'il a besoin de travailler pour le ramener dans un équilibre.

B) Dégagement

- Accompagné par : verbalisation, conscientisation, émotion :

Pour lui, notre principal outil en ostéopathie est le dialogue avec les tissus. *« Ainsi, la verbalisation sera nécessaire si la tension ne relâche pas, s'il n'y a pas de dialogue. »*

La prise de conscience de la personne sera importante si le répondant a un dialogue avec la tension, mais que cette tension ne relâche pas. *« À ce moment, la conscientisation de la proportion émotive ou de l'image présente sera appropriée. »* Pour lui, il n'est pas essentiel d'interpréter d'où provient la mémoire corporelle du blocage sauf si la tension revient continuellement, alors là, il sera pertinent de mettre le doigt dessus.

Pour le répondant, lorsqu'une émotion émerge, elle peut être de tout genre. *« Il y a beaucoup de colère, de peur, mais il y a de tout et j'ai vu de tout. »* Mais, il n'y a pas nécessairement une émotion qui va émerger. Il faut quand même être conscient qu'une tension mécanique a toujours une portion émotionnelle, mais en moins grande quantité. Inversement, une tension émotionnelle comporte toujours une petite partie mécanique. *« Les deux sont indissociables et les deux sont toujours là. »*

- Par quoi doit passer l'engramme pour se dégager :

« Mon médium à moi, comme ostéopathe, c'est mes mains, donc c'est le corps. » Le répondant nous mentionne que pour lui, il n'existe pas de catégorisation et que nous essayons trop souvent de tout catégoriser dans des boîtes. *« Tout fait partie d'un tout. »*

- L'utilité du dégagement :

Le répondant nous mentionne que le but est de dégager la personne sur la sphère qui prime, que ce soit mécanique ou émotionnelle.

C) Effets

- Changements encourus suite au dégagement –immédiat et après traitement :

« Immédiatement après le relâchement de la tension, la zone qui était volumétrique devient plus relâchée, c'est chaud, c'est plus souple, plus mou et les gens sentent que c'est plus mobile et moins rigide. » Le répondant refait les tests ostéopathiques pour voir qu'il ne retrouve plus les blocages du départ.

À plus long terme, le répondant ne retrouve plus cette zone de tension puisqu'elle s'est dissipée, dissoute, résolue.

V- ENSEIGNER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes d'enseignement

Le répondant a déjà enseigné ce type de cours en Allemagne, il y a deux ans. Une partie théorique et une partie plus pratique où il guidait les personnes. Il nous mentionne qu'il aimerait faire un cours post-gradué aux ostéopathes avec une personne qui travaille avec la technique de *focusing* afin d'avoir une méthode plus complète que simplement l'ostéopathie. La personne en *focusing* donnerait sa partie théorique et ferait expérimenter aux étudiants le *focusing* et le répondant donnerait sa partie théorique et pratique plutôt du point de vue ostéopathique. *« Je n'ai pas envie que ce soit pris comme une panacée, mais présenter cela comme un outil complémentaire pour aider les gens à libérer des tensions qui ont une proportion émotive trop grande. »*

B) Moment pour l'enseigner

Il est clair pour le répondant que le moment pour l'enseigner doit se faire après les bases du cursus des cours en ostéopathie, donc en post-gradué. « *Ce n'est pas dangereux, mais il faut faire attention car tu peux déstabiliser quelqu'un si la personne n'est pas prête à se faire dégager cette zone. Il faut donc bien cibler pour aider les patients et en même temps, ne pas les faire décompenser.* »

VI- INTÉRÊT PARTICULIER DE L'ENTREVUE

Le répondant a développé une technique de libération somato-émotionnelle qui est rapide et efficace. C'est très intéressant comme approche. Ce qui ressort c'est que le répondant mentionne qu'un blocage physique comporte toujours une facette émotionnelle. Les opinions à ce sujet divergent d'un ostéopathe à un autre, donc c'est bien enrichissant de constater les différentes façons de penser et de voir les choses.

Ce qui est bien de cette approche, c'est la combinaison d'ostéopathie et de *focusing* pour arriver à faire une technique qui soit simple, accessible et efficace. Nous observons que l'ostéopathie seulement mécanique est incomplète pour libérer les mémoires corporelles et qu'il est essentiel de développer une ouverture d'esprit et d'apprendre d'autres techniques afin de traiter de façon globale et complète, ce que prône les anciens ostéopathes.

L'autre intérêt de l'entrevue, c'est ce que le répondant nous mentionne à propos des catégorisations. Pour lui, il est inconcevable de tout catégoriser. Il faut plutôt être conscient que tout fait partie d'un tout et que rien ne se dissocie aussi facilement. C'est malgré tout ce que nous tentons souvent de faire. Le but de la catégorisation est de faciliter une meilleure compréhension et l'échange des connaissances, dans la mesure du possible.

SYNTHESE D'ENTREVUE DE FRANÇOIS AMIGUES

I- INFORMATIONS GÉNÉRALES

-**Nom** : François Amigues

-**Lieu** : Montréal

-**Date de l'entrevue** : 27 mai 2007

-**Profession** : Ostéopathe.

-**École de formation**: Trois années en Angleterre à l'European School of Osteopathy à Maidstone et les trois autres années au CEO (Collège d'Études Ostéopathiques de Montréal).

-**Année de graduation** : 2000.

-**Autre(s) titre(s) professionnel(s) ou autre(s) formation(s)**: Formation de Biologie totale, formation en Sophro-analyse et conférencier sur la périnatalité.

-**Association ou ordre professionnel**: ROQ (Registre des Ostéopathes du Québec) depuis 2000.

-**Enseignant** (quoi, depuis quand) : Donne des conférences et des ateliers sur la périnatalité depuis onze ans et a organisé plusieurs symposiums internationaux sur la périnatalité depuis 2001.

II- CONCEPTUALISER LA MÉMOIRE CORPORELLE :

A) Définition

« La mémoire corporelle c'est la somme des habitudes engravées dans le corps par notre lignée familiale additionnée aux habitudes développées pour assurer notre survie depuis notre naissance. »

Le répondant ajoute que la mémoire peut être physique, émotionnelle, psychique, spirituelle ou transgénérationnelle.

B) Localisation

Le répondant mentionne que la mémoire corporelle est située autant dans les champs énergétiques qui entourent une personne que dans le noyau de chaque cellule. Pour lui, la mémoire corporelle peut être dans les cellules jusqu'aux champs. Le répondant ajoute qu'il est possible de faire une lecture des champs afin de savoir ce qu'il y a à l'intérieur du corps. *« Quand j'étais jeune, j'ai travaillé beaucoup sur les champs énergétiques. Je me suis rendu compte qu'en travaillant à distance sur les champs énergétiques du corps, je trouvais les mêmes choses que lorsque je travaille profondément dans le corps en ostéopathie. »* Pour le répondant, ce qui est au centre est exactement comme ce qui est à l'extérieur et de ce qui se situe entre le centre du corps et les champs énergétiques. *« On arrive à retrouver les mêmes mémoires autant par l'intérieur que par l'extérieur. »*

C) Provenance

- Mémoires appartiennent à qui ou à quoi :

Le répondant mentionne que les mémoires appartiennent à la personne elle-même et peuvent provenir de l'intra-utérin, de mémoires transgénérationnelles, de mémoires ou de secrets familiaux et de mémoires épigénétiques, donc de races.

- Classement selon les niveaux de l'Être :

Le répondant mentionne que plus la sensation est liquide, vaporeuse ou de tissus mous, plus ce sont des mémoires récentes, rapides, instantanées. Le répondant constate que les tissus solides mémorisent davantage le passage de l'engramme ainsi que les traumatismes qui se répètent. Ce sont donc des mémoires plus vieilles et plus incrustées qui s'y retrouvent.

III- CONTACTER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes de contact

Le répondant mentionne qu'il ne travaille plus à distance dans les champs énergétiques depuis qu'il pratique l'ostéopathie. Il prend vraiment un contact corporel, mais son intention englobe quand même tout le corps en incluant les champs.

Pour contacter la mémoire corporelle des patients, le répondant utilise la technique du chat, une technique qu'il a apprise à l'école en Angleterre. Premièrement, il regarde la personne dans l'ensemble de son corps. Ensuite, il regarde la personne bouger en regardant toujours son vecteur de force qui a toujours une histoire. Par la suite, il prend contact avec le corps de la personne pour débiter la technique du chat, c'est-à-dire, de « taponner » comme un chat à l'endroit du vecteur de force pour voir si tout va dans le même sens. Le vecteur de force est présent à cause de l'impact suite à un traumatisme. *« Je travaille toujours avec l'aspect central (chaîne centrale) et je taponne pour trouver une zone qui absorbe ma main. Une fois que j'ai trouvé l'absorption, à partir de là je peux définir d'une manière extrêmement précise à quel endroit on a une zone de tension importante. »* Le répondant déplace sa main à l'endroit de tension et questionne la personne en basant ses questions par rapport à un organe précis pour laisser émerger la mémoire relative à l'événement qui réactive la mémoire émotionnelle, psychique, spirituelle ou transgénérationnelle. Le répondant explique qu'au moment où il arrive à la zone de tension, il refait toujours son test de vecteurs et vérifie s'il a un équilibre, c'est-à-dire que la chaîne centrale est centrée.

Le répondant précise que ce n'est pas nécessaire de travailler sur toutes les mémoires corporelles. Il suffit de faire un ménage couche par couche de ce qui est présent et qui a besoin d'être dégagé. *« C'est comme quand on vide une poubelle, on commence par le dessus. »* Il est clair pour le répondant qu'il faut toujours trouver la porte d'entrée dans le corps à chaque traitement.

Le répondant raconte qu'il a travaillé sur la mémoire tissulaire et il utilisait à l'époque, un questionnaire pour interroger le corps quand il entraînait dans le vecteur de force. Il questionnait le corps pour savoir à quel âge s'était passé le traumatisme. Si la personne avait vingt ans, il posait d'abord deux questions en divisant l'âge en deux : Est-ce que c'est arrivé entre 0 et 10 ans ou entre 10 et 20 ans? Lorsque le corps opposait une résistance et que le répondant n'arrivait pas à continuer de se faire entraîner par la lésion, c'est que le corps répondait qu'il était à la bonne place, au bon âge. Ensuite, le répondant redivisait le temps en deux en posant la même question : Est-ce que c'est arrivé entre 0 et 5 ans ou entre 5 et 10 ans? Il attendait à nouveau la réponse du corps et ainsi de suite jusqu'à trouver l'âge exact du traumatisme. Le répondant précise qu'il n'utilise plus cette technique puisque maintenant, ce qui l'intéresse davantage, c'est de savoir pourquoi la personne a eu ce trauma et non pas à quel âge s'est arrivé. Il préfère désormais comprendre le sens de l'histoire. Le répondant utilise encore les vecteurs de force pour savoir sur quel vecteur il se trouve. (Nous tenons à préciser que nous ne pouvons décrire plus en détail la notion de vecteurs de force puisque le répondant ne l'a pas détaillée davantage). Le questionnaire au moment de l'entrevue donne beaucoup d'informations au répondant. Souvent la personne va parler qu'à tel âge il lui est arrivé tel traumatisme. Ces informations permettent au répondant de savoir à quel âge le patient est resté fixé, soit dans l'enfance, dans l'adolescence ou à l'âge adulte. Une fois dans le traitement, le répondant essaie de se synchroniser avec la personne, comme le font les thérapeutes en Programmation Neuro-Linguistique, pour être en empathie profonde en gardant les mêmes repères de vecteur de force lésionnelle, mais en ajoutant la notion de l'âge où la personne est restée fixée pour comprendre davantage le sens du traumatisme. *« C'est important pour moi que la personne finisse son apprentissage à partir de l'âge où elle est restée fixée. »* Le répondant mise beaucoup sur les forces des personnes, non pas sur leurs faiblesses afin qu'elles utilisent l'énergie des forces pour transcender leurs faiblesses.

B) Ressenti du thérapeute

- Perception du thérapeute :

Le répondant mentionne qu'il se fie beaucoup et principalement à sa palpation en sentant le vecteur de force, mais aussi avec son ressenti, à ses impressions de la zone et de ce que la personne a vécu.

- Moyens pour percevoir la mémoire corporelle :

Le répondant utilise tous ses sens pour percevoir la mémoire corporelle de quelqu'un.

- Indications qu'on est en contact avec la mémoire corporelle :

Les vecteurs de force sont ce qui indique au répondant où est la tension et où est bloqué la mémoire corporelle.

C) Dispositions requises

- Du thérapeute :

Le répondant croit que le thérapeute doit avoir un certain vécu expérientiel, une culture vivante et non pas livresque. Il croit que le thérapeute doit aussi être ouvert et connaître les métiers possibles car selon lui, tous les métiers ont des fonctions qui aident les gens à imaginer les fonctions du corps. Le répondant ajoute que le thérapeute doit aussi connaître les différents pays avec leurs différentes cultures pour mieux comprendre les gens et leur histoire.

Le répondant croit aussi que le thérapeute doit être à l'écoute des tissus, de ce qui se passe dans le corps et à l'écoute du patient. Le répondant pense qu'une qualité importante pour un ostéopathe, c'est d'être comme une interface, à être complètement transparent pour être constamment dans l'écoute et dans l'accueil.

- Du patient :

« Le patient n'a pas à avoir de connaissances particulières ou d'adopter une attitude précise. Il a juste besoin d'être là. »

IV- TRAITER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Techniques

Le répondant contacte la mémoire corporelle et se questionne toujours pour savoir à quel niveau il se situe. Si c'est sur du mésoderme, de l'endoderme ou de l'ectoderme. *« Quand je suis sur du mésoderme, je sais que je suis dans de l'émotionnel. Quand je suis sur l'ectoderme, je suis sur du relationnel et quand je suis l'endoderme, je suis sur du structurel. »*

Le répondant suit le vecteur de force de l'impact pour l'annuler. Il explique qu'il suit le vecteur de force comme en parallèle, comme un bateau qui se met le long d'un autre bateau et reconnaît la souffrance du patient pour que celui-ci arrive à en prendre conscience pour qu'il accède à lui-même et à relâcher la tension. Ensuite, le répondant va dans la position opposée, comme appris au CEO, afin de redonner une plus grande liberté de mouvement. Il intègre ensuite avec du myofascial ou du TOG pour s'assurer d'intégrer dans les chaînes myofasciales. Le répondant redescend toujours les gens dans leur corps physique grâce au myofascial ou au TOG pour éviter que les gens sortent du traitement trop détendu car sinon, ils risquent d'avoir un accident sur la route puisqu'ils sont moins attentifs, plus dans la brume.

Le répondant ajoute : *« Je trouve que les ostéopathes ont l'avantage de dégager le sens de la maladie parce que c'est une remise en mouvement qui donne un outil cognitif qui va changer le comportement de la personne dès le lendemain du traitement. »* Le répondant aime bien le fait qu'en ostéopathie nous travaillons avec les connaissances de neurologie, d'anatomie et avec la notion de vecteur de force qui nous donne le sens lui-même de la maladie. *« Quand nous expliquons à la*

personne l'anatomie et la fonction biologique de la zone, la personne retrouve très rapidement le sens de ce qui est bloqué ou la raison pour laquelle c'est bloqué à cet endroit. La personne fait des liens avec ce que nous lui disons et peut ainsi retrouver un sens à sa vie par rapport à ce qu'elle a vécu, par rapport à son histoire, à sa mémoire corporelle. La mémoire corporelle permet de travailler sur la fonction de la région bloquée autant sur le plan physique, que psychique, qu'émotionnel. »

B) Dégagement

- Accompagné par : verbalisation, conscientisation, émotion :

Le répondant verbalise certaines choses aux patients. Il ne met pas l'accent sur ce qui va mal, mais il va parler de la zone en blocage en utilisant le sens de la zone pour que le patient puisse utiliser toute la puissance bloquée dans cet endroit pour arriver à faire une action pour dégager le blocage. *« Quand la personne se rend compte qu'elle a une grande puissance, mais qu'elle n'arrive pas à assumer pleins de choses, on doit lui faire prendre conscience de sa puissance plutôt que du coup qu'elle a reçu pour qu'elle arrive à avancer. »* Le répondant fait aussi verbaliser le patient puisque c'est important selon le répondant. *« On peut aider la personne à verbaliser en lui donnant des éléments de référence. Par exemple, on lui parle de l'anatomie de la zone bloquée, vers où cela tire, l'endroit où c'est pris et c'est le patient qui finit par se souvenir de ce qui s'est passé. Le souvenir remonte et on doit être capable de faire une lecture correcte pour s'assurer que c'est bel et bien cet événement qui est pris dans le corps. On fait alors la recherche du vecteur de force, sa direction, sa nature, sa vibration afin de savoir si c'est énergétique, psychique, spirituel, émotionnel ou traumatique. »*

La prise de conscience est primordiale pour le répondant afin que le patient puisse réaliser qu'il doit faire une action pour passer par-dessus le problème. Le répondant a constaté avec la biologie totale que de lever un secret ou de retrouver l'événement traumatisant ne change pas le traumatisme pour autant. *« Quand on retrouve l'événement initial ou quand on lève un secret, il y a une décharge émotionnelle, mais la personne reste prise avec le trauma ou le secret. On peut utiliser la mémoire corporelle, on peut l'exploiter, mais on ne peut pas la changer. On peut libérer l'utilisation de la mémoire corporelle en dédramatisant ce qui est arrivé pour retrouver un sens. »* Le répondant mentionne que nous ne pouvons pas changer une cicatrice, nous ne pouvons pas changer ce qui l'a causé, mais nous pouvons faire jouer le programme différemment afin de développer des capacités plutôt que de s'abattre sur ce que nous avons vécu comme traumatismes. *« Finalement, on ne change pas le traumatisme, on ne change pas l'émotion qui y est associée, mais le patient conscientise ce que c'est pour ensuite partir de là et rendre le tout constructif. On doit reconnaître la souffrance de la personne, mais il faut être conscient que cela ne règle pas tout. »*

Le répondant observe deux choses comme réactions émotives possibles : soit ce sont des manifestations physiques comme des tremblements, des larmes, des spasmes ou de grands soupirs, parfois ce sont des émotions comme de la colère, de la tristesse, de la honte, de la culpabilité ou du ressentiment. Le répondant précise qu'il ne met pas l'emphase sur l'émotion puisque pour lui, émotion veut dire mouvement *in motion* donc plus le répondant va au centre rapidement, plus le passage émotif est rapide car tout doit être en mouvement. *« Parfois l'émotion sort rapidement. Mais plus vite la personne revient dans son centre, plus l'émotion passe rapidement et plus la personne transcende l'événement facilement. »*

- Par quoi doit passer l'engramme pour se dégager :

Le répondant mentionne qu'en ostéopathie, cela passe par le corps et par la conscience puisque nous arrivons à ouvrir les portes de la conscience d'une manière très précise.

- L'utilité du dégagement :

Selon le répondant, le but de dégager des engrammes est d'augmenter la capacité de résilience du patient afin d'être plus en mesure de résister aux traumatismes qui pourraient entrer. Il croit que le fait

que quelqu'un absorbe un traumatisme versus quelqu'un qui ne l'absorbe pas dépend du potentiel d'énergie de l'événement et de la résilience qui est déjà présente dans le corps avant le traumatisme. Plus la personne a de tension interne, plus la personne va absorber le traumatisme puisqu'elle a moins la capacité de résister.

C) Effets

- Changements encourus suite au dégagement –immédiat et après traitement :

Le répondant constate le même changement chaque fois qu'une mémoire émerge : une grande tranquillité dans le corps. Le répondant ressent aussi une grande joie à l'intérieur de lui-même et a l'impression que l'air est à couper au couteau. Le répondant ressent une continuité entre lui, les murs de la pièce et le patient comme s'ils formaient une unité. « Je me fais un devoir d'atteindre cette sensation d'unité à chaque traitement puisque cela recharge mon énergie.

Après le traitement, les patients ont beaucoup d'améliorations physiques selon le répondant. Il n'en nomme pas puisqu'il y a trop de possibilités comme changements.

V- ENSEIGNER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes d'enseignement

Le répondant est convaincu que la notion de mémoire corporelle peut s'enseigner. Il croit qu'il faut enseigner la notion de vecteur de force et apprendre à les sentir pour arriver à travailler avec ces vecteurs. Le répondant pense aussi qu'il serait pertinent d'apprendre aux étudiants à sentir la température du corps, le chaud, le froid. Il mentionne qu'il faudrait aussi mettre l'accent sur l'écoute et l'accueil du patient et de ce qu'il vit.

B) Moment pour l'enseigner

Le répondant pense que le cours devrait s'enseigner à des ostéopathes qui ont déjà des notions d'embryologie, d'anatomie, des fonctions d'organes et de neurologie pour arriver à aller plus loin dans la compréhension de la mémoire corporelle.

VI- INTÉRÊT PARTICULIER DE L'ENTREVUE

Nous avons beaucoup apprécié l'entrevue puisque le répondant nous a apporté beaucoup de points de vue très intéressants. Il nous a entre autres parlé du fait que nous ne changeons pas le traumatisme, que nous ne changeons pas l'émotion qui est reliée au trauma, mais nous pouvons aider la personne à trouver une façon pour utiliser la puissance de l'impact afin de s'en servir pour changer et être dans l'action. Cette façon de traiter est vraiment intéressante puisque la plupart du temps, les thérapeutes n'osent pas embarquer dans une relation psychothérapeutique. Et s'ils osent parler un peu d'émotions et aborder la cause des traumatismes avec le patient, les thérapeutes arrêtent là. Tandis que le répondant aide le patient pour qu'il trouve lui-même la solution pour être dans l'action afin que le traumatisme ne l'influence plus autant de façon négative.

Le répondant fait une distinction entre les fluides et les liquides. Pour lui, les fluides sont ce qui coule dans les liquides. C'est comme une onde de force qui se promène dans les liquides. Cette distinction est intéressante puisque nous avons souvent tendance à les mettre dans la même catégorie sans en faire de distinction. « Le fluide c'est ce qui anime les liquides, c'est le champs des liquides.

Un autre point que le répondant soulève c'est la notion de guérison. Selon lui, pour que le patient arrive à guérir, il faut que le thérapeute lui reflète le plus fidèlement possible ce qu'il est, comme un miroir, pour que le patient se sente compris et puisse guérir. « *Guérir c'est pouvoir commencer à utiliser son expérience, son histoire et sa mémoire corporelle.* »

SYNTHESE D'ENTREVUE DE MONIQUE DAGENAI

I- INFORMATIONS GÉNÉRALES

-**Nom** : Monique Dagenais

-**Lieu** : Montréal

-**Date de l'entrevue** : 15 juin 2007

-**Profession** : Ostéopathe

-**École de formation**: CEO (Collège d'Études Ostéopathiques de Montréal)

-**Année de graduation** : 2004

-**Autre(s) titre(s) professionnel(s) ou autre(s) formation(s)**: BAC Multidisciplinaire et suivie plusieurs formations post-graduées.

-**Association ou ordre professionnel**: ADOQ (association des Diplômées en Ostéopathie)

-**Enseignant** (quoi, depuis quand) : Superviseure à la clinique externe depuis 2005.

II- CONCEPTUALISER LA MÉMOIRE CORPORELLE :

A) Définition

La répondante croit qu'il y a une mémoire qui est toujours parfaite, la mémoire originelle. Cette mémoire, comme une matrice, peut être « entachée » par des traumatismes, des conflits créeront des blocages, des densités.

B) Localisation

La répondante croit que la mémoire corporelle peut se situer n'importe où dans le corps physique et dans les corps subtils. Selon elle, la mémoire peut se trouver autant dans le physique que dans le spirituel.

C) Provenance

- Mémoires appartiennent à qui ou à quoi :

La répondante croit que la mémoire corporelle de la personne lui appartient. Elle pense que la personne porte aussi la mémoire des autres. La répondante ajoute que pour que la personne prenne le traumatisme d'une autre personne, l'événement doit venir résonner avec quelque chose qui était déjà en elle, qu'elle portait déjà. La répondante mentionne que la personne peut aussi porter des mémoires de l'environnement qui l'entoure (culture, région, pays), de la lignée familiale, du travail et même d'une vie antérieure.

- Classement selon les niveaux de l'Être :

La répondante mentionne que dans les tissus, elle retrouve majoritairement des conflits profonds, un mal vécu que la personne a volontairement ou involontairement enterrés loin. Dans les liquides se retrouvent plutôt les émotions et dans les champs de tous les niveaux de l'être.

III- CONTACTER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes de contact

La répondante précise que notre porte d'entrée c'est le corps et que le corps contient toutes les mémoires du vécu et de la santé du patient. Pour entrer en contact avec une mémoire émotive imprégnée dans les tissus, elle utilise donc une méthode enseignée par Bernard Darraillans, D.O. de l'écoute du pouls de la personne pour avoir de l'information sur le système sympathique et ensuite, elle va contacter l'organe en lien avec l'information détectée lors du pouls. « *Tu ne prends pas le*

pouls comme en médecine chinoise. Tu te mets en contact avec le pouls et dès que tu sens sa pulsation, le patient se met en contact avec son émotif pour allumer le système limbique. »

B) Ressenti du thérapeute

- Perception du thérapeute :

La répondante sent qu'il n'y a aucun dialogue qui se fait dans les tissus. *« C'est comme une densité qui ne dialogue pas. À ce moment, je demande au patient de mettre son attention dans la densité pour éviter les fuites du corps et de la personne. Ainsi, je sens une boule qui s'expand complètement et qui tente de partir dans tous les sens. »* Le patient peut se mettre à pleurer ou rire pour se libérer et mettre des mots sur son ressenti.

Elle ajoute qu'au moment où elle est en contact avec la mémoire corporelle, tout son corps est envahi par une force calme qui passe à travers son corps physique.

La répondante mentionne aussi qu'elle contacte parfois une zone qui a une sensation d'armure impénétrable. Cette sensation signifie pour elle que c'est une mémoire corporelle qui n'est pas prête à se libérer. À ce moment, elle n'insiste pas et change d'endroit. *« On ne peut jamais forcer un corps à se libérer. Il faut respecter la notion de « timing », du bon moment et du rythme de la personne. »*

- Moyens pour percevoir la mémoire corporelle :

La palpation est l'outil principal de la répondante pour percevoir la mémoire corporelle, mais elle mentionne qu'elle perçoit aussi à l'aide de tout son être.

- Indications qu'on est en contact avec la mémoire corporelle :

La répondante sent une boule d'énergie lorsque c'est une lésion émotive et une densité rigide si c'est traumatique.

C) Dispositions requises

- Du thérapeute :

La répondante mentionne que la qualité de présence du thérapeute est très importante car elle favorise souvent l'accès à la mémoire corporelle. *« Juste d'être en présence, il y a une libération qui se fait. Ce que nous dégageons comme thérapeute peut aussi favoriser l'ouverture pour dégager des traumatismes. »*

La répondante ajoute que le thérapeute doit avoir libéré ses propres mémoires pour arriver à aider un patient à s'en libérer. *« Tu ne peux pas entrer en contact avec l'autre si tu n'es pas entré en contact avec toi-même. Sinon, tu ne pourras jamais accueillir l'autre dans ce qu'il est et lui permettre d'être qui il est vraiment. »*

- Du patient :

« Le patient doit avoir confiance, doit être capable de s'abandonner et surtout, de lâcher prise pour qu'il y ait un dégagement d'une empreinte de mémoire corporelle. »

IV- TRAITER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Techniques

La répondante traite les blocages avec les techniques apprises dans le cours d'ostéopathie du CEO et avec des techniques de quelques cours post-gradués.

B) Dégagement

- Accompagné par : verbalisation, conscientisation, émotion :

La répondante est convaincue que la verbalisation est nécessaire, de quelques façons que ce soit, tant que la personne arrive à exprimer ce qu'elle ressent afin que cela ne s'imprime pas dans le corps.

La conscientisation du traumatisme est essentielle selon la répondante. « *La libération amène automatiquement à la conscience puisque la personne vient de conscientiser l'impact que le traumatisme a eu sur sa vie.* »

La répondante croit qu'il y a souvent des émotions qui se libèrent en même temps que l'engramme se dégage. Par contre, elle constate que ce n'est pas tout le monde qui se permet de pleurer, certains vont se retenir. Les émotions qu'elle rencontre sont surtout la colère et la peine.

- Par quoi doit passer l'engramme pour se dégager :

La répondante pense que tout le mal vécu qui ne s'exprime pas s'imprime. Ainsi, elle croit que la personne doit pouvoir libérer ce qui est bloqué afin d'en être libéré. Que ce soit par des tremblements, par des émotions, par des paroles ou par des rêves, mais l'engramme doit sortir pour ne pas rester imprimé dans le corps. La libération corporelle doit passer par le ressenti du patient.

- L'utilité du dégagement :

Selon la répondante, les buts de dégager les engrammes sont de rendre le patient plus conscient, pour qu'il soit en paix, qu'il ait une sérénité et pour qu'il ait une meilleure qualité de vie. La répondante ajoute que de redonner le mouvement aux zones qui étaient bloquées permet de retrouver la vie dans le corps et la fluidité. « *Car quand une zone est cristallisée et avec un manque de mouvement, il y a moins de vie qui est présente dans le corps. Il faut donc redonner le mouvement pour retrouver la vie.* »

C) Effets

- Changements encourus suite au dégagement –immédiat et après traitement :

La répondante observe qu'au moment où l'engramme se dégage, la texture de la zone change de densité. « *Parfois, c'est la qualité de la texture qui change, parfois c'est le ton de la vibration qui se modifie. Par exemple, certains tissus sont comme de l'air, d'autres de l'eau, d'autres des nuages ou une roche qui se liquéfie. Il y aura différents tons qui sont subtils et cela dépendra de la santé globale de la personne.* »

Après le dégagement, la répondante perçoit une harmonisation dans le corps de la personne.

V- ENSEIGNER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes d'enseignement

La répondante ne croit pas qu'un enseignement purement axé sur la mémoire corporelle soit possible. « *Je crois que c'est l'expérientiel de la personne qui va faire en sorte que la personne va aller chercher ses propres outils à travers son cheminement de thérapeute pour traiter la mémoire corporelle.* » La répondante ajoute que selon elle, c'est à travers les différents cours offerts en post-gradué et des cours dans d'autres domaines qu'en ostéopathie que nous pouvons arriver à trouver des outils pour être en contact avec la mémoire corporelle et pour arriver à libérer les engrammes des gens.

B) Moment pour l'enseigner

Étant donné que la répondante ne croit pas que l'enseignement ciblé sur la mémoire corporelle peut se faire, nous n'avons pas posé cette question.

VI- INTÉRÊT PARTICULIER DE L'ENTREVUE

La répondante pense que chaque blocage du corps est en quelque sorte une mémoire corporelle. C'est pour cette raison que la répondante nous dit qu'elle est en contact à 100% du temps avec la mémoire corporelle des patients. Ce point porte à réflexion puisqu'il implique que toutes formes de blocages dans le corps seraient la mémoire d'un conflit, d'une émotion, d'un traumatisme, ou de quelconque événement ayant pu causer un engramme qui finit par créer un blocage. Vu de cet angle, nous pouvons effectivement penser que les ostéopathes sont constamment en contact avec la mémoire corporelle des patients.

Nous tenons à préciser que nous avons interviewé cette répondante, même si elle n'a pas terminé son cours depuis au moins cinq ans, parce qu'elle a une palpation très développée des corps énergétiques et des sept niveaux du corps, tel qu'enseigné par Gerald Lamb, D.O. La répondante a donc un point de vue intéressant sur l'aspect énergétique du corps que d'autres ostéopathes n'ont pas ou n'abordent pas dans les entrevues. Le but d'aller l'interviewer est d'aller chercher des réponses le plus variées possible pour augmenter la validité de la thèse, tel que mentionnée dans la méthodologie.

SYNTHESE D'ENTREVUE DE PIERRE LAFLEUR

I- INFORMATIONS GÉNÉRALES

- Nom** : Pierre Lafleur
- Lieu** : Saint-Jérôme
- Date de l'entrevue**: 15 juin 2007
- Profession** : Ostéopathe.
- École de formation**: CEO (Collège d'Études Ostéopathiques de Montréal).
- Année de graduation** : 2000.
- Autre(s) titre(s) professionnel(s) ou autre(s) formation(s)**: Thérapeute en réadaptation physique depuis 1984.
- Association ou ordre professionnel** : ADOQ, MROQ
- Enseignant** (quoi, depuis quand) : Le répondant a enseigné pendant cinq ans au CEO, mais n'enseigne plus depuis deux ans. Il a supervisé des journées cliniques, a été assistant de plusieurs cours.

II- CONCEPTUALISER LA MÉMOIRE CORPORELLE :

A) Définition

« *C'est la vie des gens, leurs histoires personnelles et celles de leurs lignées familiales qui sont incrustées à l'intérieur de leurs cellules.* » Le répondant mentionne que la mémoire corporelle peut être en fait, la mémoire de tout ce que nous avons vécu dans notre vie comme traumatismes physiques, émotionnels ou toxiques en plus de ce que nous portons comme bagage transgénérationnel qui ne nous appartient pas. Il précise que la mémoire corporelle englobe les éléments négatifs d'une situation, d'un événement qui nous marquent le plus et qui s'impriment dans le corps, mais aussi la Véritable Nature de la personne. Ainsi, la mémoire corporelle peut être, pour le répondant, autant des choses négatives que positives.

B) Localisation

Le répondant pense que la mémoire corporelle se retrouve partout, dans tout le corps, sans la localiser à un endroit précis. « *On peut voir des traces de l'histoire partout. Peut-être en plus grande importance dans le cerveau puisque la mémoire s'incruste là, mais les traces de mémoires corporelles sont partout dans le corps.* » Le répondant précise que la mémoire corporelle se retrouve aussi dans toutes les cellules du corps. Il ne peut par contre pas préciser dans quelle partie exacte de la cellule que la mémoire corporelle se situe. « *En plus, c'est sûr que chaque organe, chaque tissu est composé de cellules.* » Le répondant résume en disant que finalement, la mémoire corporelle se retrouve dans les cellules, les organes, les tissus, les os et le cerveau.

C) Provenance

- Mémoires appartiennent à qui ou à quoi :

Le répondant mentionne qu'il arrive parfois que les problèmes de la personne peuvent appartenir à quelqu'un d'autre que la personne elle-même. « *Soit le problème ne lui appartient pas et qu'il appartient à la lignée familiale du patient, soit le problème appartient à la société, au pays ou même à l'époque où la personne vit.* » Le répondant pense qu'un même événement que vit une société peut influencer nos gènes. Le répondant nous parle d'une discussion qu'il a eu avec un ostéopathe de New York qui lui disait qu'après le 11 septembre 2001, beaucoup de patients venaient le voir avec des frustrations énormes et avec des difficultés à travailler et à se centrer. En les traitant, les gens se sont calmés et ils sont tous revenus dans leur Véritable Nature. « *Alors dans ce cas, ce n'est pas une*

influence de la lignée familiale, mais c'est un événement que notre société a vécu qui nous marque dans nos tissus, dans chaque cellule, et qui diffère d'une personne à l'autre dépendamment de ses points faibles. »

- Classement selon les niveaux de l'Être :

Le répondant a constaté que les blessures traumatiques se retrouvent plus particulièrement dans les os sous forme de compaction. Les organes sont aussi ciblés lors de traumatismes physiques. Le répondant donne l'exemple d'une personne qui a tombé sur les fesses et qui se retrouve avec un rein ptosé. Toutefois, le répondant précise qu'un organe en lésion n'est pas seulement une conséquence d'un traumatisme physique, mais il peut aussi être suite à une très grande émotion, comme une peur. Au niveau liquidien, le répondant retrouve davantage de problème de viscères, soit des traumatismes émotifs, soit des problèmes physiques comme par exemple, des brûlements d'estomac. Il ajoute que plus il va sur un niveau aérien, sur une sensation d'espace, donc au niveau des champs électromagnétiques, plus il y retrouve la vraie nature de la personne, sa spiritualité et sa façon de se connecter à l'univers. Le répondant précise que chaque cellule a un niveau organique, liquidien et vibratoire.

Le répondant reste quand même ouvert à toutes possibilités puisqu'il constate qu'il n'y a pas de recette miracle et de classification absolue.

III- CONTACTER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes de contact

« Le premier moyen c'est d'entrer en relation avec les gens de la salle d'attente, au bureau, à l'examen. Il ne faut pas entrer en contact avec un problème, mais avec la personne en entier. » Le répondant regarde toujours les choses de loin, après il examine en détail le patient et reprend toujours du recul par la suite afin de ne rien laisser passer. Il mentionne que de cette façon, il arrive à mieux cerner le problème en gardant toujours une vue d'ensemble du corps du patient, et cette méthode fait aussi en sorte que le patient se sent observé et peut donc moins bien cacher ses problèmes. Le répondant fait à chaque traitement une évaluation qui reste toujours la même, soit une évaluation ostéopathique en évaluant la position, la mobilité et la vitalité du patient en passant du global au plus spécifique sans perdre la globalité du corps. Il tente de percevoir la qualité des tissus. *« Je regarde quel tissu me saute aux yeux en premier : les muscles, le système nerveux, l'eau, les organes, etc. Je regarde ensuite si je ressens cette sensation partout dans le corps ou juste à une zone particulière. Je regarde si cette zone communique avec le reste du corps. »* Si deux zones avec des sensations différentes attirent le répondant, il observe laquelle est en lien avec sa vraie nature, s'il y a une dualité entre les zones et si les zones vivent bien cette dualité.

Le répondant mentionne aussi que l'écoute du corps est primordiale pour entrer en contact avec les mémoires corporelles. *« On est en contact avec les mémoires corporelles des patients parce qu'on a été à l'écoute. C'est cela la partie la plus difficile de notre métier, d'être vraiment à l'écoute. »*

B) Ressenti du thérapeute

- Perception du thérapeute :

Le répondant ressent différentes choses : il ressent une densité osseuse, une tension dans un fascia, une absence d'expression de vitalité d'un organe ou une sensation de fébrilité dans une zone précise ou dans l'état général de la personne.

- Moyens pour percevoir la mémoire corporelle :

La palpation reste le principal outil pour le répondant. *« C'est le meilleur outil que j'ai trouvé pour sentir comment sont vraiment les gens aujourd'hui quand ils viennent me voir. »* Le répondant utilise

aussi son ressenti pour évaluer la sensation qu'il a sous les mains. Il tente de trouver une ressemblance avec la nature de ce qu'il ressent. « J'associe beaucoup la palpation des tissus des patients par rapport à quelque chose que je connais. Je les associe à des sensations d'air, d'eau et de feu. » Pour le répondant, la personne qui est feu est plus nerveuse et la personne qui est plus eau sera plus émotive. Il précise que pour palper une mémoire corporelle, il faut au préalable savoir si cette mémoire appartient au patient ou à quelqu'un d'autre. « *Il faut savoir si cette mémoire appartient au patient et pour cela, il faut savoir qui il est afin de le déterminer.* »

L'intuition reste un autre moyen pour le répondant de percevoir la mémoire corporelle. « *Je regarde toujours de loin et de près afin de voir si quelque chose va attirer mon attention ou si quelque chose va m'allumer donc il faut se fier à notre intuition.* »

- Indications qu'on est en contact avec la mémoire corporelle :

Le répondant sent une densité ou un changement dans la qualité tissulaire.

C) Dispositions requises

- Du thérapeute :

Le répondant mentionne qu'au préalable, le thérapeute doit établir une relation de confiance afin que le patient se sente à l'écoute, confiant et non jugé. « *Ainsi, le patient va peut-être arriver à se connecter avec sa véritable nature.* » Le répondant ajoute que le thérapeute doit être connecté avec le sol pour être bien centré. Il doit aussi être bien dans sa peau et être bien comme ostéopathe. « *Il faut que ce soit son métier. Si tu n'es pas vrai, les gens le sentent et ne te feront pas confiance.* » Le répondant pense qu'il faut aussi beaucoup d'habileté puisqu'il y a des techniques pour tout le corps et pour lui, il est essentiel d'être capable de tout traiter et de bien traiter pour répondre à la demande du client et au besoin de son corps. « *L'ostéopathe se doit d'être complet.* » Le répondant mentionne qu'il faut aussi beaucoup d'empathie, de présence, être vrai et être attentif aux gens et tout cela dans le but de créer un environnement propice pour traiter les patients. Et finalement, il ne faut pas que le thérapeute veuille plus que le patient. Le thérapeute est là pour accompagner le patient, pas pour faire le chemin à sa place.

- Du patient :

Le répondant pense que le patient doit seulement vouloir faire une démarche pour aller vers la guérison.

IV- TRAITER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Techniques

Le répondant résume d'abord le rôle de l'ostéopathe, c'est-à-dire, de trouver ce qui ne va pas bien, ne bouge pas bien, ne vit pas bien et de donner un fulcrum, un point d'appui pour arriver à recréer un équilibre à tous les niveaux de l'être. Le répondant trouve donc deux choses lors de l'évaluation : ce qui est bloqué chez le patient et ce qui doit être dégagé aujourd'hui. Il traite alors ce qu'il y a à faire aujourd'hui.

Le répondant nous explique ensuite qu'il lui arrive de trouver une zone « bizarre » où les tissus ne ressemblent pas aux autres tissus autour. « *Dans ce temps-là, je suis sûr que c'est une mémoire de quelque chose. Je ne fouille pas tout de suite pour savoir quel est le genre de mémoire. Il faut d'abord trouver la vraie nature de cette zone. Je trouve ainsi une densité, je me mets à l'écoute et je crée un fulcrum. La densité fond et je sens alors une vibration, un pétilllement. Chaque émotion a une sensation différente. Ensuite, les mots me viennent pour questionner le patient sur ce blocage.* » Le patient répond et aussitôt, le répondant ressent un changement sous ses mains, c'est-à-dire que les tissus relâchent. Ainsi, le répondant peut créer un équilibre pour que la personne aille mieux. Le

répondant questionne soit le patient, soit les tissus du patient. Si à la question les tissus se relâchent, c'est la bonne question. Si au contraire, les tissus se densifient et se contractent, alors cela indique au répondant que ce n'est pas prêt à être dégagé et il change d'endroit.

Le répondant précise que le traitement des mémoires corporelles se fait selon les techniques ostéopathiques habituelles. Si le répondant a trouvé un blocage viscéral, il fait une technique viscérale. Si c'est un blocage articulaire, il fait une technique ostéo-articulaire, etc. Peu importe la technique, le répondant sert de fulcrum au patient et tente toujours d'équilibrer la structure ou la zone afin qu'il y ait un fulcrum pour ensuite avoir un dégagement. Le répondant nous mentionne qu'il sent souvent deux zones bloquées, mais sur des niveaux différents. Il met une main sur une zone et l'autre main sur l'autre zone afin de savoir laquelle va équilibrer l'autre. *« Exemple, tu vas sentir le système nerveux qui est très fébrile au niveau de la tête et un problème viscéral, plutôt de l'eau au bassin. Pour savoir quelle zone je vais traiter, je vais mettre les deux zones en relation en essayant de mettre plus de sensation d'eau (de liquide) au bassin afin de voir si la tête se calme et vice-versa. C'est comme une équilibration. »* Ainsi, le répondant voit quelle zone calme qui et commencera par celle qui calme l'autre. Il précise qu'il commence souvent par traiter le système postural puisque l'humain est debout et doit être capable de supporter la gravité.

B) Dégagement

- Accompagné par : verbalisation, conscientisation, émotion :

Pour le répondant, la verbalisation de sa part est plus ou moins nécessaire. Elle sert seulement à questionner le patient ou les tissus du patient sur la nature du blocage une fois que la densité de la zone bloquée relâche. Quant à la verbalisation du patient, c'est utile pour le patient, pas pour le thérapeute. *« Je dis aux gens que l'important ce n'est pas que j'entende la réponse, ce n'est pas de poser la bonne question, mais c'est qu'eux-mêmes répondent à la question pour se donner la bonne réponse. »* Le répondant précise que ce n'est pas toujours pertinent de questionner le patient puisque *« le corps du patient sait que le thérapeute sait »*. Ainsi, en questionnant les tissus du patient, le thérapeute peut avoir la réponse. Le répondant mentionne qu'il lui arrive d'avoir l'intuition de l'émotion qui est bloquée ou du traumatisme ayant créé le blocage. D'autre fois, le répondant nous mentionne que ce peut être le patient qui vit intensément une émotion et qu'il en parle avec le répondant. Le répondant est clair à ce sujet : il pose quelques questions qu'il juge pertinentes pour aider le patient à conscientiser ce qui est bloqué, mais ne veut pas s'improviser psychothérapeute. S'il voit la nécessité de référer à un psychologue ou à un psychiatre, il n'hésite pas. Le répondant précise que pour lui, son travail est de travailler la sphère somatique seulement.

Le répondant explique qu'il arrive que le patient ne se remémore pas systématiquement ce qui est pris dans la zone bloquée. Il se peut que l'événement revienne à travers les rêves ou dans les jours qui suivent le traitement.

Pour ce qui est de la conscientisation, le répondant est convaincu qu'elle est nécessaire pour la guérison. *« On sent d'abord une mémoire cellulaire qui s'active. Il faut en premier lieu conscientiser ce que c'est et il faut ensuite trouver une solution. Le plus difficile est de faire le pas vers l'avant pour appliquer la solution. »*

L'émotion, quant à elle, n'est pas présente à chaque fois qu'il y a une libération de mémoire. Le répondant constate que c'est souvent la tristesse et la peine qui sont emmagasinées dans le corps. Au moment de la libération de la mémoire, le patient va pleurer si c'était de la peine qui y était logée.

- Par quoi doit passer l'engramme pour se dégager :

« Il faut que cela change à tous les niveaux de la personne, sur tous les plans. » Le répondant précise que parfois le dégagement passe par le corps, parfois par l'esprit. Mais il mentionne qu'il a de la difficulté à répondre à cette question.

- L'utilité du dégagement :

Le répondant soutient que si une personne se libère d'un engramme qui la dérangeait, il y a une stimulation des forces de l'individu afin de croître pour être bien. « *Le but est de libérer les gens le plus possible et de trouver qui ils sont vraiment afin de permettre aux gens d'être vrais.* » Il ajoute que lorsqu'une mémoire corporelle se libère, tout le corps le sait au même moment.

C) Effets

- Changements encourus suite au dégagement –immédiat et après traitement :

Le répondant sent une vibration, un pétilllement dans le corps à l'endroit où la mémoire corporelle était lorsque la densité de cette zone fond et se dégage. Le répondant sent toujours du changement dans ses mains. « *Quand je pose la bonne question et que je frappe dans le mille, les tissus changent dans mes mains, ils s'apaisent.* » Le répondant ajoute qu'il observe un relâchement des tissus comme changement immédiat.

Après le relâchement, le répondant sent le calme et une paix intérieure revenir dans les tissus. « *Après une libération de mémoire corporelle, les gens ne seront plus jamais les mêmes puisqu'il y a eu un dégagement global de tout le corps.* » Le répondant réalise que la personne est plus épanouie, plus équilibrée, différente et qu'elle arrive à prendre des décisions, à avoir plus confiance en elle et à changer.

V- ENSEIGNER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes d'enseignement

Le répondant croit qu'il faut nécessairement un enseignement théorique et pratique afin que ce soit complet. Il spécifie que la partie pratique demande aux thérapeutes de ne pas essayer de contacter une mémoire corporelle chez le patient puisqu'il n'y arrivera jamais. Il suffit au thérapeute d'être vrai et d'être là pour les bonnes raisons. Le patient doit se sentir en confiance, en sécurité pour pouvoir accéder aux mémoires corporelles. Finalement, le répondant constate qu'il n'y a pas de techniques précises pour contacter la mémoire corporelle et que chaque praticien et chaque thérapeutique la contacte à leur façon sans recette miracle. « *On peut dire que tous les moyens et toutes les techniques servent à libérer les mémoires corporelles, mais le danger est de faire des recettes.* »

B) Moment pour l'enseigner

Le répondant est convaincu que la libération de la mémoire corporelle peut s'enseigner, mais l'étudiant devrait avoir fait le cursus de base en ostéopathie afin d'être capable de traiter et de bien traiter dans toutes les sphères enseignées.

VI- INTÉRÊT PARTICULIER DE L'ENTREVUE

Un point fort intéressant que le répondant a soulevé, est le fait qu'un traumatisme va s'imprimer si la personne a « un point faible ». Ceci nous amène à la notion d'impression d'un traumatisme dans le corps. La raison et la façon dont un événement ou un traumatisme va entrer dans le corps et s'y imprimer, versus le même événement qui va passer « tout droit » à travers le corps d'une autre sans s'y imprimer. La réponse à cette interrogation varie d'une thérapeutique à une autre et d'un thérapeute à un autre. Nous aborderons ce point dans la thèse.

Le répondant est un ostéopathe qui s'efforce de traiter le patient dans tous les niveaux du corps : physique, liquidien et champs électromagnétiques. Ce qui est très intéressant c'est qu'il utilise les techniques conventionnelles et du cursus de base pour arriver à dégager les engrammes de mémoire corporelle. Il n'utilise pas une technique d'une autre thérapeutique et ne mystifie pas la mémoire corporelle et son dégagement. Nous sommes heureux de constater que notre sujet n'a pas besoin

d'être perçu comme loufoque ou ésotérique. Il peut être vu comme quelque chose de courant et de palpable que plusieurs ostéopathes rencontrent chez leurs patients à travers leurs traitements.

Nous avons demandé au répondant s'il croyait que l'empreinte, la cicatrice du traumatisme persistait même après la libération de la charge émotionnelle. Selon lui, l'empreinte va toujours rester. « *Tu sais, une cicatrice ça reste. Une fracture ça reste. Tu ne peux pas enlever toutes les traces de traumatismes, mais tu peux vivre mieux avec.* »

SYNTHESE D'ENTREVUE DE PIERRETTE CYR

I- INFORMATIONS GÉNÉRALES

-**Nom** : Pierrette Cyr

-**Lieu** : Bromont

-**Date de l'entrevue**: 4 Mai 2007

-**Profession** : Ostéopathe.

-**École de formation**: Collège d'Études Ostéopathiques de Montréal.

-**Année de graduation** : 1992

-**Autre(s) titre(s) professionnel(s) ou autre(s) formation(s)**: Physiothérapeute et maîtrise en orthopédie et thérapie manuelle. Formation en « rebirth », formation en massage biocosmo-énergétique. Études en chamanisme et en arthérapie à l'Université du Québec.

-**Association ou ordre professionnel**: ADOQ (Association des Diplômés en Ostéopathie du Québec) depuis 1992.

-**Enseignant** (quoi, depuis quand) : J'enseigne depuis onze ans le cours sur les poumons et depuis peu, j'enseigne un cours sur la conscience ostéopathique.

II- CONCEPTUALISER LA MÉMOIRE CORPORELLE :

A) Définition :

« Ce serait l'empreinte, l'inprint de nos différents programmes qui est inscrit dans nos cellules. » Tout ce que nous vivons est marqué dans notre corps. *« Le corps a la mémoire de notre vécu comme un ordinateur où tu mets tout dedans. Quand il y a un trop plein, tu regardes ce qu'il faut effacer. »*

B) Localisation :

« La mémoire corporelle est dans notre corps, dans nos cellules. »

C) Provenance

- Mémoires appartiennent à qui ou à quoi :

La mémoire corporelle d'une personne appartient premièrement à la personne elle-même en lien avec ce qu'elle a vécu. Ensuite, *« il y a des problèmes de lignées, culturels, civilisationnels, transgénérationnels et de vies antérieures. »* En bout de ligne, *« si tu prends cette mémoire, c'est que tu es en résonance avec elle. Donc, finalement, elle t'appartient. »*

- Classement selon les niveaux de l'Être :

La répondante ne fait pas de catégorisation car elle n'analyse pas ces choses-là.

III- CONTACTER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes de contact :

« Je ne fais jamais un effort volontaire car cela ne m'appartient pas. Je ne peux pas dire : « Aujourd'hui je vais dégager telle mémoire! ». » Il faut attendre que le corps remonte le problème à la surface plutôt que le thérapeute décide de creuser. *« Mon seul but en tant que thérapeute, est de développer ma présence pour être à l'écoute des tissus afin de me donner ce qui est juste au moment où c'est demandé. »*

B) Ressenti du thérapeute

- Perception du thérapeute :

« Tu sens une fibrillation de fond ou le système arrête tout, bloque tout. »

- Moyens pour percevoir la mémoire corporelle :

L'intuition, le ressenti avec les mains et l'être et l'écoute de tout ce qui est sous les mains de la répondante, sont ses principaux outils pour percevoir la mémoire corporelle.

- Indications qu'on est en contact avec la mémoire corporelle :

La répondante va ressentir une fibrillation sous ses mains.

C) Dispositions requises

- Du thérapeute :

L'outil du thérapeute est son propre cheminement. « Le jour où tu avances, que tu règles tes problèmes et que tu es plus à l'écoute de toi, tu es plus à l'écoute des autres. » La méditation est aussi un outil que la répondante utilise avant de commencer sa journée afin de se prédisposer à être plus à l'écoute des patients. Pour elle, il est clair que chaque thérapeute a son propre outil et qu'un va avoir accès aux mémoires d'une personne par une porte et l'autre thérapeute utilisera une autre porte.

L'ouverture et le respect du thérapeute sont des aptitudes importantes à avoir en ostéopathie.

- Du patient :

Le traitement sera différent dépendant si le patient a fait un cheminement dans sa vie puisqu'il arrive ainsi à ouvrir plus de portes. « Tu n'as pas le même genre de traitement avec le monsieur qui ne croit en rien, qui referme ses émotions et qui ne sait même pas que l'alimentation peut influencer son corps! Mais il y a toujours un moment où tu ouvres pour une première fois. » La répondante commence toujours par amener le patient à prendre conscience de son corps afin que le patient puisse faire des interrelations. S'il n'y a aucune ouverture, elle ne force rien. Elle nous cite une phrase qu'elle a déjà lue : « L'ouverture ou la fermeture ne tient qu'à un fil. Si tu le forces et que tu crées une réaction d'agressivité, de protection, tu risques de refermer les portes pour des vies et des vies. »

IV- TRAITER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Techniques

« Tout dépend de ce que je sens, je vais travailler avec les couleurs, les sons, les diapasons et la respiration consciente du patient. » Mais d'emblée, la répondante reste tout simplement un fulcrum sans essayer de faire une action particulière afin que le corps du patient l'utilise comme il a besoin pour arriver à exprimer ce qui est présent. « Mon intention est d'être présente à ce que le patient a besoin, mais je ne mets pas d'intention précise, je reste très globale. À partir de ce que le corps me dit, je place mes mains sans analyser, sans mentaliser et souvent même sans en comprendre l'explication. » Si elle n'a pas eu de « flash » en début de séance pour savoir où aller travailler sur le corps, elle met alors ses mains à l'endroit de la douleur du patient et va essayer de comprendre vers quel endroit elle se sent tirée pour s'y diriger.

B) Dégagement

- Accompagné par : verbalisation, conscientisation, émotion :

Souvent, le patient ressent le besoin de parler, d'exprimer quelque chose et il arrive très fréquemment qu'une émotion émerge. Les émotions qu'elle rencontre sont souvent de la tristesse ou de la colère. Pour la répondante, lorsque la personne verbalise, elle prend conscience. *« La conscience est la clé définitive de la guérison. »* Tant que la personne ne fait que verbaliser et qu'elle ne conscientise pas, cela reste mental seulement et elle n'arrivera pas à avoir une réelle guérison. *« Finalement, il faut que cela soit la conscience du cœur, et non pas la conscience mentale. Tu obtiens une compréhension cellulaire qui est un processus qui part de l'intérieur vers l'extérieur. C'est un déclic qui se fait et c'est très profond »*

Pour la répondante, lors d'accidents graves ou de gros chocs, il faut reconnecter l'atome-vie, qui est situé derrière le cœur, avec la zone qui a été blessée afin de recréer une unité du corps et permettre ainsi une conscientisation. *« Si tu traites un tibia antérieur, mais que tu ne le reconnectes pas avec l'atome-vie, les tensions vont revenir parce que le corps et le cœur n'ont pas eu cette conscience. »* La répondante nous explique que l'atome-vie est un terme de l'ancienne Égypte. C'est l'endroit où l'âme s'attache au corps avec toute sa mémoire. *« Tu pars (tu meurs) et tu reviens avec cet atome-là car c'est tout ton inprint. »*

- Par quoi doit passer l'engramme pour se dégager :

Tout doit passer par la conscience afin que l'engramme se dégage complètement.

- L'utilité du dégagement :

« Mon but c'est que le problème parte. » Le but est de libérer la personne, de libérer le problème qui est prêt et qui se manifeste à ce moment précis.

C) Effets

- Changements encourus suite au dégagement –immédiat et après traitement :

Les changements observés par la répondante au moment du dégagement, sont des corrections physiques du corps : un tibia qui se remet à bouger, une vertèbre qui se réaligne ou un fascia qui se relâche.

À plus long terme, ce sera une libération totale de l'être. Le changement sera cellulaire et profond seulement si la conscience s'est faite. *« Pour qu'il y ait un changement définitif et une guérison durable, il faut qu'il y ait eu un déclic cellulaire, une prise de conscience avec toutes les cellules du corps et sur tous les plans en même temps. »*

V- ENSEIGNER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes d'enseignement

Pour l'enseigner, il doit y avoir une partie théorique et une partie pratique. La répondante nous mentionne qu'une partie s'enseigne, mais il doit y avoir un savoir-être. La personne doit être capable de transmettre l'information et l'expérience. *« Lorsque quelque chose est transmis, c'est que je l'ai appris, intégré et je te le transmet. Finalement, je te transmets non pas une théorie, mais une vibration. C'est la différence entre lire un livre et essayer de faire les techniques décrites dans le livre, ou de se le faire enseigner par la personne qui a développé cette approche-là. Il y a quelque chose qui se passe, c'est la transmission, la présence, l'état d'être et le rayonnement. »*

B) Moment pour l'enseigner

« Les personnes qui vont capter les notions par l'entremise de la transmission, ce sont des personnes qui ont fait un certain cheminement. » C'est aussi parce que c'est le bon moment pour que tout communique, que tout passe.

VI- INTÉRÊT PARTICULIER DE L'ENTREVUE

Le point qui ressort le plus de l'entrevue, c'est la notion de « bon moment ». Le fait que la personne va se dégager au moment opportun et que ce n'est pas le thérapeute qui choisi quand cela se fera ni ce qui se dégagera, mais c'est le corps qui le décide. Souvent, nous sommes trop proactifs dans nos traitements, nous provoquons les choses. Je retiens de cette entrevue que le seul fait d'être un fulcrum et non pas mentaliser les lésions, les liens anatomiques et physiologiques, permet au corps de se dégager comme il a besoin sans rien brusquer ni décider. La présence du thérapeute reste encore l'outil qui semble être le plus utile et le plus puissant dans les traitements d'ostéopathie.

SYNTHESE D'ENTREVUE DE ROBERT ROUSSE

I- INFORMATIONS GÉNÉRALES

-**Nom** : Robert Rousse

-**Lieu** : Sainte-Julie

-**Date de l'entrevue** : 3 août 2007

-**Profession** : Ostéopathe.

-**École de formation**: Collège Atman en France.

-**Année de graduation** : 1978.

-**Autre(s) titre(s) professionnel(s) ou autre(s) formation(s)**: DE (Diplôme d'État) de Massothérapie et kinésithérapie en 1974. Fondateur et directeur du CROIR (Centre de Recherche en Ostéopathie Infantile Rousse).

-**Association ou ordre professionnel**: ROQ (Registre des Ostéopathes du Québec) depuis deux ans et du ROF (Registre des Ostéopathes de France) depuis 1983.

-**Enseignant** (quoi, depuis quand) : A enseigné pratiquement tous les types de cours au Collège Atman et enseigne maintenant au CEO Les techniques d'urgences fonctionnelles.

II- CONCEPTUALISER LA MÉMOIRE CORPORELLE :

A) Définition

Selon le répondant, la mémoire corporelle fait appel à tous les événements que nous avons vécus qui s'inscrivent dans le corps. Le répondant précise qu'il n'emploie pas le mot « traumatismes », mais « événements » puisqu'il constate que les bébés accumulent les stress, les émotions et les traumatismes pas seulement physiques. Il ajoute que les événements ne sont pas que négatifs, mais peuvent aussi être positifs. Le répondant nous parle de gens qui peuvent mourir autant d'une grande peine que d'une grande joie. « *Tout dépend comment est vécu l'événement à l'intérieur de la personne.* » Le répondant croit que dépendamment de l'événement, l'impact ne sera pas vécu de la même façon selon chaque personne. « *Cela dépend à quel niveau de profondeur c'est entré. Ce qui fait que l'événement entre à un niveau plus qu'à un autre, c'est la perméabilité du système.* » Ainsi, selon la réceptivité de la personne, un événement pourra entrer dans un niveau du corps. Le répondant donne l'exemple du boxeur qui reçoit des coups en abondance. Pourtant, le boxeur n'a pratiquement pas de traumatismes physiques versus la femme qui se promène dans la rue et qui se fait attaquer, elle aura plus de chance d'avoir des traumatismes imprimés dans les tissus, qu'ils soient physiques, émotionnels, spirituels, etc.

B) Localisation

Le répondant mentionne que la mémoire corporelle peut se retrouver partout dans le corps : dans les liquides, dans les tissus ou dans les corps énergétiques.

C) Provenance

- Mémoires appartiennent à qui ou à quoi :

Le répondant pense que la mémoire corporelle d'une personne peut lui appartenir ou elle a pris des choses qui ne lui appartiennent pas provenant de la famille, de la mémoire collective, de la mémoire universelle ou des annales akashiques. Les annales akashiques sont la mémoire de chaque vie passée sur terre et de chaque univers. (www.samsara-fr.com)

- Classement selon les niveaux de l'Être :

Le répondant ne sait pas si certaines mémoires vont se retrouver à des niveaux plus précis que d'autres. Il ne les catégorise pas non plus.

III- CONTACTER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes de contact

Selon le répondant, soit nous devons aller chercher la mémoire corporelle, soit elle nous apparaît. Le répondant croit que cela dépend du niveau dans lequel la mémoire s'est imprimée. « *En ostéopathie, c'est nous qui allons chercher l'information avec nos tests ostéopathiques et les différents diagnostics différentiels.* » Le point important que le répondant soulève, c'est que la mémoire corporelle n'est pas toujours accessible. Parfois, le répondant tombe sur une densité qui ne veut pas céder et il sent cette densité comme un coffre-fort où il ne peut pas entrer. « *Dans ce cas, on ne peut pas forcer le corps à livrer et libérer quelque chose qui n'est pas prêt.* » Le répondant a des signes qui lui indiquent que la mémoire corporelle est prête à émerger : « *Avec les bébés, je constate qu'ils ont les mains relâchées, font des soupirs et crient soudainement comme s'ils cherchaient leur air. Si par contre, le bébé a les poings serrés, cesse de respirer, devient bleu, est en colère et qu'il passe de l'excitation à la panique, il faut faire marche arrière et comprendre que cette zone n'est pas encore prête.* »

B) Ressenti du thérapeute

- Perception du thérapeute :

Le répondant sent une densité dans les tissus par sa palpation et par son intuition. « *Soit je la sens sous mes mains, soit c'est une certitude intérieure.* »

- Moyens pour percevoir la mémoire corporelle :

La palpation est l'outil principal du répondant afin de sentir où sont les densités pour arriver à aider le corps à se libérer de ses mémoires.

- Indications qu'on est en contact avec la mémoire corporelle :

Lorsque le répondant arrive sur une densité dans une zone, il sait que c'est une mémoire corporelle, sans toutefois savoir ce qui est à l'intérieur. « *Tant que tu n'as pas ouvert la densité, tu ne sais pas ce qui se trouve à l'intérieur. Tu es incapable de le dire. Tu sais juste que tu es sur une densité.* »

C) Dispositions requises

- Du thérapeute :

Le répondant croit que le thérapeute doit être attentif et curieux. Le thérapeute doit aussi être présent tout le long du traitement pour ne pas perdre ses paramètres et pour sentir le relâchement des tissus.

- Du patient :

Le répondant croit que le patient doit avoir fait du travail personnel pour arriver à aider davantage les patients. « *Quelqu'un qui fait de la méditation, du yoga ou du Tai-Chi est déjà dans une dynamique de conscientisation de l'univers et non pas juste attaché à son corps physique. Il sait qu'il existe autre chose. Parce que la personne a déjà une sensibilité, elle pourra aller plus profondément dans les traitements.* »

IV- TRAITER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Techniques

Le répondant croit que les ostéopathes ont la capacité de travailler de l'extérieur en donnant un cadre solide au corps pour que celui-ci puisse s'appuyer sur le cadre afin de se libérer de l'intérieur. « *Tu ne*

dégages rien de l'extérieur d'une façon durable. Tout ce qui se dégage d'une façon durable dans le temps vient de l'intérieur parce qu'il doit y avoir une prise de conscience. » Le répondant précise que ce n'est pas lui qui enlève un engramme. « *L'ostéopathe donne un appui aux tissus pour enlever l'empreinte physique qui permet d'enlever l'empreinte émotionnelle.* »

Le répondant croit qu'il existe plusieurs façons pour dégager un engramme. Il pense que tout dépend du niveau qu'il doit traiter. Si c'est au niveau structurel, il accumule tous les paramètres dans la correction. Il travaille toujours en volume, jamais en linéaire afin de mieux circonscrire la zone à dégager pour que le système n'ait aucune place pour fuir. De cette façon, le répondant n'applique aucune force extérieure, ce sont les forces intérieures, dont la *Long Tide* qui viennent faire le travail pour faire fondre la densité. Dans le cas de lésions émotionnelles, le répondant utilise la même technique, c'est-à-dire qu'il amène tous les paramètres dans la correction, mais cette fois en laissant flotter chaque paramètre dans leur neutre. Pour les blocages au niveau des champs, « *c'est une reconnexion et une mise à niveau entre les champs énergétiques.* »

B) Dégagement

- Accompagné par : verbalisation, conscientisation, émotion :

Le répondant mentionne que la verbalisation de la part du patient est utile et ne l'est pas à la fois. C'est-à-dire qu'il peut arriver que le répondant pose une question au patient en lien avec ce qu'il ressent dans ses mains, mais la personne a le choix de lui répondre ou non. « *La personne n'est pas obligée de me répondre. Juste le fait qu'elle y pense réactive la mémoire cellulaire de la zone et je vais le sentir dans mes mains qu'il y a un changement tissulaire.* » Le changement peut être une modification de tension, du stress, de la qualité des tissus ou de la température, ou la densité va fondre. Le répondant ajoute que souvent c'est notre ego ou notre curiosité qui souhaite avoir la réponse.

Pour la conscientisation, le répondant croit que c'est important car rien ne peut se faire de façon durable sans une prise de conscience. Le répondant mentionne que la conscientisation de la part du patient peut se faire au moment où la mémoire corporelle émerge ou après le traitement dans les jours qui suivent. « *La conscientisation augmente l'efficacité du dégagement car le corps a besoin que l'événement soit conscientisé.* »

Selon le répondant, quand une densité fond, les tissus se relâchent et une émotion se libère automatiquement. « *Le patient lâche sa charge émotionnelle. C'est soit de la colère, soit de la tristesse, soit de la rage ou c'est de la peur. Cela dépend de ce qui a été vécu au moment de l'événement.* »

- Par quoi doit passer l'engramme pour se dégager :

Le répondant ne sait pas par où le dégagement doit passer pour s'assurer que l'engramme se libère. « *Je peux par contre dire que s'il y a une trace physique d'un choc émotionnel, il faut aller la dégager au niveau où elle est imprimée. Tu ne vas pas aller chercher une trace émotionnelle au niveau physique. Tu auras la trace physique du choc émotionnel, mais tu n'auras pas le choc émotionnel.* »

- L'utilité du dégagement :

Selon le répondant, le but de dégager les engrammes c'est d'aller à l'essentiel de l'être. « *Plus tu as de couches de blessures, plus tu augmentes la densité et moins que tu es adaptable. Plus tu es figé, plus tu diminues ton rythme et plus tu te coupes du reste de l'univers.* » Donc, de diminuer les densités dans les tissus permet de devenir plus libre et plus adaptable à la vie et aux bombardements constants de l'environnement. Le répondant ajoute qu'en se libérant, la personne peut arriver à exprimer son potentiel et a ainsi plus de chance de trouver son but de vie afin de trouver son propre chemin sans être obligée de subir l'influence des mémoires des autres.

C) Effets

- Changements encourus suite au dégagement –immédiat et après traitement :

Le répondant sait que la densité s'est dégagée puisqu'il sent les tissus qui se relâchent. « *C'est comme si la pression interne diminue comme un ballon qui dégonfle.* » Le répondant constate qu'au moment du dégagement des tissus, il y a aussi une libération d'émotion.

Après le traitement, le répondant mentionne que les patients se sentent plus libérés, qu'ils ont réussi à prendre des décisions difficiles, de changer d'emploi ou de laisser leur conjoint. « *Tu leur permets réellement de faire un pas important dans leur vie.* »

V- ENSEIGNER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes d'enseignement

Selon le répondant, il faut présenter la théorie du mode de fonctionnement du système et le faire sentir aux étudiants par des exercices appropriés à chaque principe puis combiner les différents principes pour rentrer dans une compréhension des systèmes plus complexes.

B) Moment pour l'enseigner

Le répondant mentionne qu'il faut commencer dès la première année à enseigner les principes un peu dans chaque cours, puis continuer dans les années suivantes en complexifiant les exercices.

VI- INTÉRÊT PARTICULIER DE L'ENTREVUE

Le répondant travaille beaucoup avec la notion de volume pour arriver à bloquer toutes les fuites possibles du système. La plupart des ostéopathes travaillent en linéaire, mais doivent déployer beaucoup d'efforts pour dégager certaines densités par rapport au répondant qui ne force pas, mais qui laisse les forces internes du patient travailler pour dégager la densité. C'est un concept bien intéressant qui est applicable à la majorité des techniques ostéopathiques pour en augmenter l'efficacité.

Un autre point intéressant, c'est le fait que le répondant croit que ce n'est pas seulement des choses négatives qui peuvent s'imprimer dans le corps, mais aussi des événements joyeux. Nous avons souvent tendance à penser que ce n'est que des événements négatifs qui peuvent s'imprimer dans les tissus. Cette vision porte à réflexion.

Autre point nouveau apporté : la notion que les mémoires corporelles peuvent provenir aussi des annales akashiques, mais celles-ci furent peu élaborées en entrevue. Cependant elles suggèrent que nos mémoires dépassent largement les frontières de notre peau et tissent un lien avec la trame universelle. Cet aspect des mémoires favoriserait grandement l'utilisation de la notion de *Long Tide*, de champs électromagnétiques lors des traitements, ainsi que d'autres concepts énergétiques selon nos dispositions en tant que thérapeute. Où est la frontière de l'ostéopathie? Cette question peut amener une réflexion personnelle en tant que thérapeute ou en tant que groupe professionnel.

SYNTHESE D'ENTREVUE DE GENEVIEVE FORGET

I- INFORMATIONS GÉNÉRALES

-**Nom** : Geneviève Forget

-**Lieu** : Montréal

-**Date de l'entrevue** : 10 juillet 2007

-**Profession** : Ostéopathe

-**École de formation**: CEO (Collège d'Études Ostéopathiques de Montréal).

-**Année de graduation** : 2001

-**Autre(s) titre(s) professionnel(s) ou autre(s) formation(s)**: BAC en physiothérapie ainsi que plusieurs formations post-graduées en ostéopathie.

-**Association ou ordre professionnel**: ADOQ (Association des Diplômés en Ostéopathie au Québec) depuis 1998.

-**Enseignant** (quoi, depuis quand) : Enseigne en ostéopathie dans les collèges de Montréal, Québec, Halifax, Toronto et Allemagne.

II- CONCEPTUALISER LA MÉMOIRE CORPORELLE :

A) Définition

« La mémoire corporelle correspond à une possibilité ou à une capacité de réminiscence que possède le corps et qui peut s'effectuer aux différents niveaux de la matière vivante. »

Selon la répondante, la mémoire physique comporte des engrammes de force physique et des lignes de force ou charges tensionnelles qui sont entrées dans la trame fasciale, dans la structure de tenségrité qui ont modifié l'aspect collagénique et colloïdal des tissus.

La répondante mentionne que la mémoire corporelle peut aussi être un engramme émotionnel et/ou embryonnaire, une charge émotionnelle qui s'engramme dans la trame liquidienne la personne.

Elle ajoute que la mémoire corporelle peut aussi être une charge vibratoire qui a laissé son influence dans les champs créant ainsi une distorsion au niveau de la trame énergétique du corps.

La répondante mentionne qu'une personne peut aussi avoir des mémoires en lien avec certains héritages (bagages), cadres ou formes de pensées non intégrées ou cohérentes à la personne : des choses non résolues, des choses non conscientisées et des sagesses non actualisées ou non révélées qui se situent plutôt au niveau de l'expression de la conscience individualisée à travers le *Life field*, (ce qui parfois est aussi appelé ou utilisé à titre de référence comme étant le corps conscience).

B) Localisation

La répondante mentionne que la mémoire corporelle peut se retrouver à tous les niveaux de la matière : dans l'aspect solide, liquidien, vibratoire et au niveau de l'expression de la conscience dans le *Life field*.

C) Provenance

- Mémoires appartiennent à qui ou à quoi :

Les mémoires corporelles représentent la sommation des différentes informations ou charges tensionnelles non-résolues et ou conscientisées. À l'intérieur de cette masse d'information il y a des composantes qui appartiennent à la personne et qui sont directement reliées à son vécu, tandis que

d'autres mémoires sont davantage reliées à des héritages et ou des engrammes de l'inconscient collectif faisant partie de l'évolution humaine.

- Classement selon les niveaux de l'Être :

La répondante mentionne qu'il est difficile de catégoriser les différentes mémoires dans des niveaux du corps de façon définie. Selon elle, nous ne pouvons couper cela au couteau étant donné que certaines mémoires sont dans plusieurs niveaux à la fois et ont une multitude d'émergence dans toutes les directions de l'espace. *« Ce n'est pas coupé carré comme cela car tu as la cascade d'effet d'un niveau à l'autre. »* La répondante mentionne qu'il est plus facile de conscientiser les effets en termes de chronologie des événements. Selon elle, à partir du moment où nous avons notre première individualisation de conscience, il y a déjà un début de mémoire qui s'installe au niveau du Life field. Une fois que la conscience est individualisée et qu'il y a une intention d'incarnation, peut entrer la possibilité des champs morphogénétiques avec des engrammes. Des engrammes peuvent provenir des champs morphogénétiques et peuvent modifier la mise en place de la forme de la trame de la personne. Ensuite, la concrétisation de cette forme dans les champs électromagnétiques peut influencer la transmission d'informations, de tendances, d'archétypes, d'engrammes familiaux, culturels et sociaux. *« Donc, influences diverses qui jouent sur la trame des champs ou la concrétisation des champs électromagnétiques chez la personne. »* De là, il y a encore une possibilité d'engramme dans la manifestation liquidienne qui comprend toutes les accumulations et les agglomérations liquidiennes qui forment les différents flux pour le véhicule qu'est le corps. *« De là, il y a une possibilité d'engramme personnel ou une concrétisation personnelle de ce qui était déjà dans le vécu, ou déjà dans le bagage acheminé pour arriver finalement dans la matière solide. À cet endroit, il y a une concrétisation des lignes de force dans l'identification, dans la cristallisation des différents engrammes qui ont été non résolus ou actualisés par la personne. »*

III- CONTACTER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes de contact

La répondante indique que dès qu'il y a interaction avec la personne, avec ou sans contact physique engagé, il y a déjà possibilité d'interagir avec les mémoires corporelles. Cependant de manière concrète elle contacte la mémoire corporelle par différentes voies d'accès. Elle peut entrer en contact par l'aspect physique via la palpation, par la qualité de la rencontre d'être, du contact avec la Véritable Nature, de conscience à conscience ou finalement par une connexion au niveau de l'esprit donc des projections au niveau des ondes cérébrales. *« Donc, le contact peut se faire à différents niveaux : cœur, corps et esprit. Les trois différents niveaux vont donner des informations et vont donner accès à certains types de mémoire plus préférentiel que d'autre. »* La répondante explique que dépendamment quel niveau nous contactons, l'histoire sera racontée par le cœur, le corps ou l'esprit et c'est rare que c'est la même histoire. Ce qui indique à la répondante par quoi commencer c'est le choix de la conscience, de la Véritable Nature de la personne. *« La Véritable Nature de la personne est branchée sur le plan universel et il est beaucoup plus instruit que moi pour savoir quel est le chemin à suivre. Il ne me reste qu'à être à l'écoute et user de mon discernement. »*

B) Ressenti du thérapeute

- Perception du thérapeute :

La répondante mentionne qu'en ostéopathie, les ostéopathes sont entraînés à sentir des variations au niveau tissulaire, liquidien ou des champs et c'est ce qu'elle sent lorsqu'elle est en contact avec la mémoire corporelle.

Ensuite, c'est la qualité de réponse de la physiologie par rapport à la perspective de la vraie nature que la répondante perçoit. *« C'est-à-dire, que si tu es en contact initialement avec le Stillness de la personne à l'intérieur duquel s'exprime sa vraie nature, bien en contraste avec ce Stillness, tu vas voir tout ce qui est non Stillness, tout ce qui est perturbation, ou distorsion dans les champs ou dans un*

flot désorganisé dans les liquides ou une tendance de force ou de ligne de tenségrité dans les fascias. De par contraste à l'immobilité pleine dans le Stillness, tu vas voir tout ce qui est non Stillness, non potentiel de santé ou non expression de cette cohérence-là. Ensuite, en étant à l'écoute de ces différentes manifestations et en étant en résonance avec la possibilité de santé, il sera possible d'accompagner la physiologie jusqu'à la révélation de l'empreinte et la résolution.»

- Moyens pour percevoir la mémoire corporelle :

La répondante perçoit avec tout son être. *« Les informations peuvent venir corporellement par la palpation, cela peut être par des projections mentales du patient que je capte par l'esprit ou cela peut être par ma conscience en connectant Véritable Nature à Véritable Nature pour recevoir l'information sous forme d'intuition, de vision intérieure ou de sagesse. »*

- Indications qu'on est en contact avec la mémoire corporelle :

La répondante doit être elle-même en contact avec sa propre Véritable Nature, dans son Stillness intérieur pour arriver à entrer en contact avec la véritable nature, dans l'être lumineux, dans le Stillness du patient pour qu'il y ait une connexion d'être lumineux à être lumineux. La répondante mentionne que de cette façon, peu importe quel est le problème, elle a toujours une vue d'ensemble de tout le corps incluant tous les niveaux et elle peut ainsi mettre tout cela en perspective. *« C'est pour cela que tout ce qui vient du corps, ce qui vient de l'esprit est toujours mis en perspective par rapport avec ce qui vient de l'être essentiel. Cette méthode permet de distinguer les différents niveaux, le type d'empreinte, si cela appartient ou non à la personne, si c'est un bagage qui vient d'un autre type d'héritage ou si cela vient du vécu de la personne. C'est cette perspective-là qui te la donne. Autrement, si tu lis seulement le niveau corps et ce qui vient de ce niveau soit des tissus, des liquides ou des champs, comme un chapitre d'une histoire, tu n'as pas la perspective par rapport à cette personne. La seule façon pour avoir la perspective de tous les niveaux à la fois, il faut que ce soit mis en perspective de l'être essentiel, d'être lumineux à être lumineux. »*

C) Dispositions requises

- Du thérapeute :

La répondante mentionne que le thérapeute doit être capable d'être dans sa Véritable Nature et de se connecter à celle du patient. De cette façon, l'ostéopathe peut se connecter à toute l'histoire de la personne incluant ses barrages qui l'empêchent d'être elle-même. La répondante pense que le dialogue qui s'établit entre le patient et le thérapeute est essentiel pour que l'ostéopathe puisse percevoir tous les niveaux du patient. Ce dialogue est aussi important pour permettre au patient de s'ouvrir, d'échanger et de partager avec l'ostéopathe.

La répondante mentionne que l'ostéopathe doit être présent, disponible, bienveillant, ouvert et réceptif. Le thérapeute doit être dans une ouverture du cœur et dans un choix d'amour. Elle ajoute que les techniques et les outils ostéopathiques sont nécessaires pour arriver à traiter chaque blocage et chaque niveau du corps. La répondante mentionne toutefois que les anciens ostéopathes avaient des connaissances anatomiques, physiologiques et pathologiques, et que de celles-ci, ils développaient les « techniques ostéopathiques » en fonction de ce que présentait ou demandait le patient durant le traitement. Still n'enseignait pas de « techniques » formelles à ses étudiants. Il enseignait les concepts et principes et leur demandait de trouver une solution. Ceci ressemble à la méthode d'apprentissage par résolution de problème. Ils ont dû se mettre à l'écoute du corps pour savoir ce qui devait être fait cette journée-là et comment cela devait être fait. *« Les outils peuvent toujours être intéressants et utiles dans la thérapeutique, mais même si tu n'en n'avais pas, je pense que si tu es vraiment en réceptivité, tu reçois les informations, les résolutions et les indications nécessaires pour résoudre le problème. »*

La répondante ajoute que le thérapeute doit être présent et à l'écoute pour arriver à lire l'histoire que la Véritable Nature du patient montre. *« Il faut juste lire. Jacques Andréva Duval disait que pour*

rétablir la santé ou aider le patient à rétablir sa santé, c'est simple. C'est juste savoir lire. » Selon la répondante, pour savoir lire, il faut avoir des connaissances anatomiques, physiologiques et embryologiques afin d'arriver à suivre l'histoire au fur et à mesure. *« Pour ce faire, le thérapeute doit avoir une qualité d'être et une qualité de contact thérapeutique pour permettre d'être au diapason avec le patient afin de suivre l'histoire et de lire ce que le corps veut montrer. »*

- Du patient :

La répondante croit que le patient doit donner son consentement intérieur pour que l'ostéopathe puisse accéder même si *a minima* à son histoire, à ses mémoires ou ses blocages. Puis, petit à petit, si la confiance grandit et l'ouverture s'effectue progressivement davantage, de plus en plus en profondeur au fur et à mesure des différents engrammes, il est possible d'accéder au cœur même de certaines dysfonctions qui gênent essentiellement la personne. Mais ceci implique participation, engagement, décision de vie, conscientisation et réalisation progressive.

IV- TRAITER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Techniques

De manière à « lire » ce que la personne traitée exprime à travers sa matière, la répondante peut procéder par la méthode de questionnement à la Véritable Nature du patient selon les trois questions suggérées par William G. Sutherland.

- 1) Comment les tissus vivent (de la personne)?
- 2) Comment ils aimeraient vivre (de la personne)?
- 3) Qu'est-ce qui les empêchent de vivre ainsi (de la personne)?

À la première question, la répondante regarde ce que les tissus, les liquides et les champs racontent et comment la matière vit. *« J'ai vécu telle affaire, j'ai eu telle force d'impact, il y a eu telle vélocité dans tel sens, etc. C'est la meilleure adaptation que le corps a trouvée selon l'événement. »*

À la deuxième question, la répondante voit comment le corps voudrait vivre et vers quelle résolution de paix il veut aller. *« Tu vois comment le corps voudrait le vivre autrement pour mieux gérer l'événement afin qu'il glisse comme sur le dos d'un canard pour qu'il soit mieux incorporé et mieux somatisé. »*

À la troisième question, la répondante regarde ce qui empêche le corps de bien vivre. Elle voit le barrage réel à traiter. Elle mentionne que le barrage peut être le même que la réponse à la première question s'il s'agit d'un impact direct traumatique, comme il peut être différent lorsqu'un réseau de compensation et de construction s'est installé. D'où l'intérêt de poser toutes les questions. Le barrage peut aussi être sur un seul niveau ou être sur plusieurs niveaux à la fois. *« Le barrage peut être situé à un endroit particulier ou il peut être sous la forme d'une trame. L'histoire peut être au même niveau, c'est-à-dire, dans les tissus, dans les liquides ou juste les champs ou être multi-étagé. »* Il faut savoir donc lire l'histoire comme elle nous est racontée pour traiter le même chemin que l'histoire.

Pour la répondante, ce n'est pas le traitement qui est complexe, mais plutôt le chemin pour descendre jusqu'à l'ancrage de la mémoire. *« Peu importe que l'ancrage soit dans les tissus, dans les liquides, dans les champs ou au niveau du corps conscient, il faut aller jusqu'à la racine de l'empreinte. »* La répondante mentionne qu'un engramme finit toujours par se manifester d'une manière ou une autre dans les tissus, peu importe le niveau d'imprégnation initial, mais avec des intensités différentes et des implications différentes. Selon la répondante, une fois rendu à l'ancrage, habituellement l'attache se défait aisément dès que la prise de conscience est effectuée et qu'il peut y avoir résolution de la problématique physique, mentale, émotionnelle ou spirituelle. *« C'est plus une question de travail préparatoire pour arriver à l'ancrage, pour que la physiologie de la personne nous laisse y arriver. Il faut que le cœur, le corps et surtout l'esprit soient réunis pour nous laisser aller jusqu'à la racine de l'empreinte. »* La répondante mentionne que lorsque ce sont des choses toxiques ou physiques qui s'impriment, l'accès et la résolution sont relativement faciles. Par contre, les choses de nature

davantage mentale, émotionnelle, spirituelle ou culturelle offrent plus de résistance au fur et à mesure que la personne traitée descend vers l'ancrage; ceci nécessite un accueil de ce qui se présente, sans jugement. *« La rétention est de plus en plus difficile à mesure que tu passes les différentes couches puisque le mental s'est construit tout un réseau d'illusions jusqu'à l'ancrage. »*

Pour la répondante, le traitement se résume ainsi : Elle se branche sur sa Véritable Nature et sur l'expression de la Véritable Nature du patient à travers sa forme et sa matière afin de savoir ce qui doit être traité à cet instant et la pelure d'oignon qui doit être dégagée. Par le dialogue thérapeutique, la répondante vérifie si elle a l'accord du corps et de la personne pour commencer. Elle descend les zones préliminaires à l'engramme de plus en plus profondément jusqu'à la racine de l'engramme. La répondante accompagne le corps et la personne dans la dissolution et la résolution de l'ancrage. Il y a alors une modification de la trame avec transformation de l'engramme et la personne arrive à conscientiser ce qui est inscrit dans la matière, percevoir s'il y a lieu le traumatisme différemment et là, la transmutation peut se faire. À ce moment, il y a un retour du fulcrum lumineux et une réorganisation se fait autour de ce fulcrum lumineux dans le niveau où se situait la racine de l'ancrage. Ensuite vient la période d'intégration : la répondante ressortira de la profondeur acquise couche par couche en intégrant s'il y a lieu chacune d'elles. À chaque niveau, la répondante s'assure qu'il y ait une réorganisation autour du fulcrum lumineux et ainsi de suite pour chaque niveau afin de ne pas laisser la personne en flottaison. La répondante mentionne que s'il n'y a pas de fulcrum présent dans la couche, il sera nécessaire alors de recentrer les volumes ou modifier la mise en résonance afin de permettre à la physiologie de pouvoir redéfinir des fulcrae plus cohérents et appropriés. Le but est de permettre à la personne de retrouver une autonomie à l'intérieur de sa forme en cohérence avec son être intérieur. La répondante précise que plus l'ancrage est profond et engrammé dans la structure au niveau constitutionnel, plus il faut prendre le temps pour intégrer chaque couche. *« Il faut réintégrer les couches pour que la personne puisse voir qu'elle est arrivée au fond et qu'elle doit trouver une résolution de paix pour ce fond-là. C'est à ce moment que nous pouvons parfois guider la personne vers une nouvelle compréhension, une nouvelle façon de voir ou d'interpréter la chose ou tout simplement d'avoir une nouvelle croyance. Si c'est un choc physique ou toxique, il faut y arriver et le résoudre. Si c'est plutôt un choc émotionnel ou spirituel, cela peut nécessiter un recadrage pour arriver à réintégrer les couches jusqu'à ce que la personne soit capable d'être dans son intégrité propre et autonome dans sa forme physique, dans ses champs, dans ses liquides et dans ses tissus. »* La répondante mentionne que finalement, c'est toujours le même principe que nous utilisons en ostéopathie : préparation, correction et intégration. Elle ajoute que plus l'ancrage est vieux, plus il est profond et plus il faudra recentrer chaque couche. La répondante ajoute qu'il arrive qu'un patient qui a souvent été traité donc libéré dans ses couches, intégrera plus rapidement chaque couche puisque chacune sont déjà relativement libérées. Il y aura déjà un fulcrum lumineux dans chaque couche, ou du moins, une accessibilité accrue.

Finalement, lorsque la répondante arrive sur la racine de l'ancrage, elle dégage l'engramme avec les techniques ostéopathiques. Si l'ancrage est physique, elle utilise des techniques pour dégager le physique. Si l'ancrage est liquidien, elle dégage la zone avec des techniques liquidienues, et ainsi de suite pour les ancrages toxiques, émotionnels ou autres. Selon la répondante, la vraie nature du patient qui s'exprime à travers le « Cœur » est toujours partante pour dégager un engramme, pour tendre vers la santé, vers le choix lumineux. Le corps, c'est-à-dire, la physiologie va toujours tendre vers la normalité et la santé tout comme la Véritable Nature. Mais, il ne faut pas oublier que l'esprit du patient doit suivre aussi puisque c'est l'ensemble des trois qui permet une résolution complète et une intégration plus douce.

B) Dégagement

- Accompagné par : verbalisation, conscientisation, émotion :

Selon la répondante, la verbalisation fait partie des aides. *« Pour moi, que le patient soit conscient c'est une aide. Que le patient soit en mesure de le verbaliser, de le manifester physiquement ou de le concrétiser aide beaucoup aussi. »* Pour la répondante, la façon de le manifester peut être par la verbalisation, mais ce n'est pas toujours ce chemin-là qui est emprunté. Cela peut passer par un

chemin physique, un chemin mental, par des gestes concrets, etc. Il existe donc plusieurs possibilités. La répondante mentionne que la manifestation peut être orale, physique, par l'écriture ou autre chose. Elle précise que l'important c'est que l'énergie qui s'est engrammée dans le corps trouve un exutoire quelconque, même si ce n'est pas par le même chemin qu'au moment où c'est entré. La répondante tient à préciser que les ostéopathes ne sont pas des psychologues. *« Le but est de ramener la personne vers le choix lumineux, vers une possibilité de fulcrum centré et calme et vers une réorganisation qui serait harmonieuse pour remplacer l'état chaotique qui était là avant la correction. »*

La répondante croit que la présence de la conscience aide et facilite le processus de résolution du problème. Elle ajoute que ce n'est toutefois pas systématique pendant le traitement. Il arrive que la personne le conscientise plus tard, dans un rêve ou ne réalise tout simplement pas qu'elle l'a conscientisée puisque cela a passé par un autre niveau que celui de la conscience immédiate. *« La personne n'aura pas nécessairement une prise de conscience pendant le traitement ou même après, mais le processus de résolution s'est fait. La personne ne l'identifie pas toujours puisqu'il arrive que c'est subtil. Mais le thérapeute aura senti que la mémoire corporelle s'est dissoute ou que cela s'est réintégré dans la physiologie. »* La répondante mentionne que l'important c'est que la personne soit assez en contact avec elle-même pour que l'esprit puisse avoir une révélation, une compréhension, une sagesse ou une manifestation de la mémoire du traumatisme physique, toxique ou autre.

La répondante mentionne que ce n'est pas à chaque libération d'engramme qu'émerge une émotion. Il existe différentes façons pour qu'une charge émotionnelle se libère. La répondante précise qu'une émotion peut émerger pendant le traitement ou après le traitement. Elle retrouve toute la gamme d'émotions possible passant de la joie, à la colère, à la peine, à la peur. La répondante nous rappelle que n'importe quelle émotion est susceptible d'être engrammée si la personne ne l'a pas bien vécu à ce moment-là. La répondante précise que tout choc physique a toujours une émotion associée. Mais ce n'est pas nécessairement l'émotion qui maintient l'ancrage. Il arrive que ce soit la force de l'impact qui est engrammée et non l'émotion.

- Par quoi doit passer l'engramme pour se dégager :

La répondante mentionne que cela demande une ouverture, un consentement intérieur pour que l'engramme puisse se dégager. Selon elle, l'idéal c'est quand nous pouvons joindre l'esprit au cœur et au corps. *« Lorsque tu as une connexion entre les trois c'est magnifique, c'est comme une route royale. Mais ce n'est pas toujours le cas. C'est la raison pour laquelle cela demande toujours une ouverture. »* La répondante mentionne qu'il est possible de demander au patient de participer en respirant dans une zone, en visualisant quelque chose, en faisant un exercice de mouvements rapides des yeux (EMDR) ou en faisant un exercice de cohérence cardiaque pour le ramener en lien avec l'esprit pour que l'esprit participe au dialogue tissulaire. Mais selon la répondante, ce n'est pas garant.

« Après cela, c'est d'autres ouvertures qui peuvent prendre toutes sortes de formes. Cela peut être une ouverture au fait de faire un choix d'amour pour soi, de faire une diète quelconque, de prendre un remède homéopathique pour une toxicité quelconque. Cela peut aussi être une ouverture pour lâcher prise, pour pardonner ou pour laisser aller. » Finalement, ce peut être des choix d'amour, de cohérence ou d'harmonie.

La répondante ajoute que l'amour et la conscience doivent être présents. *« Si tu es en mesure d'être conscient c'est plus facile pour une résolution. »*

Selon la répondante, il arrive qu'au lieu de passer par la trilogie cœur-corps-esprit, nous passons par l'esprit ou par les voies du cœur ou par le corps seulement. La répondante trouve que la thérapie corporelle est plus rapide puisqu'elle n'est pas prise dans l'aspect mental qui peut parfois bloquer le patient dans ses constructions et réseaux mentaux construits autour des différents blocages. *« Qu'une thérapie passe par l'esprit et qu'elle inclue le cœur et le corps ou qu'un ostéopathe passe par le corps en incluant le cœur et l'esprit, cela ne fait pas de différence en terme de résolution finale,*

c'est plus une question de porte d'accès possible pour chaque personne à différents moments. Je pense que la guérison réelle se fait quand les trois sont ensemble unifiés. »

- L'utilité du dégagement :

Selon la répondante, le but c'est que la personne reconnecte avec elle-même, avec son être profond pour être en congruence avec tous les niveaux de son corps. Un impact quelconque a eu lieu qui a forcé la personne et son véhicule, sa forme à utiliser des points de références autres qu'optimaux et par le dégagement des différents engrammes, vous permettez à la personne de retrouver des fulcrums plus cohérents, justes, fonctionnels et lumineux, donc à la couleur et la spécificité propre de la Véritable Nature.

C) Effets

- Changements encourus suite au dégagement –immédiat et après traitement :

Après que la répondante ait intégré chaque couche de la personne afin qu'elle soit autonome, la répondante ressent un retour de MRP de façon centré avec une force autonome avec un mouvement harmonieux du centre vers la périphérie. *« Le MRP est calme, en paix à l'intérieur de sa physiologie. Le corps nous dit qu'il a assumé la nouvelle donnée qui est entrée, le nouvel équilibre relatif que nous avons proposé pour faire son propre chemin avec cet équilibre. »* La répondante ajoute qu'elle sait que la conscience a intégré l'engramme, mais surtout que la sagesse, ou l'état de santé est revenu lorsque l'ensemble de la personne se recalle par rapport à son fulcrum central « cœur ». *« Lorsque je réussi à retrouver l'ensemble de la personne corps-cœur-esprit et que ceux-ci se sont unifiés pour ne faire qu'un autour du fulcrum central « cœur », alors je suis certaine que cette empreinte et ce qu'elle comportait sont en voie de guérison profonde. »*

La répondante observe que dans les champs, il y a un recadrage des lignes de force avec une redistribution à l'intérieur de la matrice qui se fait. *« Tu as vraiment comme un shift au niveau de la distribution des lignes de force puis de la matrice comme telle. »* Dans les liquides, la répondante observe que l'inertie ou l'imprégnation qui était associée à la mémoire s'enlève pour retrouver un mouvement de flux harmonieux avec son ondulation, sa vitesse et son rythme et avec une clarté, une pureté, une limpidité et une belle qualité de viscosité. *« Après la normalisation des liquides, nous sentons la lumière liquide liquid light qui est désormais capable de s'exprimer. »* Dans les tissus, la répondante mentionne qu'il y a une résolution de la ligne de force pour retrouver le MRP et pour que la qualité d'expansion-rétraction réhabilite la zone traitée. *« Tu retrouves une continuité tissulaire avec le reste de la trame de la tenségrité du corps fascial, alors qu'avant, c'était comme sectarisé. Nous retrouvons aussi de la chaleur, un relâchement tissulaire, des lignes de force annulées, des fulcrae plus centrés, et les mouvements sont réengagés autour des fulcrums. »*

Après le traitement, la répondante constate que la personne habite son corps et s'y exprime davantage. *« La personne est capable d'être plus en congruence et s'exprime dans son corps. Plus les différentes empreintes sont enlevées, plus la personne est dans sa forme, dans sa matière autant dans les champs, que les liquides, que les tissus. »*

V- ENSEIGNER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes d'enseignement

La répondante pense que ce serait difficile de l'enseigner puisqu'elle constate que les mémoires corporelles peuvent se situer à différents niveaux selon les patients et qu'elles représentent et impliquent des choses différentes pour chaque personne. Elle ajoute que ce serait difficile puisqu'il existe plusieurs façons pour traiter les mémoires corporelles et le soutien n'est pas le même selon l'engramme et le patient. C'est évident pour la répondante, un cours sur les mémoires corporelles serait à la fois théorique et pratique afin que les étudiants puissent développer l'habileté à sentir et à lire les différents niveaux du corps : tissulaire, liquidien, champs et tout le corps dans son ensemble.

La répondante croit que l'étudiant devrait avoir un vécu palpatoire pour distinguer les différents niveaux, pour les corriger et pour les intégrer adéquatement. La difficulté que la répondante constate c'est qu'aucun étudiant ne se situe au même niveau palpatoire et personnel. Ainsi, il serait complexe de bâtir un cours où chaque personne arriverait à sentir tous les niveaux et leurs barrages. Étant donné que les types d'ancrage sont différents pour chaque individu ainsi que la façon de les traiter, la répondante croit que c'est plutôt du cas par cas et ceci complique l'uniformisation de l'enseignement.

Selon la répondante, il faudrait enseigner en premier la mémoire corporelle des tissus, ensuite des liquides et en dernier celle des champs. *« Étant donné que les empreintes les plus évidentes et qui nous sautent aux yeux en premier sont dans les tissus, tu pourrais commencer par enseigner cette partie. Ensuite, faire la partie liquidienne pour finir avec les champs qui sont plus subtils. »* La répondante mentionne que ce cas de figure se retrouve dans 70-75% des cas.

B) Moment pour l'enseigner

La répondante est formelle : *« Cela serait du post-gradué. Il faut que tu aies une base et il faut que tu aies assez partagé avec les patients pour avoir aiguisé ta capacité de dialogue thérapeutique pour pouvoir distinguer et englober toute l'histoire de la Véritable Nature du patient. »* Selon la répondante, le thérapeute doit aussi avoir fait un cheminement et continuer à faire un chemin personnel pour être disponible pour le client et pour être branché avec sa Véritable Nature.

VI- INTÉRÊT PARTICULIER DE L'ENTREVUE

La raison pour laquelle nous souhaitons interviewer cette répondante, c'est qu'elle a une capacité de synthèse et de résumer des choses qui peuvent sembler à prime abord complexe, mais qui finalement, bien expliquées, sont toutes simples et très compréhensibles. C'est une ostéopathe qui traite d'une façon très complète et globale en gardant constamment une perspective avec la véritable nature du patient afin d'avoir toujours accès aux vraies histoires et aux vrais problèmes du patient.

Un point intéressant que la répondante mentionne c'est que pour qu'une mémoire s'imprime dans un ou plusieurs niveaux du corps, il faut que ce soit quelque chose qui ait eu un impact et pour qu'il y ait eu impact il faut qu'il y ait eu incohérence avec l'ordre naturel des choses et de la création; comme un accident traumatique, un choix incohérent, une identification progressive à une distorsion, une cristallisation ou une ligne de force qui entre dans le corps. *« Si à chaque événement ou chaque décision nous arrivions à trouver l'adaptation juste, à faire des choix cohérents, etc. , il n'y aurait pas de marque, aucune cristallisation, aucune empreinte. »*

Elle ajoute que pour qu'il y ait un engramme, c'est que la personne et le corps n'ont pas trouvé de meilleure solution pour résoudre le problème. Le corps n'a pas trouvé de solution cohérente ou n'a pas trouvé d'adaptation qui était dans la physiologie de la personne ou qui était dans la partie optimale dans la physiologie de la personne. Si l'événement avait coulé sur le dos de la personne comme sur le dos d'un canard, il n'y aurait pas eu d'engramme puisque ce serait digéré et résolu. *« Si cette mémoire corporelle était une solution de santé ou une solution saine avec sagesse acquise et résolution de problème, je n'aurais pas une perception de distorsion, de chaos ou de perturbation dans les différents niveaux du corps. Je retrouverais un état d'organisation, un état d'harmonie et de cohérence. »*

Selon la répondante, pour que quelque chose s'engramme dans le corps, cela ne dépend pas de la force de l'impact qu'il soit physique, émotionnel, toxique ou spirituel. Tout dépend du terrain de la personne qui était déjà présent. Le terrain physique, émotionnel, mental et spirituel de la personne. Donc, ce n'est pas la force de l'événement qui importe, mais le terrain de la personne qui l'a reçu. À partir du terrain, tout dépend de comment la personne a perçu, vécu l'événement, comment elle l'a interprété et si c'est fait de façon cohérente, en paix et harmonieuse ou pas. *« Au bout du compte, il faut toujours se dire que c'est la meilleure solution et la meilleure compensation que la personne a réussie à trouver. Ce n'est peut-être pas le meilleur choix, par contre, c'était le meilleur choix à*

l'instant de l'événement même si il est coûteux. Il faut arriver à trouver avec la personne quelle serait la meilleure adaptation et de trouver une solution de paix pour le type de conflit. »

La répondante ajoute qu'elle considère qu'en accompagnant la personne dans la résolution progressive de diverses mémoires que nous permettons à la vraie nature d'émerger et de venir exprimer son sens de vie profond dans la créativité, la santé et l'amour. C'est un grand privilège qu'est le nôtre de pouvoir œuvrer dans ce domaine et participer à cette magnifique transformation des chrysalides en papillons autonome et libre.

SYNTHESE D'ENTREVUE DE STEPHANE TRUDEAU

I- INFORMATIONS GÉNÉRALES

-**Nom** : Stéphane Trudeau

-**Lieu** : Terrebonne

-**Date de l'entrevue**: 15 février 2007

-**Profession** : Ostéopathe.

-**École de formation**: CEO (Collège d'Études Ostéopathiques de Montréal).

-**Année de graduation** : 1998.

-**Autre(s) titre(s) professionnel(s) ou autre(s) formation(s)**: Massothérapeute, physiothérapeute et quatre années de formation en Programmation Neurolinguistique (PNL).

-**Association ou ordre professionnel**: OPPQ (Ordre des Praticiens en Physiothérapie du Québec) et le ROQ (Registre des Ostéopathes du Québec).

-**Enseignant** (quoi, depuis quand) : Non.

II- CONCEPTUALISER LA MÉMOIRE CORPORELLE :

A) Définition :

« La mémoire corporelle c'est un ancrage qui se fait dans le corps. » L'ancrage peut provenir d'un choc traumatique physique, émotionnel ou psychique. Toutes les expériences que nous avons vécues dans notre vie proviennent de nos sens. *« Peu importe l'expérience, elle provient du sens physique comme la vue, l'odorat, l'ouïe ou le toucher. Il y a un lien direct avec le corps. »*

B) Localisation :

Pour le répondant, la mémoire corporelle peut être partout dans le corps. « L'ancrage se crée au niveau physique, mais se crée aussi dans le cerveau, dans le disque dur du corps, au niveau du subconscient ou de l'inconscient. Plus l'événement sera récent, plus il sera facile de recontacter la mémoire de cette zone. » Pour le répondant, lorsqu'une personne vit une émotion forte ou répétée, l'émotion se somatisera dans le corps. *« Donc, à ce moment, cette zone corporelle sera un lien entre le corps et l'esprit. Ce sont des formes d'associations de nos sens, de nos perceptions qui ont été programmées dans une zone corporelle qui crée un lien avec l'esprit. »*

« La zone de prédilection de la mémoire corporelle est la chaîne centrale. » Pour lui, la chaîne centrale est une zone très fréquemment émotionnelle.

C) Provenance

- Mémoires appartiennent à qui ou à quoi:

Le répondant croit que la mémoire corporelle d'un individu provient au départ des traumatismes qu'il a vécus dans sa vie.

La mémoire corporelle peut provenir de nos croyances profondes. *« Par exemple, la personne qui se dit qu'elle mourra du cœur à 50 ans parce que plusieurs personnes dans sa famille sont mortes du cœur, risque de mourir vers 50 ans car elle s'est programmé cette idée et c'est une croyance profonde qu'elle a. »*

Il croit aussi que la personne peut avoir une mémoire des générations qui l'ont précédée, c'est-à-dire, tout l'aspect transgénérationnel.

« La génétique est un autre facteur qui fait partie de la mémoire corporelle d'une personne », selon le répondant.

- Classement selon les niveaux de l'Être :

Il n'a pas classifié les types de mémoire selon les différents niveaux de l'être.

III- CONTACTER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes de contact :

La méthode que le répondant utilise pour contacter la mémoire corporelle est le toucher. *« Le toucher c'est notre outil, c'est notre porte d'entrée en ostéopathie. »*

B) Ressenti du thérapeute

- Perception du thérapeute :

« Quand je touche une zone qui a un lien émotionnel, il y a comme un frémissement à l'intérieur du corps du patient, une fébrilité qui ne vient pas du thérapeute. »

Le répondant nous décrit quatre principales sensations possible. La première sensation est la fibrillation, le frémissement qui lui indique que c'est plutôt une émotion. La deuxième sensation, c'est un sentiment de vide, d'absence d'état, une portion qui n'est pas animée. La troisième est un effet de ventouse où le répondant se sent aspiré par la zone. La dernière sensation est la répulsion quand il sent que la zone ne veut pas se faire toucher ou qu'elle n'est pas prête.

- Moyens pour percevoir la mémoire corporelle :

Le moyen que le répondant utilise est le senti de ses mains afin de percevoir ce qu'il se passe dans le corps du patient.

- Indications qu'on est en contact avec la mémoire corporelle :

Le patient peut dire qu'au toucher de la zone traitée, il se remémore un événement, un souvenir, une blessure ou une émotion. *« À ce moment, en touchant cette zone précise, l'ancrage communique avec une partie du cerveau, qui communique avec l'expérience reliée à l'empreinte, à l'ancrage. Il pourrait aussi apparaître au patient une image, un son. Finalement, il pourrait remonter les différents sens de la personne retenus dans ce blocage. »*

Le répondant nous mentionne qu'il lui arrive de sentir des fibrillations ou des frémissements sous ses mains et que pour lui, c'est en lien avec une émotion.

C) Dispositions requises

- Du thérapeute :

« Le thérapeute doit être ouvert afin de permettre au patient de l'être aussi. Il faut accueillir ce que vit la personne sans jugement. » Le répondant nous mentionne que les connaissances théoriques sont aussi importantes pour aider à déterminer nos perceptions lors des traitements. Il reste clair pour le répondant que le rôle de l'ostéopathe n'est pas d'être un psychologue, *« mais si nous pouvons aider à libérer le corps et en même temps libérer la charge émotionnelle, psychique ou traumatique qui y était logé, alors je pense que nous avons fait un travail complet. »*

- Du patient :

L'ouverture du patient reste l'attitude la plus adaptée pour qu'il puisse s'abandonner et s'ouvrir.

IV- TRAITER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Techniques

Le répondant utilise quatre techniques selon les quatre sensations possibles sous ses mains.

« Si j'ai une impression de vide, je vais utiliser une technique directe. Je vais activer le système pour énergiser à nouveau la zone. » Il tentera de remplir une zone vide par des fibrillations qu'il créera pour activer le tissu jusqu'à ce qu'il sente que l'énergie entre dans le tissu et que l'harmonie revienne.

S'il y a une trop grande turgescence, une fibrillation, le répondant veut évacuer le trop plein d'énergie.
« Je vais activer le vide et orienter l'énergie dans la zone de fibrillation afin qu'un équilibre se crée. »

« Quand je me sens aspiré, je fais une technique indirecte, c'est-à-dire, en exagérant la lésion jusqu'à ce que la zone décide d'aller dans la correction vers la direction opposée. » Il va travailler à « casser » la zone pour aller chercher l'expansion qui est siphonnée à l'intérieur.

S'il y a un repoussement, *« je vais toucher différentes parties de son corps pour voir quelle zone répond le plus afin d'entrer par cette région. »* Le répondant ne force pas une zone qui le repousse afin de respecter le patient et son corps.

B) Dégagement

- Accompagné par : verbalisation, conscientisation, émotion :

La verbalisation du thérapeute n'est pas toujours nécessaire comme nous mentionne le répondant.
« Si tu débloques le corps, tu peux débloquent l'émotion qui s'y rattache. Tu peux libérer la personne même si tu ne lui parles pas. » Le patient n'a pas systématiquement besoin de verbaliser ce qu'il vit et ce qu'il ressent. *« C'est bien que la personne fasse un processus, mais ce n'est pas toujours indispensable qu'elle le fasse et ce n'est pas toujours pertinent non plus. Il ne faut pas se dire qu'à chaque fois que l'on voit une charge émotionnelle, il faut que l'on fasse une thérapie! »*

En même temps, le répondant est conscient que le fait de verbaliser les choses, cela permet au patient d'en prendre conscience. *« La personne peut faire tout un processus thérapeutique de nettoyage à l'intérieur d'elle. Donc la verbalisation peut amener à une certaine croissance personnelle. »*

Quant à la conscientisation, elle n'est pas toujours nécessaire. Mais elle est utile pour certaines personnes ou dans certaines situations. *« La personne peut considérer la façon dont son corps lui parle, il est un ami et pas un ennemi. Si cela peut changer la perception de son corps, cela peut faire en sorte qu'elle prenne conscience qu'elle a des choses à libérer. »*

Les émotions sont une facette qui peut être présente, mais qui le sera seulement si le traumatisme est d'ordre émotionnel. *« La libération va être d'ordre dominant selon la porte d'entrée du traumatisme. Si la personne a vécu une émotion forte, un choc émotionnel, l'élément dominant sera l'émotionnel. Si la personne l'a vécu avec son psyché, ce sera le mental qui sera l'élément dominant. »* Les émotions peuvent être très variable et dépendront de ce qui a été programmé dans le corps au moment du traumatisme.

- Par quoi doit passer l'engramme pour se dégager :

Le répondant croit que l'engramme peut passer par le corps, par le mental ou par la conscience selon le patient et selon son besoin en lien avec le traumatisme traité.

- L'utilité du dégagement :

« Le but sous-jacent est de nous libérer de ce qui nous limite, d'enlever les barrières pour pouvoir développer plus de potentiel qu'il y a en nous. »

C) Effets

- Changements encourus suite au dégagement –immédiat et après traitement :

Les changements observés par le répondant suite à un dégagement d'un engramme, sont surtout des modifications tissulaires de la zone traitée en lien avec les différentes techniques mentionnées plus haut. La zone sera plus harmonieuse et plus dégagée.

Après le traitement, le répondant réalise que les personnes peuvent parfois changer à plusieurs niveaux. *« Une de mes plus grandes joies est de voir une personne éteinte qui s'allume après le traitement. Le regard change, les yeux de la personne changent, la personne se sent beaucoup plus dégagée et parfois même change des choses dans sa vie. »*

V- ENSEIGNER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes d'enseignement

La partie théorique est importante, mais la partie pratique l'est tout autant. *« Il est préférable que la personne qui donnera le cours soit assez connaissante sur le sujet. »* De bonnes connaissances théoriques et une expérience clinique appropriée seraient de bons atouts pour enseigner ce type de sujet.

« Finalement, je crois que le cours serait tout simplement une façon d'intégrer davantage les techniques ostéopathiques déjà vues, mais sous une vision quelque peu différente, avec un angle selon la notion de mémoire corporelle. » Le répondant nous avoue qu'il trouve qu'il y a des gens qui vont trop loin dans leur perception « ésotérique » et qui ne maîtrisent pas suffisamment le niveau physique. *« Je pense qu'avant de se lancer dans des sphères énergétiques, nous devons avant tout maîtriser les techniques ostéopathiques de base qui sont plus mécaniques, plus physiques car la base reste toujours le corps dans son état physique et solide et nous sommes matériel, charnel, incarné. »*

B) Moment pour l'enseigner

« Je vois cela comme un cours post-gradué. La personne a fait ses études et a goûté à l'expérience de la biomécanique pure pour ensuite faire des cours plus avancés qui demandent des connaissances et une expérience de base. »

VI- INTÉRÊT PARTICULIER DE L'ENTREVUE

Le fait que le répondant nous décrive les techniques qu'il utilise selon les différentes sensations qu'il perçoit est bien intéressant du point de vue pratique.

L'autre point que le répondant apporte, c'est qu'il précise que les ostéopathes doivent au départ bien maîtriser leurs techniques de base avant de voir d'autres façons de traiter ou d'aborder de nouvelles visions.

Le répondant nous partage aussi son opinion sur le fait que l'ostéopathe ne doit pas s'improviser psychothérapeute ou psychologue. L'ostéopathe n'est pas formé dans le cursus de base en ostéopathie pour ce type de travail. C'est bien évidemment une facette du travail qui est présente malgré nous, mais nous devons savoir où et comment se situer face à cela afin d'être confortable, mais aussi pour donner un service professionnel, sécuritaire et bien adapté.

ANNEXE 9

SYNTHESES DES QUESTIONNAIRES DES OSTEOPATHES

SYNTHESE DE QUESTIONNAIRE DE JEAN-PIERRE AMIGUES

I- INFORMATIONS GÉNÉRALES

-**Nom** : Jean-Pierre Amigues

-**Lieu** : Toulouse, France

-**Date du questionnaire** : 2 août 2007

-**Profession** : Ostéopathe.

-**École de formation**: ESO (École Supérieure d'Ostéopathie) Maidstone en Angleterre.

-**Année de graduation** : 1976.

-**Autre(s) titre(s) professionnel(s) ou autre(s) formations** : Cours en décodage biologique, en chamanisme, en ouverture de la conscience et en 2001, il obtient son D.I.U (Diplôme Inter Universitaire) en neurologie posturale à la Faculté de médecine de Toulouse. Il est aussi massothérapeute-kinésithérapeute de formation.

-**Association ou ordre professionnel**: ROF (Registre des Ostéopathes de France).

-**Enseignant** (quoi, depuis quand) : Enseigne diverses approches de l'ostéopathie depuis vingt ans.

II- CONCEPTUALISER LA MÉMOIRE CORPORELLE :

A) Définition

« *La mémoire corporelle c'est la mémoire tissulaire et de l'épiderme. La peau est issue du même tissu embryologique que le cerveau.* » Le répondant précise que pour lui, le terme « mémoire corporelle » ne veut rien dire. Il préfère le terme « mémoire tissulaire ».

B) Localisation

Le répondant mentionne que la mémoire tissulaire peut se situer à plusieurs endroits, mais au bout du compte, la mémoire se rend à la même place. « *Elle peut emprunter plusieurs chemins, mais ces chemins aboutissent tous au système amygdalien et limbique.* »

C) Provenance

- Mémoires appartiennent à qui ou à quoi:

« *Les mémoires appartiennent toujours à la personne, mais nous allons les trouver dans la recherche de mort antérieure.* » Étant donné que le thérapeute fait faire des régressions à ses patients, c'est dans ces expériences que le patient arrive à contacter sa mémoire corporelle, à la conscientiser et à s'en libérer.

- Classement selon les niveaux de l'Être :

Le répondant mentionne qu'il est possible de retrouver de tout dans toutes les catégories. « *Tout est possible. Cela va de la simple douleur à des pathologies comme l'apparition d'un cancer par exemple.* »

III- CONTACTER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes de contact

Pour le répondant, la mémoire tissulaire est comme un cerveau en soi. Il mentionne qu'il y accède « *par le toucher ou par ce que l'on peut appeler ouverture de conscience.* »

B) Ressenti du thérapeute

- Perception du thérapeute :

« *Personnellement rien.* » Le répondant précise qu'il est un thérapeute à l'écoute de son patient.

- Moyens pour percevoir la mémoire corporelle :

Selon le répondant, c'est un long apprentissage. « *Il faut arriver à faire abstraction de toute analyse et laisser parler notre cerveau droit.* »

- Indications qu'on est en contact avec la mémoire corporelle :

« *L'émotion que va ressentir le patient* » est l'indicateur que le répondant est en contact avec la mémoire tissulaire.

C) Dispositions requises

- Du thérapeute :

Le répondant mentionne que le thérapeute se doit de rester neutre et sans jugement. « *Il faut être d'une grande neutralité sans pratiquer aucune analyse ni interprétation.* »

- Du patient :

« *Il faut le placer dans un état de réceptivité.* » Le répondant nous fait part qu'il y arrive en utilisant les techniques de Claudia Grauf. Cette technique utilisée en psychologie met l'accent sur l'empathie du thérapeute et sur la confiance que le patient porte au praticien.

IV- TRAITER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Techniques

Le répondant nous mentionne qu'il fait faire une régression *rebirth* au patient ou encore, il pratique l'approche du corps éthérique. Nous souhaiterions pouvoir les décrire, mais il ne tient pas à l'expliquer puisqu'il juge que cela demande un trop long apprentissage pour arriver à le décrire en seulement quelques lignes.

B) Dégagement

- Accompagné par : verbalisation, conscientisation, émotion :

Pour le répondant, la verbalisation de la part du thérapeute et/ou du patient n'est pas nécessaire. « *Il suffit d'éliminer le kyste émotionnel.* »

Pour ce qui est de la nécessité que le patient fasse une prise de conscience, le répondant ne croit pas que c'est la prise de conscience du traumatisme qui change quelque chose. « *Ce n'est pas la prise de conscience du traumatisme qui est importante. C'est la prise de conscience de l'émotion que cela a pu provoquer.* »

Le répondant nous mentionne qu'il y a toujours une émotion qui émerge lors d'un dégagement d'un traumatisme. Il précise que les pleurs sont ce qu'il rencontre le plus souvent.

- Par quoi doit passer l'engramme pour se dégager :

« *Cela doit passer par le cerveau droit pour un droitier ou par le cerveau archaïque.* »

- L'utilité du dégagement :

Le répondant pense que de dégager les engrammes est utile car « *c'est la porte de la guérison.* »

C) Effets

- Changements encourus suite au dégagement –immédiat et après traitement :

Le répondant est assez bref pour cette question. Il nous répond qu'il existe une multitude de changements possibles au moment du dégagement ainsi qu'après le dégagement. Il mentionne qu'« *il faudrait un livre* » pour arriver à nommer et décrire tous les changements observés.

V- ENSEIGNER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes d'enseignement

« *Je ne pense pas que l'ostéopathie suffise, mais la connaissance de la médecine ostéopathique est un bon début d'ouverture de conscience.* »

B) Moment pour l'enseigner

Pour le répondant, il faut de nombreuses années de pratique et un long cheminement de recherche personnelle pour arriver à enseigner un cours sur la mémoire corporelle.

VI- INTÉRÊT PARTICULIER DE L'ENTREVUE

L'intérêt d'avoir envoyé un questionnaire à ce répondant, c'est qu'il est un ostéopathe de renom, qui a beaucoup d'expérience et qui a travaillé avec plusieurs grands ostéopathes. Il a rencontré, côtoyé et travaillé avec certains ostéopathes dont Tom Dummer et James Jealous, pour en nommer que quelques uns. Il est ainsi aller chercher de l'expérience dans diverses sphères de l'ostéopathie étant donné que chacun travaillait de façon différente.

En plus, le répondant est auteur de plusieurs ouvrages ostéopathiques dont : « Les fondements techniques et applications », « L'ATM, une articulation entre l'ostéopathe et le dentiste », « L'ostéopathie, La clinique ostéopathique et Le système stomatognathique ».

Nous tenons à préciser que le répondant n'a malheureusement pas donné de réponses explicatives ni très détaillées. Ce qui implique que nous n'avons pas eu le maximum d'information de ce répondant et ce, car nous n'avons pas pu rencontrer personnellement le répondant. Nous avons dû lui envoyer un questionnaire. Ainsi, le répondant avait la possibilité de répondre de façon abrégée.

SYNTHESE DE QUESTIONNAIRE DE PIERRE TRICOT

I- INFORMATIONS GÉNÉRALES

-**Nom** : Pierre Tricot

-**Lieu** : France

-**Date du questionnaire**: 5 avril 2007

-**Profession** : Ostéopathe.

-**École de formation**: SERETO (n'existe plus aujourd'hui, mais qui s'est continuée dans un nouveau collège depuis 1987, le CETOHM (Collège d'Enseignement Traditionnel Ostéopathique Harold Magoun).

-**Année de graduation** : 1985

-**Autre(s) titre(s) professionnel(s)** : Kinésithérapeute et pédicure.

-**Association ou ordre professionnel** (quoi, depuis quand) : UFOF (Union Fédérale des Ostéopathes de France).

-**Enseignant** (quoi, depuis quand) : Enseigne un cours sur l'approche tissulaire de l'ostéopathie depuis 1985.

II- CONCEPTUALISER LA MÉMOIRE CORPORELLE :

A) Définition

Le répondant définit la mémoire corporelle comme étant « *la faculté de retenir une information et de la retrouver pour l'utiliser ultérieurement, consciemment et surtout le plus souvent inconsciemment.* »

B) Localisation

Selon le répondant, la mémoire n'est pas située dans une partie particulière du corps, mais l'imprègne de manière diffuse. « *Elle n'est pas localisable exactement, même si j'ai tendance à penser qu'en m'adressant spécifiquement à une partie du corps, je contacte également les mémoires la concernant.* »

C) Provenance

- Mémoires appartiennent à qui ou à quoi :

« *Souvent, le patient est perturbé par des mémoires que je qualifie d'ancestrales. J'ignore totalement comment une information peut se transmettre par la lignée ancestrale. Je constate seulement le phénomène. Je note aussi que si l'on accepte la possibilité qu'il existe, lorsqu'on le prend en compte, on obtient des libérations chez le patient qui sont significatives, surtout pour lui.* »

- Classement selon les niveaux de l'Être :

« *À cette question, je ne sais pas répondre. Je suis incapable de dire à quel niveau tissulaire exact correspond une manifestation de mémoire.* »

III- CONTACTER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes de contact

Le répondant contacte la mémoire corporelle « *par la présence et l'attention/intention portée aux consciences corporelles.* »

B) Ressenti du thérapeute

- Perception du thérapeute :

Le répondant ressent des modifications relatives au mouvement. « *Selon le modèle tissulaire, la cellule convertit la communication ou l'échange en mouvement. Donc, lorsque je suis à l'écoute d'un tissu, les réponses se manifestent dans et par le mouvement. Ce peut être un arrêt si la structure bougeait, une mise en mouvement si elle était immobile, une modification du mouvement existant, etc.* » Il nous mentionne qu'il lui arrive parfois d'avoir des intuitions et de percevoir des images ou des émotions.

- Moyens pour percevoir la mémoire corporelle :

« *Par les sens, en particulier la proprioceptivité.* » Le répondant mentionne que selon le modèle de l'approche tissulaire, étant donné que la cellule convertit la communication en mouvement, il interprète les changements dans les mouvements tissulaires, autres que les mouvements physiologiques, comme transmission d'informations venant du corps et donc souvent mobilisation de mémoires.

Le répondant est conscient qu'il existe aussi d'autres manières de percevoir comme l'intuition ou la perception d'émotions, mais cela dépend des possibilités et des aptitudes du thérapeute.

- Indications qu'on est en contact avec la mémoire corporelle :

« *Le fait d'obtenir des réponses dans et par le mouvement ressenti dans les tissus lorsque je formule une question adressée à une partie du corps* » permet au répondant de s'assurer qu'il est bel et bien sur une mémoire corporelle. « *Je formule la question avec l'attention posée sur une région du corps et j'analyse la réponse tissulaire ressentie dans mes mains, à la question posée.* » Le répondant se sert donc de la réponse tissulaire sous ses mains afin de valider s'il est ou non sur une mémoire corporelle.

C) Dispositions requises

- Du thérapeute :

Le praticien doit être attentif et présent. Une attention qui est dirigée vers la zone du corps où le thérapeute veut obtenir de l'information. « *Cela ne peut également bien fonctionner que si le praticien est conscient que le système corporel est fait de consciences.* » Le répondant s'interroge sur la façon dont nous pourrions communiquer de manière fiable avec un système qui ne possède pas la qualité de conscience, même si elle n'est qu'élémentaire.

- Du patient :

« *Pas de connaissance ni de dispositions particulières, il suffit que le patient soit dans l'attitude de lâcher prise. Les structures livrent ce qu'elles ont à livrer dans le dialogue avec le praticien.* » Le lâcher prise est un concept intéressant puisque ceci implique que le patient doit faire suffisamment confiance au thérapeute pour se laisser aller.

IV- TRAITER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Techniques

Selon le répondant, cela dépend du niveau que le thérapeute tente d'agir. « *Lorsqu'il se contente de travailler avec les mémoires corporelles en dialoguant avec les consciences de la matière biologique, il peut le faire avec tous les patients. En revanche, dès que l'on s'adresse aux consciences somato-émotionnelles, je ne crois pas qu'il soit possible, ni souhaitable de le faire avec tous les patients ni en toute circonstance.*

Avec certains patients, il vaut mieux ne pas pratiquer les techniques somato-émotionnelles, notamment ceux qui sont instables ou limités sur le plan psychologique et surtout psychiatrique. Certains ont de la difficulté à avoir accès à leur monde intérieur et d'autres n'y arrivent tout simplement pas. Le répondant précise que certains patients n'ont pas besoin de ce type d'approche puisqu'ils parviennent bien à gérer leurs difficultés.

« La plupart du temps, je commence par un traitement en approche tissulaire tout à fait classique avant d'essayer des approches somato-émotionnelles. Ce n'est que si le travail plus basique n'est pas suffisant que je vais plus loin. » Le répondant est très clair sur le fait qu'il faut tenir compte et respecter ce que le patient a comme attentes. *« Beaucoup de patients viennent voir un ostéopathe avec un concept de « mécaniste ». Ils viennent voir un mécanicien, pas un psycho-somaticien et peuvent se trouver très déroutés par une approche de type somato-émotionnel. C'est au praticien de discerner cela et d'agir en fonction de ce qu'il ressent comme nécessaire, mais aussi possible. »*

B) Dégagement

- Accompagné par : verbalisation, conscientisation, émotion :

La verbalisation n'est pas toujours nécessaire selon le répondant. *« Il arrive souvent que le corps parle à sa manière, dans et par le mouvement, et que la charge d'informations, notamment émotionnelle, qui tenait la restriction se libère dans et par le mouvement tissulaire. »* Il mentionne que le patient n'a pas forcément conscience précisément de ce qui se passe. *« Parfois les souvenirs remontent à la conscience du patient qui peut sentir la nécessité, le besoin de les exprimer. Parfois, il est simplement submergé par l'émotion et ne peut même pas retenir son expression. »*

« Selon moi, la prise de conscience n'est pas forcément indispensable. Ce qui importe, c'est que la charge d'information retenue soit libérée. » Le répondant mentionne qu'il arrive souvent que la charge se libère sans que le patient ait vraiment conscience de ce qui se passe. *« Parfois, au contraire, il est essentiel de l'aider à retrouver et à exprimer ce contenu consciemment. »* Il n'est toutefois pas toujours clair pour le répondant quand il faut que ce soit conscient et quand ce n'est pas nécessaire. *« Ce qui me guide surtout, c'est la qualité de la libération que je ressens dans mes mains par la qualité de changement dans les tissus. »*

Pour le répondant, il n'y a pas de norme quant au fait qu'une émotion émerge au moment du dégagement d'un traumatisme. Il constate malgré tout, que c'est fréquent. Les émotions qui émergent sont les *« émotions générées au moment où le traumatisme a été vécu. Le plus souvent, il y a du chagrin, mais aussi de la colère et de la rancœur. D'autres émotions peuvent aussi se manifester comme le désespoir. »* Cela n'arrive pas toutes les fois. *« Cela dépend du niveau de conscience auquel se produit le travail et donc la libération. Il arrive très fréquemment que lorsque les choses se font au niveau de la matière biologique (approche tissulaire classique avec dialogue entre praticien et tissus du patient, mais sans verbalisation dirigée du patient), la libération soit quasiment muette. Elle se ressent par un changement dans les tissus et souvent, par le patient lui-même qui ressent un allègement et une libération, mais sans manifestation émotionnelle. En revanche, dès que l'on aborde les choses au niveau de la matière neuro-psychique (somato-émotionnelle), il y a presque toujours une libération émotionnelle. Je crois que l'émotion fait partie intégrante des circonstances qui laissent une partie du patient immergée dans la situation traumatique ou émotionnellement difficile. »* Il précise que la difficulté c'est que l'émotion qui a submergé le patient au moment où il vivait le traumatisme est restée « enkystée » dans le souvenir.

- Par quoi doit passer l'engramme pour se dégager :

« Je ne sais pas répondre à cette question, tant ces aspects sont mêlés et indissociables. »

- l'utilité du dégagement :

Le répondant mentionne que le but est de libérer des mémoires « bloquées », « *c'est-à-dire les mémoires qui empêchent la structure vivante du patient de vivre dans l'espace/temps/énergie (informations) que vit sans système corporel dans le présent.* » Il précise que toute mémoire n'est pas négative. « *Elle le devient lorsque la personne est dépendante.* »

C) Effets

- Changements encourus suite au dégagement –immédiat et après traitement :

« *Le relâchement de la structure corporelle impliquée, la diminution de densité locale et générale la remise en mouvement et parfois la sensation de chaleur* » sont les changements observés par le répondant au moment du dégagement d'une zone de rétention.

« *Le relâchement local et général dans le système corporel, le soulagement des douleurs ou des symptômes qui étaient associés à la zone qui s'est libérée et la sensation de bien-être* » sont les changements observés par le répondant après le dégagement de la zone bloquée.

V- ENSEIGNER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes d'enseignement

Le répondant avoue que c'est nécessaire, sinon indispensable, mais que ce n'est pas facile et c'est d'ailleurs ce qu'il tente de faire dans les cours qu'il enseigne sur l'approche tissulaire. « *Cela doit passer par une expérimentation directe du phénomène par les participants. Un praticien doit être patient.* »

B) Moment pour l'enseigner

« *Je ne sais pas s'il y a un moment particulier.* » Le répondant soulève le fait que ce serait sans doute préférable que l'étudiant ait déjà acquis les données de base fondamentales de l'ostéopathie générale.

Pour ce qui est de la stratégie d'enseignement, le répondant croit qu'il faut créer un modèle qui tente d'expliquer le phénomène de mémorisation, du moins en partie, et de faire expérimenter le phénomène à l'étudiant afin qu'il puisse ressentir ce qui se passe pendant le processus et l'état ressenti après la libération.

VI- INTÉRÊT PARTICULIER DE L'ENTREVUE

Les intérêts d'avoir contacté cet ostéopathe sont multiples : il a beaucoup d'expérience professionnelle, il a écrit deux ouvrages sur les tissus et l'approche tissulaire, il a traduit plusieurs ouvrages ostéopathiques, il a développé et il enseigne un modèle de traitement des zones tissulaires bloquées.

Ce qui nous impressionne le plus de cet ostéopathe c'est qu'il est suffisamment humble et honnête pour avouer qu'il n'a pas réponse à tout malgré toute l'expérience qu'il a. Ce qui nous indique que malgré le fait qu'une personne qui a de l'expérience et qui a conçu un modèle de traitement pour des blocages tissulaires ne détient pas toutes les réponses, il ne faut donc pas s'imaginer que nous serons en mesure de répondre à toutes nos interrogations.

SYNTHESE DE QUESTIONNAIRE DE ROGER FIAMMETTI

I- INFORMATIONS GÉNÉRALES

-**Nom** : Roger Fiammetti

-**Lieu** : Belgique

-**Date du questionnaire**: 28 mars 2007

-**Profession** : Ostéopathe.

-**École de formation**: BELSO (Belgian School of Osteopathy).

-**Année de graduation** : Il y a 20 ans.

-**Autre(s) titre(s) professionnel(s) ou autre(s) formation(s)**: Il a fait une formation en libération somato-émotionnelle de John Upledger.

-**Association ou ordre professionnel**: UBO (Union Belge des Ostéopathes), GNRPO (Groupement National Représentatif des Professionnels de l'Ostéopathie) en Belgique et la FERO (Federal European Register of Osteopaths) en Europe.

-**Enseignant** (quoi, depuis quand) : Il enseigne l'Approche somato-émotionnelle selon Roger Fiammetti depuis 2007.

II- CONCEPTUALISER LA MÉMOIRE CORPORELLE :

A) Définition

Le répondant nous définit la mémoire corporelle comme étant « *la trace fasciale du ressenti tissulaire en relation avec le système limbique et l'hypothalamus.* »

B) Localisation

Pour le répondant, la mémoire corporelle se situe dans les fascias et dans le système limbique.

C) Provenance

- Mémoires appartiennent à qui ou à quoi :

« *À la maman car il y a une mémoire utérine que la maman n'a pas évacuée qu'elle transmet au bébé à travers son ressenti et le ressenti du bébé.* » Le répondant appelle cela le « *péché originel* », « *c'est-à-dire la faute que nous n'avons pas commise et pour laquelle nous payons toute notre vie jusqu'à ce que nous libérons ce « péché », cette lésion, ce nœud.* »

- Classement selon les niveaux de l'Être :

« *Les muscles contiennent plus la peur de ne pas s'en sortir et la peur d'oser. Les liquides, comme dans le rein, conserve la peur et la panique de ne pas s'en sortir. Les os sont le reflet de la dévalorisation.* »

III- CONTACTER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes de contact

« *Par une détection des paramètres, des signaux que nous offre le corps qui est une interface complète de notre subconscient.* » Il précise qu'il contacte la mémoire corporelle par le toucher des tissus.

B) Ressenti du thérapeute

- Perception du thérapeute :

Nil.

- Moyens pour percevoir la mémoire corporelle :

« *Par une écoute du corps et des mouvements qui s'insinuent dans les fascias.* » Pour le répondant, ces mouvements proviennent des fascias et non pas du thérapeute.

- Indications qu'on est en contact avec la mémoire corporelle :

Le répondant nous mentionne que par l'entremise des tissus, nous contactons le système limbique, le système pyramidal et le système extra-pyramidal qui sont reliés au corps, au ressenti par les cinq sens.

C) Dispositions requises

- Du thérapeute :

« *Le thérapeute doit avoir de l'empathie, être à l'écoute et être calme.* » Le répondant utilise entre autres, la Technique Carl Rogers qui met l'accent sur la qualité de la relation entre le thérapeute et le patient pour miser sur l'écoute, l'empathie, l'authenticité et le non-jugement.

- Du patient :

« *Il n'est pas nécessaire que le patient soit conditionné.* » Le répondant nous mentionne que le patient n'a pas à avoir une aptitude particulière. Que ce soit un bébé, un adolescent qui est réfractaire par sa condition psycho-émotionnelle fermée et en opposition ou un adulte qui a ou non cheminé, peu importe. Le thérapeute peut contacter la mémoire corporelle des gens et dégager l'engramme qui est bloqué dans le corps sans tenir compte de leur âge ou de leur cheminement.

Par contre, le répondant nous précise que ce type de traitement est impossible avec des patients schizophrènes, paranoïaques ou ayant des pathologies mentales graves car la technique permet de relier le subconscient au conscient, mais encore faut-il que le patient soit un minimum conscient.

IV- TRAITER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Techniques

Le répondant détecte le blocage et le libère via l'approche somato-émotionnelle selon la méthode qu'il a développée. Il recherche la cicatrice, la trace, l'empreinte, le code au sein des tissus concernés et des systèmes concernés.

B) Dégagement

- Accompagné par : verbalisation, conscientisation, émotion :

Pour le répondant, la verbalisation n'est pas nécessaire. La prise de conscience ne l'est pas non plus, mais elle peut aider lors de la reconstruction ou de la reprogrammation.

Pour lui, il n'y a pas systématiquement une émotion qui se libère lorsqu'un engramme se dégage. Quand il y a une émotion, c'est entre autres de la colère, de la peur ou de la honte.

- Par quoi doit passer l'engramme pour se dégager :

« *Par le corps car le cerveau reptilien est le seul opérationnel quand se forme le code émotionnel de l'individu in utero.* »

- l'utilité du dégagement :

Le répondant a une pensée très ostéopathique: « *Traiter la cause de la cause.* »

C) Effets

- Changements encourus suite au dégagement –immédiat et après traitement :

« *La détente, l'assouplissement et le bien-être* » sont les changements immédiats observés par le répondant.

Les changements après le traitement sont plutôt des changements de la vision de la vie. Le patient arrive à prendre du recul, d'être sur un nouveau départ. « *On se libère des pierres pesantes de notre sac à dos émotionnel.* »

V- ENSEIGNER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes d'enseignement

Le répondant croit évidemment que cette notion s'enseigne, puisqu'il l'enseigne.

B) Moment pour l'enseigner

Il nous mentionne que le meilleur moment selon lui pour enseigner la notion de mémoire corporelle est à des finissants ou des diplômés en ostéopathie.

VI- INTÉRÊT PARTICULIER DE L'ENTREVUE

L'intérêt d'avoir contacté cet ostéopathe pour qu'il réponde à notre questionnaire, c'est que nous avons lu un de ses livres, Le langage émotionnel du corps Tome 1, et que nous avons trouvé les propos bien pertinents pour notre thèse. Nous l'avons donc contacté afin qu'il nous partage sa vision de notre sujet.

SYNTHESE DE QUESTIONNAIRE DE PHILIPPE HANSROUL

I- INFORMATIONS GÉNÉRALES

-**Nom** : Philippe Hansroul

-**Lieu** : Belgique

-**Date du questionnaire**: 31 juillet 2007

-**Profession** : Ostéopathe.

-**École de formation**: IWGS (Institut de William Garner Sutherland) à Paris.

-**Année de graduation** : 1991

-**Autre(s) titre(s) professionnel(s) ou autre(s) formation(s)**: Ayurvéda, Phytothérapie, Kinésithérapie et Thérapie crânio-sacrée.

-**Association ou ordre professionnel**: SBO (Société Belge d'Ostéopathie).

-**Enseignant** (quoi, depuis quand) : Enseigne un cours sur le Centrage Ostéopathique Sensitif depuis cinq ans.

II- CONCEPTUALISER LA MÉMOIRE CORPORELLE :

A) Définition

Le répondant nous l'explique ainsi : « *La mémoire corporelle enregistre toutes les expériences du corps, depuis la naissance et avant, et adapte la stratégie posturale et comportementale de la personne en fonction du vécu de ses expériences.* »

B) Localisation

Pour le répondant, la mémoire corporelle n'est pas localisée à un seul endroit, mais elle se retrouve partout dans l'être. « *Cette mémoire se situe à tous les niveaux du corps : cellulaire, inconscience et conscience.* »

C) Provenance

- Mémoires appartiennent à qui ou à quoi :

Le répondant mentionne que certains comportements ou habitudes peuvent être transmises à travers les générations comme certains tics, des grattages du corps ou le bruxisme.

- Classement selon les niveaux de l'Être :

Le répondant éprouve certaines difficultés à répondre à cette question. Il mentionne toutefois que dans les tissus, nous retrouvons la mémoire de la posture et le comportement corporel. Dans les liquides, c'est plutôt la mémoire émotionnelle qui s'y retrouve. Les champs portent la mémoire vécue dans notre enfance. Il ajoute que les os sont notre appui et le système neurovégétatif porte aussi la mémoire de nos émotions.

III- CONTACTER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes de contact

Le répondant utilise ses mains pour contacter la mémoire corporelle des patients. « *Mon moyen est le contact corporel, le toucher.* »

B) Ressenti du thérapeute

- Perception du thérapeute :

Tout d'abord, le répondant observe le comportement et les changements de tension du patient. Il mentionne que le thérapeute doit avoir un contact neutre sinon il induit sa propre tension. « *Donc, il ne cherche pas et il n'induit rien avec sa main.* »

- Moyens pour percevoir la mémoire corporelle :

« *J'observe mon patient et je l'accompagne dans son vécu. J'utilise mes sens d'observation.* » Il mentionne que son intuition peut ainsi se développer s'il travaille son propre centrage et s'il acquiert de l'expérience dans ce domaine thérapeutique.

- Indications qu'on est en contact avec la mémoire corporelle :

Le répondant nous mentionne qu'il suffit d'observer la réaction du patient lorsque nous la touchons.

C) Dispositions requises

- Du thérapeute :

« *Il est indispensable que le praticien soit centré.* » Cette qualité de centrage et de présence est pour lui le prérequis au travail ostéopathique. Il convient que « *cette approche ne peut fonctionner sans empathie et sans une parfaite relation thérapeutique.* »

L'aptitude la plus importante que le thérapeute doit avoir c'est l'humilité. Le thérapeute doit aussi avoir des connaissances de base venant « *d'une formation adéquate qui permet avant tout de discerner les limites de l'approche et qui enseigne le respect du patient.* »

« *Les dispositions intérieures du thérapeute se travaillent avec certains exercices de centrage.* » Il cite comme exemple le yoga et le Qi Gong. Selon lui, le thérapeute doit apprendre le détachement et adopter des règles de vie comme bien dormir, bien s'alimenter, gérer le stress et éviter toutes formes d'excès.

- Du patient :

Le répondant nous explique que les patients n'entrent pas tous aussi rapidement dans ce type de soin. Certains y entrent immédiatement, d'autres le rejettent et d'autres y entrent graduellement. Pour lui, tout le monde peut se faire dégager des engrammes de mémoire corporelle « *sauf les personnes souffrant de troubles graves de la personnalité comme les psychotiques.* » Il nous décrit cinq types de patients : l'artiste, le relationnel, le comprimé, le manipulateur-dictateur et le sportif. « *Les deux premiers types entrent assez facilement dans ce type de travail. Les comprimés ont besoin de beaucoup de temps, les manipulateurs refuseront et les sportifs seront difficiles à sensibiliser.* »

IV- TRAITER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Techniques

Le répondant utilise la technique de Centrage Ostéopathique Sensitif. « *Cette approche travaille sur le ressenti du corps, plus particulièrement sur des zones oubliées ou mal vécues. Cette approche est douce et éveille la participation du patient à sa propre évolution.* »

B) Dégagement

- Accompagné par : verbalisation, conscientisation, émotion :

Pour le répondant, la verbalisation du ressenti du patient est intéressante.

Pour ce qui est de la conscientisation de l'engramme et de ce qui est logé dedans, le répondant mentionne qu'elle n'est pas toujours nécessaire. La conscientisation se fait parfois spontanément et alors, cette prise de conscience fait partie du processus thérapeutique global. Mais, « *ce qui est important c'est le ressenti confortable du patient après une libération.* » Cette notion est bien intéressante puisque pour lui, ce n'est pas nécessairement l'engramme et ce qu'il comporte comme charge émotionnelle que la personne doit conscientiser, mais plutôt l'état dans lequel cet engramme se trouve après le dégagement. Le répondant signale que la prise de conscience du patient fait trop souvent gonfler l'ego du thérapeute plutôt que de faire avancer le processus thérapeutique du patient.

Le répondant mentionne qu'il arrive parfois qu'une émotion émerge lors du dégagement d'un engramme. Il retrouve cinq émotions : la colère, la tristesse, la joie, le dégoût et la peur.

- Par quoi doit passer l'engramme pour se dégager :

Le répondant explique que pour que l'engramme se dégage, il doit se faire une prise de conscience d'un nouveau ressenti et ce ressenti de confort, de liberté doit être enregistré et ensuite être entretenu par des exercices sur le corps.

- L'utilité du dégagement :

Le répondant nous explique que le dégagement de l'engramme « *est nécessaire s'il est la cause de la souffrance du patient et si la demande du patient allait dans ce sens.* »

C) Effets

- Changements encourus suite au dégagement –immédiat et après traitement :

Le changement observé par le répondant pendant le traitement est au niveau du ressenti du corps, c'est-à-dire, qu'il sent un relâchement, une libération dans le corps du patient.

Après le traitement, le répondant constate que le patient aura un nouveau ressenti et celui-ci entraînera une prise de conscience qui facilitera les changements de comportement qui sont la cause des souffrances.

V- ENSEIGNER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes d'enseignement

Le répondant mentionne qu'il serait bon d'enseigner dans les premières années de la formation d'ostéopathie le respect du patient, l'importance du toucher sur le vécu du patient, l'humilité du thérapeute et sa nécessité d'augmenter sa capacité de centrage.

B) Moment pour l'enseigner

« *Cette approche devrait être enseigné dans les deux dernières années de la formation.* » Cependant, comme mentionné dans le point précédent, il serait préférable d'initier certains concepts majeurs dès la première année de formation en ostéopathie.

VI- INTÉRÊT PARTICULIER DE L'ENTREVUE

Ce répondant a écrit récemment un livre sur la libération somato-émotionnelle en ostéopathie. Il semble bien évident que de l'interviewer est essentiel afin de savoir son opinion et son point de vue sur la mémoire corporelle. Ce qui nous a beaucoup plu, c'est que le répondant s'est permis de poser trois questions supplémentaires qu'il jugeait essentielles et ensuite d'y répondre. Voici les questions et leurs réponses.

1) En quoi cette approche (dégagement des engrammes de mémoire corporelle) reste de l'ostéopathie?

Si la mémoire corporelle entraîne une perte de mobilité corporelle, c'est le rôle de l'ostéopathe de rendre cette liberté.

2) N'est-ce pas de la psychothérapie?

Ce n'est pas de la psychothérapie car la psychothérapie est avant tout verbale et s'adresse au cerveau rationnel. Notre approche s'adresse au cerveau émotionnel grâce au contact corporel.

3) Quelle est la limite de cette méthode?

Cette méthode est limitée par l'incapacité de certains praticiens de trouver l'humilité et de se centrer. Elle est limitée par la demande du patient et ses réelles capacités à vivre ce traitement. Elle est limitée par tous les cas de psychiatrie grave, *borderline* et grand consommateur de médicaments agissants sur le système nerveux et drogues.

Ces questions sont bien intéressantes puisqu'elles suscitent un questionnement supplémentaire.

SYNTHESE DE QUESTIONNAIRE DE MICHEL LARROCHE

I- INFORMATIONS GÉNÉRALES

-Nom : Michel Larroche

-Lieu : France

-Date du questionnaire : 5 juillet 2007

-Profession : Le répondant est chercheur, écrivain et enseignant. Sa formation principale est médecin, mais ne la pratique plus depuis 1990. Il a mis au point une technique qui est un mélange de tous les types de médecines rassemblées. Il la nomme : Analyse et Réinformation Cellulaire (ARC).

-École de formation: Université de Montpellier pour un doctorat en médecine.

-Année de graduation : 1978.

-Autre(s) titre(s) professionnel(s) ou autre(s) formations : Homéopathie, acupuncture, auriculomédecine, ostéopathie, psychologie et médecine ayurvédique. Le répondant a fait ces cours sous formes de stages à travers diverses associations et dans des écoles diverses non officiellement reconnues.

-Association ou ordre professionnel: Le répondant a démissionné de l'ordre des médecins en 1991 et ne fait partie d'aucune association professionnelle.

-Enseignant (quoi, depuis quand) : Enseigne la technique qu'il a développée et qu'il améliore depuis trente ans : Le système transdisciplinaire d'Analyse et Réinformation Cellulaire (ARC) pour Thérapeutes, et ce, depuis 1991. C'est une « *technique de lecture et de traitement des mémoires pathogènes qui provoquent nos dysfonctionnements.* »

II- CONCEPTUALISER LA MÉMOIRE CORPORELLE :

A) Définition

Avant tout, le répondant ne considère pas que le terme mémoire corporelle est exact. Pour lui, la nommer ainsi ramène à dire que nous la cantonnons seulement au corps physique. Il croit qu'en la nommant ainsi, nous commettons la même erreur que font les neurophysiologistes qui tentent de localiser la mémoire dans une partie précise du cerveau. Il soutient que le corps n'est que la partie émergée d'un iceberg. Il faut observer, interroger, toucher et aligner le corps et le psychisme inconscient. Ce psychisme inconscient « *ne peut rien oublier, mais peut tout transformer pour faire d'une faiblesse une force.* »

Pour expliquer comment se forme une mémoire corporelle, le répondant se réfère aux trois différents champs expliqués dans « Classement selon les différents niveaux de l'Être ». Il nous mentionne que « *tout événement (champ H1) s'imprime sous forme d'onde mémorielle au sein d'un champ de mémoire (champ H2). Ce dernier renvoie l'information à l'autre champ, créant ce que nous connaissons sous le nom de schémas répétitifs. C'est la base de tout apprentissage. Lorsque ce dernier est constitué par une souffrance, le champ H2 ne peut renvoyer au champ H1 l'information de souffrance. Si ce champ rend compte de nos comportements, qui peuvent être de cette manière altérés, il contient aussi notre partie solide, matérielle, notre corps physique qui peut se traduire une mémoire contenant de la souffrance par une souffrance organique.* »

B) Localisation

Le répondant se reporte aux travaux d'Émile Pinel, mathématicien, et de sa lignée comme Ervin Laszlo qui a écrit un livre, Science et champ Akashique. Ils soutiennent que l'univers est composé principalement de vide. Pour eux, « *en dehors des corps solides, il n'existe rien* ». Par contre, les physiciens actuels considèrent que le vide contient une énergie énorme. « *L'univers est donc composé, dans ce qui nous semble vide, d'un océan d'ondes porteuses d'information, dans lesquelles sont inscrites toutes les potentialités. Les combinaisons diverses entre ces ondes créent des combinaisons d'informations à l'origine de l'apparition des formes.* » Des formes simples se forment des formes combinées et cela se poursuit pour en arriver finalement au principe de l'évolution.

C) Provenance

- Mémoires appartiennent à qui ou à quoi:

« *La mémoire corporelle peut évoquer des mémoires transgénérationnelles qui appartiennent au patient, mais aussi à toute sa lignée qui lui a donné naissance.* » Il mentionne qu'il peut aussi s'agir d'engrammes de l'inconscient collectif de la société, de son paradigme et de sa race.

- Classement selon les niveaux de l'Être :

Le répondant nous explique qu'il existe trois champs qui permettent l'apparition des formes, leur maintien et leur évolution dans des structures de plus en plus complexes en utilisant le moins d'énergie possible. « *Le champ H1, ou champ des formes qui est un univers entropique, c'est-à-dire soumis à la dégradation par erreur de transcription, contenant toutes les formes solides comme notre corps physique. Le champ H2, assimilable à notre corps énergétique, est un univers en miroir par rapport au champ H1. On l'appelle néguentropique, c'est-à-dire qu'il accumule l'information et la structure. C'est le champ H2 qui contient nos mémoires personnelles et transgénérationnelles. Le champ H3 collecte toutes les informations des champs H1 et H2 et les maintiens dans une forme aussi constante que possible par un bombardement informatif permanent. C'est lui qui engendre la forme dans laquelle doit s'agencer la matière pour qu'un être vivant d'une espèce donnée soit exactement semblable dans son morphotype et son architecture organique qu'un autre spécimen de la même espèce.* »

En résumé, le répondant précise que les mémoires sont contenues dans le champ H2 et que l'existence de ce champ suppose que tous les niveaux de l'être sont touchés à des degrés divers. Il ajoute qu'il n'y a de ce fait qu'un seul type de mémoire.

III- CONTACTER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes de contact

Pour accéder à la mémoire corporelle, le répondant a établi un dispositif technique très précis qui comprend des tests interactifs (TIA) qui captent les fuites d'énergie hors de l'organisme, autant pour les dysfonctionnements physiques que psychiques. Comme test objectif, il évalue le pouls pour déterminer si les tests interactifs sont exacts et s'ils correspondent à ce qu'il est en train d'observer. « *Chaque TIA a une signification d'une précision qui ne laisse la place à aucune confusion, aucune élucubration, aucune interprétation tirée par les cheveux ou douteuses.* » Il explique que les structures examinées appartiennent à plusieurs échelles : les chakras, les méridiens, les zones réflexes, toutes les structures organiques, etc. « *En plus, nous avons ce que chacune de ces structures signifie au niveau psychique.* »

B) Ressenti du thérapeute

- Perception du thérapeute :

Le répondant avoue qu'il ne perçoit rien lors d'une manifestation de mémoire corporelle puisqu'il ne se sert pas de son intuition ou de son senti, mais il utilise des outils concrets et objectivables. Le répondant mentionne qu'il ressent une modification d'amplitude du pouls bien matérielle et objective qui lui indique que le test interactif qu'il utilise est adéquat. Il soutient que sa fonction n'est pas d'être un voyant, mais c'est de transmettre. « *Les critères techniques doivent donc être reproductibles et transmissibles à tout être humain sans don particulier.* »

- Moyens pour percevoir la mémoire corporelle :

Le répondant nous mentionne très clairement que c'est par l'écoute d'une modification du pouls qu'il sait si son test interactif est valable et approprié.

- Indications qu'on est en contact avec la mémoire corporelle :

« Ce qui m'indique qu'il s'agit de la mémoire corporelle, c'est lorsque je la décris sur la simple foi de la lecture effectuée grâce à ma technique. Alors que le patient ne m'a rien raconté, il me confirme les événements et les souffrances que j'ai mis en lumière. Dans le cas de mémoire occultée, soit un membre de l'entourage confirme ma découverte, soit le patient « désocculte » spontanément et me la confirme lui-même, soit on ne me confirme rien du tout, mais on voit disparaître une douleur physique parfois importante et chronique, une contracture ou un blocage vertébral. » Il soutient que si c'est nécessaire, il se fait aider par un psychologue qui confirme ce que le répondant avançait. *« Donc, je ne pense pas dire de bêtises en affirmant que je détecte, décris et traite les mémoires. »*

C) Dispositions requises

- Du thérapeute :

Le répondant précise que l'aptitude que le thérapeute doit détenir, c'est d'être capable de sentir la modification du pouls du patient et de pratiquer sérieusement la technique. Quant aux connaissances, elles doivent être sérieuses et structurées, même s'il donne le cours à des personnes qui sont déjà thérapeutes. Il ajoute ensuite des notions indispensables sur la technique d'Analyse et Réinformation Cellulaire. *« Je tiens absolument à former des techniciens solides et structurés, mais à la condition qu'ils comprennent ce qu'ils font, ce qu'ils touchent et ses lois fondamentales. »* Pour ce qui est de la disposition intérieure du thérapeute, il se doit d'aimer ce qu'il fait, d'aimer celui pour qui on le fait et d'aimer la façon dont on le fait.

- Du patient :

Le répondant mentionne qu'il est plus facile lorsque le patient est ouvert, sans jugement de la technique, est en cheminement, fait confiance au thérapeute et qu'il dialogue et écoute autant que le thérapeute. Il soutient que le patient n'a pas besoin de connaissances car chacun son métier. Il constate même que c'est souvent plus facile quand le patient ne connaît rien de la technique. *« Je redoute ceux qui ont des connaissances partielles, mal digérées, mal assimilées car cela provoque un mélange et une soupe effroyable avec les informations que nous leur donnons. »*

IV- TRAITER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Techniques

Le répondant nous réfère à ses deux ouvrages qui traitent de la méthode qu'il a développée. *« Vous trouverez dans mes livres une description technique très développée de tout ce que je viens de vous dire en résumé. Mais dans le cadre de ce questionnaire, désolé, c'est trop court. En plus, sans schémas, je doute que vous soyez à même de comprendre quoi que ce soit. »*

Le répondant nous précise que la technique peut se faire avec des personnes qui n'ont pas trouvé d'amélioration notable avec d'autres thérapeutiques et lorsqu'une maladie grave entraîne l'obligation d'un traitement lourd et allopathique.

B) Dégagement

- Accompagné par : verbalisation, conscientisation, émotion :

La technique d'analyse que le répondant utilise permet au thérapeute de décrire au patient les modalités réactionnelles et les conflits qui l'agite, la séquence d'événements qui l'ont conduit au mal-être ou à la maladie dans l'ordre réel de cause à effet et surtout, l'événement premier qui a tout

déclenché. « *C'est ainsi qu'on voit apparaître tout un pan de la pathologie à chaque séance de soins.* » Il considère donc que d'en faire part au patient est important dans le processus. Le patient devra bien souvent effectuer à ce sujet un travail personnel que le thérapeute est à même de lui indiquer avec précision grâce à la technique d'Analyse et Réinformation Cellulaire pour éviter des pertes de temps. » Il ajoute qu'il faut quand même savoir juger ce qu'il faut dire et quand il est nécessaire d'en parler afin de ne pas l'appliquer à toutes les sautes puisqu'il est possible de déstabiliser le patient. « *Par exemple, quand on sait que les vertèbres sont un véritable clavier émotionnel et que chacune manifeste par son dysfonctionnement un conflit entre conscient et inconscient, vous vous doutez bien qu'en cas de traumatisme avéré le blocage mécanique peut engendrer des symptômes psychiques puisque tout va dans les deux sens.* »

Quant à la prise de conscience par le patient, elle est importante pour le répondant. « *Elle permet au patient de savoir sur quoi il va devoir effectuer son travail personnel. La prise de conscience peut aussi aider le thérapeute à déculpabiliser le patient, à le responsabiliser et par voie de conséquence à lui rendre sa liberté et la maîtrise de lui-même.* » Le répondant constate que la technique a elle seule est efficace, mais les résultats en sont décuplés lorsqu'elle est mixée à la prise de conscience.

En ce qui concerne les émergences d'émotion, le répondant constate que le positionnement, l'effet thérapeutique, la maladie ou le mal-être peut donner lieu à une émotion. Dans ce cas, il la juge sans intérêt et sans valeur propre au niveau de la thérapie, sinon le fait que de se permettre d'exprimer une émotion qui était bloquée est toujours bénéfique. « *Lorsqu'on dégage un blocage quelque soit sa manifestation vertébrale, viscérale ou comportementale, il y a souvent une manifestation spontanée d'émotion.* »

- Par quoi doit passer l'engramme pour se dégager :

« *Tout participe à la résolution de la pathologie.* » Il précise avec insistance que nous ne pouvons pas enlever l'engramme d'un traumatisme puisqu'il est inscrit pour toujours et durera autant que la personne. « *Il fait partie d'elle et l'enlever constituerait une amputation. Par contre, tout le sens de notre travail est d'ajouter des informations correctrices qui vont transformer cette faiblesse en force.* »

- L'utilité du dégagement :

Le but premier pour le répondant est d'obtenir une amélioration des blocages, des dysfonctionnements corporels et/ ou comportementaux.

C) Effets

- Changements encourus suite au dégagement –immédiat et après traitement :

Le dégagement de la mémoire entraîne une verbalisation spontanée de la problématique étiologique et une levée instantanées du blocage de l'organe.

Après le traitement, le répondant observe des changements vérifiables à l'examen biologique.

Il ajoute que « *toute lésion connaît un stade réversible et un stade irréversible, mais cela ne relève pas de notre compétence.* »

V- ENSEIGNER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes d'enseignement

« *Bien sûr que l'on peut enseigner la mémoire corporelle. Je ne fais que cela. Quant à la stratégie pédagogique, je n'en ai aucune.* » Le répondant s'assure que la méthode et les notions enseignées sont claires afin d'être reproductibles. Chacun bénéficie des connaissances grâce au langage commun que leur donne la technique.

B) Moment pour l'enseigner

Le répondant enseigne la technique à des thérapeutes diplômés ainsi qu'à des thérapeutes en voie d'obtenir leur diplôme afin qu'ils comprennent tous le langage scientifique et anatomo-physiologique. Il enseigne à des médecins, des naturopathes, des psychothérapeutes, des psychanalystes, des ostéopathes, des kinésithérapeutes et des vétérinaires.

VI- INTÉRÊT PARTICULIER DE L'ENTREVUE

Nous avons établi, comme critère de base, que les répondants sélectionnés devaient faire partie d'un ordre ou d'une association professionnelle depuis au moins cinq ans. Ce répondant n'entre pas dans ce critère puisqu'il ne fait partie d'aucune association professionnelle et a démissionné de l'ordre des médecins. Nous avons malgré tout voulu lui envoyer un questionnaire puisqu'il est un des pionniers dans ce sujet. Ces propos sont très pertinents et sa méthode est très intéressante. Nous ne pouvions passer à côté de cette entrevue même s'il ne rentre pas dans les critères de départ. Cependant, il possède une variété de connaissances scientifiques de base.

Beaucoup de notions transmises dans cette entrevue sont très pertinentes pour notre sujet et pour notre compréhension. Entre autres, l'explication sur les trois différents champs où la mémoire s'inscrit. C'est une autre vision qui porte à réfléchir et à pousser notre propos plus loin.

Le fait que ce répondant soit un des pionniers dans le domaine de la mémoire corporelle et de la précision de la technique qu'il a développée et raffinée depuis trente ans, font de lui un répondant important et essentiel pour notre thèse.

ANNEXE 10

SYNTHESES D'ENTREVUES DES AUTRES APPROCHES THERAPEUTIQUES

SYNTHESE D'ENTREVUE DU PSYCHOLOGUE-PSYCHOTHERAPEUTE

I- INFORMATIONS GÉNÉRALES

-Nom : Répondant un

-Lieu : Montréal

-Date de l'entrevue: 23 février 2007

-Profession : Psychologue en maîtrise, psychothérapeute, formateur en entreprise et coach d'affaires.

-École de formation: UQAM pour le BAC et la maîtrise en psychologie, en cours de maîtrise et au Centre québécois de programmation neuro-linguistique..

-Année de graduation : Psychothérapeute depuis 2001. Coaching depuis 2004 et il est en train de faire sa maîtrise en psychologie.

-Autre(s) titre(s) professionnel(s) ou autre(s) formation(s): Formateur en PNL, niveau 2 en EMDR, formation en hypnose, formation en imagerie assistée et formation en approche de communication non-violente de Marshall Rosenberg.

-Association ou ordre professionnel: A.N.N (Association des naturothérapeutes et naturopathes; ICF (International Coach Federation) et la SICPNL (Société Internationale des coachs en Programmation Neuro-Linguistique).

-Enseignant (quoi, depuis quand) : Le répondant est formateur et consultant en développement organisationnel, formation sur l'interculturel, formation sur le DSM (élément diagnostique), formation sur l'intergénérationnel et formation sur la mobilisation d'équipe et la résolution de conflit.

II- CONCEPTUALISER LA MÉMOIRE CORPORELLE :

A) Définition :

Pour le répondant, la mémoire corporelle est un ancrage. Il nous définit l'ancrage comme étant une empreinte qui se situe dans le corps et par une émotion, par un état psychologique ou par des symptômes physiques, nous remémore un traumatisme, un souvenir ou une émotion qui est relié à cet ancrage. *« Un ancrage, c'est comme quand tu es dans l'auto et tu entends une chanson qui te ramène cinq ans en arrière, ou un parfum qui te rappelle ton professeur de 2^e année. C'est une mémoire du corps qui te ramène dans le temps. Donc, la mémoire corporelle c'est la notion d'état qui passe par un registre émotif. »*

« La mémoire corporelle passe à travers toute la physiologie et l'état émotif de la personne et la ramène dans toute une trame du passé au moment de l'événement traumatisant. »

Pour lui, la mémoire d'une personne qui émerge passe nécessairement par les sens. *« Le corps c'est VAKO : visuel, auditif, kinesthésique et olfactif. »*

Deuxièmement, il y a une notion de schéma corporel. Le répondant nous raconte l'histoire d'une cliente qui a dû se faire remonter l'utérus suite à un accouchement. Elle a pris beaucoup de poids pendant et après la grossesse. La façon qu'elle se voit et comment elle est réellement n'est pas pareille, il y a un décalage. *« La notion de mémoire corporelle à l'intérieur d'elle-même et comment elle se sent n'est plus comment elle est vraiment. »*

La posture est un autre facteur à ne pas négliger car elle peut influencer l'état émotif d'une personne. *« La physiologie d'un déprimé qui est voûté qu'on fait mettre debout et qu'on lui demande de regarder au plafond n'aura plus accès à son état de déprime. »*

B) Localisation :

« La mémoire corporelle se situe dans chacune des cellules, dans l'ADN, c'est partout dans tout le corps. Il y a même des réseaux de neurones autonomes qui existent dans le cœur. Il y a une intelligence et un cerveau dans le cœur. »

C) Provenance

- Mémoires appartiennent à qui ou à quoi :

« Pour moi, les mémoires viennent de l'intra-utérin, de la vie de la personne, des parents et de la lignée familiale, du transgénérationnel, de la société, de la culture, de l'inconscient collectif, de la notion d'archétype et de vies antérieures, malgré le fait que j'ai eu plusieurs anecdotes à ce sujet, mais je n'ai rien lu de scientifiquement valide ni rien qui m'a convaincu. »

- Classement selon les niveaux de l'Être :

Il n'a pas fait de lien à cet effet et ne cherche pas nécessairement à en faire.

III- CONTACTER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes de contact :

La façon que le répondant contacte la mémoire des gens, c'est en leur faisant contacter leurs émotions, ce qu'ils ressentent, ce qu'ils perçoivent pour arriver à repasser par leurs sens (auditif, visuel, kinesthésique ou olfactif) par lesquels le traumatisme est entré.

B) Ressenti du thérapeute

- Perception du thérapeute :

Le répondant nous parle d'un état de légèreté et de calme. « Je ressens de la congruence au niveau de mon cœur, une légèreté au niveau de ma tête, aucun dialogue interne, aucune image, juste le calme plat, les épaules détendues et une ouverture au cœur. »

- Moyens pour percevoir la mémoire corporelle :

Les moyens du répondant pour percevoir la mémoire corporelle est l'émotion du patient.

- Indications qu'on est en contact avec la mémoire corporelle :

« Je travaille avec l'émotion. » Il y a différentes qualités d'émotions, donc il va chercher « l'émotion primaire qui est une tentative de régulation saine de l'organisme. » Il arrive à différencier l'émotion primaire d'une émotion secondaire lorsque le client pleure avec son être et non pas pour manipuler le thérapeute.

C) Dispositions requises

- Du thérapeute :

Le répondant juge que le thérapeute doit avoir des connaissances de base. « Je travaille avec les schémas émotionnels, les états et la structure de la subjectivité. Il faut donc une compréhension de la façon que la réalité subjective se structure, comment la classer sur la cartographie mentale et connaître les émotions et la manière quelles se régulent. »

L'attitude principale du thérapeute est la façon de guider la personne dans les microparamètres pour l'amener elle-même à prendre conscience de ses choses. « Pour y arriver, il faut de l'empathie, une

attitude non-jugeante, une attitude de tout est correct et de donner la croyance à la personne qu'elle fait tout le temps de son mieux. La vraie difficulté dans mon travail, c'est d'avoir une qualité de présence à 100% du temps pour arriver à constamment tout calibrer. »

- Du patient :

Le répondant nous mentionne que la seule disposition dont le patient a besoin, c'est de ne plus être capable de se sentir mal. *« Il faut juste être tanné de cela et que la personne voit qu'elle a besoin d'aide. »*

IV- TRAITER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Techniques

Le répondant utilise beaucoup l'approche constructiviste, c'est-à-dire qu'il ne croit pas que nous avons vraiment accès à la réalité, donc il travaille sur la structure de l'expérience suggestive des gens qui s'est construite à partir d'une série de filtres. Le répondant va regarder comment cette expérience est codifiée et ce sera cela son outil de travail. Il nous explique qu'au départ, il y a la réalité. Ensuite, il y a tout le bagage génétique, le bagage socio-culturel et toute l'histoire de vie de la personne. Il y a aussi les mécanismes de sélection, de généralisation et de distorsion. Ce sont donc des mécanismes du cerveau. La personne se fait ainsi une structure de l'expérience de façon très subjective. *« Comment je travaille avec cela? Je reprends les mêmes mécanismes : ce que la personne sélectionne, comment elle généralise, quelles règles qu'elle tire de cela, quelles sont les distorsions nécessaires pour accommoder telle réalité avec telle hypothèse et ce qu'elle en pense. »* Pour lui, tout cela passe absolument par des états émotifs et par la mémoire du corps avec le visuel, l'auditif, le kinesthésique et l'olfactif.

B) Dégagement

- Accompagné par : verbalisation, conscientisation, émotion :

La verbalisation n'est pas nécessaire selon le répondant. *« Je n'ai pas la croyance qu'il faut que je comprenne avant d'aider car neuf fois sur dix, je ne sais pas trop où la personne est rendue pendant la séance. Je ne travaille pas sur le contenu, je travaille sur le contenant, donc sur la structure de l'expérience subjective. »* Mais le répondant nous mentionne qu'il ne peut pas travailler pendant toute la séance sur le processus car la personne a besoin de parler pour intégrer. *« Dans mon idéal, il y a 70% qui est expérientiel et du travail sur le processus, 20% qui est de l'échange et de la verbalisation entre le thérapeute et le client et 10% qui est une rétroaction sur la nature de la relation afin de savoir si le lien thérapeutique est toujours bon. »*

La conscientisation dépend des gens, comme la verbalisation. Ce n'est pas tout le monde qui doit faire une prise de conscience selon le répondant. Ce seront surtout les personnes qui sont plus auditives donc qui sont plus axées sur un dialogue interne. *« Pour moi, une prise de conscience, c'est d'être capable de dire ce qui s'est passé et ce que la personne en comprend, tout cela dans un discours verbal intelligible. »* Pour lui, la conscientisation dépend des personnes car il y a des gens intellectuels qui ont besoin d'un discours pour faire une prise de conscience et il y a des gens qui n'ont pas besoin de passer par là.

Pour le répondant, peu importe quel est le type de traumatisme, un traumatisme a toujours un registre émotionnel associé. *« Je pense qu'un traumatisme est nécessairement émotionnel. »* Il nous décrit l'émotion comme étant un programme pour agir. C'est une boussole qui nous permet de nous réguler. Il considère qu'il existe six principales émotions : la peur, la colère, la joie, la tristesse, la surprise, le dégoût et des variations. Dès qu'une mémoire de traumatisme émerge, il y a toujours une émotion qui s'exprime en même temps.

- Par quoi doit passer l'engramme pour se dégager :

Le répondant ne pense pas qu'il existe seulement un chemin par lequel le dégagement va se faire. *« Essentially, il faut passer par la façon dont c'est codifié dans la subjectivité de la personne. Si c'est principalement visuel, auditif, kinesthésique ou un mélange des trois modalités, dans quelle proportion et comment c'est fait. C'est vraiment l'intégration de l'émotionnel et de la structure subjective de l'événement. Les gens s'en souviennent encore, mais ils se sentent dégagés. »*

- L'utilité du dégagement :

Pour le répondant, l'utilité de dégager les traumatismes c'est *« pour que la vie circule quand elle devrait circuler, pour moi, pour le client et pour la planète. »*

C) Effets

- Changements encourus suite au dégagement –immédiat et après traitement :

Le répondant observe des changements micro-seconde par micro-seconde. Il appelle cela la calibration. *« Je suis tout le temps en train de calibrer la couleur de la peau, les plissements sur le front, les petites raideurs, la respiration, les mouvements des yeux, la posture et les mouvements de la bouche. »* Cela lui permet d'être constamment en synchronisation émotive et physique.

Le répondant observe des changements après le traitement parce que *« je ne ferais pas ce travail s'il n'y avait pas de changements après le traitement! »* À chaque rencontre, il s'assure que le client se rapproche de plus en plus de son objectif car c'est le but visé de la thérapie et c'est le principal changement voulu. *« Je travaille toujours avec un objectif et je regarde quel est l'écart entre l'état actuel et l'état désiré. »*

V- ENSEIGNER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes d'enseignement

Le répondant nous avoue qu'il est embêté de répondre à cette question car il ne sait pas vraiment. Par contre, il est certain que cela peut se faire, mais il ne sait pas comment.

B) Moment pour l'enseigner

Nil.

VI- INTÉRÊT PARTICULIER DE L'ENTREVUE

Nous avons constaté que les psychologues peuvent aussi croire que l'engramme d'un traumatisme peut se dégager par d'autres modes que celui du mental, comme le corps ou la conscience.

L'autre point bien pertinent est le fait que pour lui, un traumatisme émotionnel, physique ou autre est toujours accompagné d'une émotion. Ceci nous amène à penser que tout traumatisme a une composante émotionnelle et qu'il s'imprègne dans le corps de la personne parce que l'émotion reliée au traumatisme a fait en sorte que le corps l'a mémorisé. Candace Pert affirme la même chose, c'est-à-dire que c'est l'émotion qui fait que le corps mémorise un événement, un traumatisme. Nous pouvons donc penser qu'au moment que le corps se libère de l'engramme du traumatisme, une émotion émergerait nécessairement.

SYNTHESE D'ENTREVUE D'ALEX LEWIS

I- INFORMATIONS GÉNÉRALES

-Nom : Alex Lewis

-Lieu : Montréal

-Date de l'entrevue: 16 Avril 2007

-Profession : Massothérapeute, Kinésithérapeute, Fasciathérapeute.

-École de formation: Kiné-Concept à Montréal pour la massothérapie et la kinésithérapie et des formations européenne et américaine sur des techniques de relâchement myofascial et deux ateliers de Danis Bois sur la fasciathérapie. Formations en crâniothérapie et en drainage lymphatique. Une formation en France aussi en endermologie selon le travail européen de Paul Guitté qui est basé sur la mécanisation de la peau par aspiration et roues mécaniques comportant un volet avec les grands brûlés, les cicatrices et les adhérences en général.

-Année de graduation : En 1990 massothérapie et en 1995 en kinésithérapie.

-Autre(s) titre(s) professionnel(s) ou autre(s) formation(s): Nil

-Association ou ordre professionnel : A.N.N (Association des naturothérapeutes et naturopathes; FQM (Fédération québécoise des massothérapeutes) depuis 1995.

-Enseignant (quoi, depuis quand) : La massothérapie, la fasciathérapie intégrée, la crâniothérapie intégrée, les Points Trigger et le drainage lymphatique à l'école Kiné-Concept depuis 12 ans.

II- CONCEPTUALISER LA MÉMOIRE CORPORELLE :

A) Définition :

Les traumatismes physiques et émotionnels qui s'impriment à l'intérieur du corps peuvent provenir de forces internes et/ou externes. « *Pour le définir simplement, j'aime bien l'expression « Ce qui ne s'exprime pas s'imprime. » »*

B) Localisation :

Selon les études tirées du livre « Job's Body » de Deane Juhan lu par le répondant, « *les molécules collagéniques du tissu conjonctif ont le potentiel de véhiculer de l'information* ». « *Les molécules collagéniques sont une triple hélice tubulaire et ont un passage, un micro trou à l'intérieur de cette triple hélice.* » L'auteur de ce livre relate des études qui démontrent que ce qui circule dans ces hélices serait du liquide céphalo-rachidien. Ces recherches montrent qu'il y a une interconnexion entre les cellules du corps allant même jusqu'au noyau de la cellule, à l'ADN. Ce qui implique que ce serait une information liquidienne qui se promènerait lors d'un échappement du système nerveux central pour que toutes les cellules en soient informées. « *La mémoire corporelle est entre autres dans les liquides.* »

« *La mémoire corporelle se loge aussi dans les tissus à des moments précis dans notre vie comme des « flash » de caméra où quelque chose s'imprègne un peu plus, où c'est marquant. Ce peut être d'ordre émotif ou physique.* » Pour lui, la mémoire corporelle peut donc aussi être prise dans le tissu conjonctif.

Le répondant nous parle aussi de la médecine chinoise qui évoque le concept d'imprégnation d'émotions dans différents organes du corps. « *Ce n'est pas nécessairement dans un organe, mais il semble qu'il y ait quand même des endroits des organes qui accumulent les émotions.* »

Il résume en disant que la mémoire corporelle se retrouve partout dans le corps.

C) Provenance

- Mémoires appartiennent à qui ou à quoi :

Le répondant lit et entend des histoires rapportées entre autres de ses clients et certaines choses lui indiquent que la mémoire corporelle pourrait provenir de vies antérieures, même s'il ne l'a pas vécu concrètement avec ses patients.

La mémoire corporelle provient évidemment de la personne elle-même, de ce qu'elle a vécu dans sa vie.

- Classement selon les niveaux de l'Être :

Il n'a pas fait de lien à cet effet et ne cherche pas nécessairement à en faire.

III- CONTACTER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes de contact :

Une façon de contacter les tissus, c'est entre autres d'induire les tissus, de les écouter et d'inviter la personne à se détendre. Il propose de faire « (...) *une écoute non-dirigée, plus sensorielle, d'aider le patient à se sentir confiant, à commencer à honorer leur instinct, leur intuition.* »

Le toucher est une bonne façon de contacter la mémoire corporelle. « *Le toucher peut être un grand catalyseur pour aider le problème à remonter à la surface et toucher la surface permet de contacter la profondeur.* »

Le mouvement est aussi une façon de contacter la mémoire corporelle. La position d'un segment peut permettre de reconnecter avec la position d'un traumatisme. « *Si nous étirons un bras, tout ce qui est relâchement par position, tout ce qui est proprioception, nous permet de reconnecter avec une position de traumatisme ou autre. Lors du traumatisme, il faut voir comment leur soma s'exprimait à ce moment-là.* »

Le point sur lequel le répondant met l'emphasis, c'est qu'il ne recherche pas de façon préméditée à contacter la mémoire corporelle. Elle se manifeste par elle-même au moment opportun.

B) Ressenti du thérapeute

- Perception du thérapeute :

Le moment où la mémoire corporelle émerge est variable. Parfois, le répondant ne ressent absolument rien, parfois c'est le client qui lui partage ce qu'il ressent, parfois c'est un dégagement de chaleur, de rougeur ou de vibration. « *Il existe trois ressentis : il y a ce que le thérapeute ressent, ce que le patient ressent et ce que parfois les deux ressentent, pareils ou différents.* »

- Moyens pour percevoir la mémoire corporelle :

Ses sens et particulièrement son intuition sont les moyens que le répondant utilise pour percevoir la mémoire corporelle.

- Indications qu'on est en contact avec la mémoire corporelle :

Ce qui lui indique qu'il est bel et bien en contact avec la mémoire corporelle peut être plusieurs choses : par ce que le patient dit ou vit, par la manifestation somatique, par des vibrations ou des mouvements ressentis sous ses mains. « *On devient alors de vrais catalyseurs à ce moment-là et le corps s'autoguerit. On est là pour ouvrir des portes et aider la personne à s'accorder la permission.* »

C) Dispositions requises

- Du thérapeute :

Le thérapeute doit être extrêmement présent pour la personne traitée. Il doit aussi avoir confiance qu'il va réussir son soin. Il doit être beaucoup à l'écoute, « (...) à l'écoute avec les yeux et les oreilles ». Il doit avoir de l'empathie et être authentique, « Ainsi, on ne se concentre pas juste sur ce que l'on n'a pas, mais on se concentre beaucoup sur ce que l'on a et sur ce qui se passe vraiment. » Être impliqué dans le traitement est important et surtout ne pas se prendre pour un psychologue car « la majorité des gens n'ont pas besoin qu'on règle leurs problèmes, mais ce qu'ils auraient drôlement besoin c'est d'une vraie écoute. »

- Du patient :

Le patient n'a pas à avoir de connaissances particulières lorsqu'il se fait traiter. Il doit être surtout en ouverture : « j'aime mieux quelqu'un qui est sceptique mais en ouverture que quelqu'un optimiste en fermeture. » Il dit à ses patients : « Pars dans l'ouverture à la possibilité du nouveau. Quand on va te dire des choses, quand tu vas voir des choses, vois s'il y a une résonance qui s'accorde intuitivement à toi sans avoir besoin de tout comprendre. »

IV- TRAITER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Techniques

« Il n'y a pas de constante. La seule constante que je vois, c'est l'état de présence dans lequel le thérapeute est. » Il est clair pour lui, que le dénominateur commun des techniques pour que la mémoire corporelle émerge, c'est le toucher autant physique que l'échange verbal.

Pour le répondant, c'est avec les techniques indirectes que c'est le plus facile de traiter la mémoire corporelle. Les techniques indirectes qu'il utilise sont : le toucher crânien, le massage, l'étirement myofascial, la détorsion de fascias, le palper-rouler et le drainage lymphatique.

B) Dégagement

- Accompagné par : verbalisation, conscientisation, émotion :

La verbalisation de la part du thérapeute et/ou du patient n'est pas une chose nécessaire pour que l'engramme du traumatisme se dégage.

La conscientisation n'est pas non plus systématique lors du traitement de mémoire corporelle. Elle peut par contre survenir plus tard : « Des fois, ce n'est pas du tout pendant la séance. » Ce n'est pas le thérapeute qui choisit quand la conscientisation doit se faire : « La décision ultime de ce qui sera le meilleur choix est laissée à l'individu qui le vit parce qu'on ne pourra jamais le vivre comme eux ils le vivent. »

Il y a nécessairement une émotion qui accompagne le dégagement de l'engramme du traumatisme. À savoir quelle émotion ressort, il nous dit que tout dépend « de l'état dans lequel le patient est à ce moment-là, (...) mais que toutes les émotions sont possibles. » Il observe que c'est variable, mais que le plus souvent c'est de la rage, de la peine, de la peur ou de la déception qui ressort. Il soulève un point intéressant à savoir que « très souvent, ce sont les émotions qu'on a le moins de permission d'exprimer » qui émergent en surface.

- Par quoi doit passer l'engramme pour se dégager :

Ce peut être de différentes façons. Le répondant mentionne que ce peut être par le touché d'un endroit spécifique sur le corps; par la position d'un segment; par la verbalisation, c'est-à-dire ce que la personne dit ou la façon qu'elle le dit; ou par une odeur ou un son. Selon lui, les choses affectent nos

sens. Le répondant croit aussi que certains engrammes arrivent à se dégager lorsque la personne arrive à atteindre un état de relaxation ou un état d'agitation du système neurologique.

- L'utilité du dégagement :

« Ça aide la personne à faire du ménage, faire de la place pour que l'essence de leur vraie personne soit plus là, plus présente. » C'est pour lui une façon d'enlever des menottes, des restrictions, des pesanteurs qui aideront le patient à faire des prises de conscience afin de multiplier ses choix.

C) Effets

- Changements encourus suite au dégagement –immédiat et après traitement :

Les changements entraînés immédiatement après le dégagement d'un engramme de traumatisme semblent variables pour le répondant. Il dit que cela peut varier entre rien de perceptible à un corps plus détendu, des tissus relâchés ou un alignement vertébral, donc à « *un dégagement au niveau corporel.* »

Pour ce qui est des changements suite au traitement, ils semblent significatifs. « *Il y a des gens qui transforment leur vie. Il y a des gens qui, tout simplement, à l'intérieur de leur vie actuelle, commencent à prendre des décisions et des actions qui les rendent fiers.* »

V- ENSEIGNER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes d'enseignement

Le répondant nous partage son opinion sur les façons possibles pour enseigner la notion de mémoire corporelle à des thérapeutes : avec des discussions entre thérapeutes, pas avec une présentation magistrale, mais surtout en l'expérimentant.

B) Moment pour l'enseigner

Il est souhaitable d'enseigner ces notions lorsque les étudiants arrivent à un certain niveau pédagogique, mais tout dépend toujours de l'individu et où il est rendu dans son parcours d'apprentissage et dans son cheminement. Il pense qu'il serait essentiel d'établir au préalable une bonne base anatomique, physiologique et pathologique. « *Je vois ça au moment où on commence à se perfectionner au moins après le cours de base. Avant de construire des autos, on apprend ce qu'est un carburateur, comment changer les pneus, comment le système de freinage est composé, etc.* »

VI- INTÉRÊT PARTICULIER DE L'ENTREVUE

Cette entrevue nous a permis de comprendre ce qu'est la fasciathérapie et de constater à quel point cette thérapeutique a sensiblement la même vision holistique que l'ostéopathie, même si les méthodes de traitement ne sont pas les mêmes.

VII- AUTRE PARTICULARITÉ DE L'ENTREVUE

La fasciathérapie

La fasciathérapie est une technique manuelle de massage doux et profond qui agit sur toutes les structures du corps (os, ligaments, muscles, artères, organes, crâne et colonne vertébrale) et en particulier les fascias. Le massage vise à détecter et à éliminer les stress, douleurs, chocs ou

microtraumatismes physiques et psychiques de la vie quotidienne. Le fasciathérapeute repère les zones de tension et, à l'aide de massages, de manipulations ou encore d'immobilisations en des points d'appui manuels bien précis, à les rendre de nouveau mobiles et malléables.

Pour le répondant, travailler les fascias permet de les relâcher et de conserver leurs propriétés d'élasticité et de résistance afin qu'ils ne soient pas desséchés, restreints ou adhérent avec les autres tissus.

Le répondant utilise des techniques d'étirements qui vont jusqu'aux barrières des tissus selon une durée variable et selon des intensités différentes. Il fait aussi des détorsions de fascias et des palper-rouler. Le but, selon le répondant, est de trouver un équilibre dans toutes les directions pour le mouvement du tissu et pour qu'il soit libre à l'intérieur de lui-même.

Il nous mentionne qu'il travaille avec l'aspect collagénique du tissu et dans les changements de viscosité de ce tissu. Il entre ainsi en contact avec la substance fondamentale pour traiter la matrice du tissu.

Il nous définit les fascias comme étant « *l'organe de support, la charpente du corps humain* ». C'est un système d'échafaudage selon lui. « *Le fascia est l'environnement exact de chaque cellule du corps humain et c'est même le cytosquelette à l'intérieur. C'est celui qui organise la cellule à l'intérieur et c'est ce qui le sépare et l'unit en même temps à ses cellules voisines.* »

Danis Bois a mis au point la fasciathérapie, il y a vingt-cinq ans. Ce kinésithérapeute et ostéopathe de formation a développé l'aspect traitement des fascias en combinant ses formations et ses connaissances sur les écrits du pionnier en ostéopathie, Andrew Taylor Still.

Le répondant nous mentionne que pour lui, le drainage lymphatique est aussi de la fasciathérapie puisque tout ce qui est lymphatique est composé à 100% de tissu conjonctif. Le crânien est une autre forme de fasciathérapie en considérant que la dure-mère est du tissu conjonctif profond. « *On ne la touche pas directement comme on peut étirer un bras puisqu'elle est difficile à accéder.* »

Pour ce qui est de l'enseignement de la fasciathérapie intégrée, le cours se donne à l'école Kiné-Concept à Montréal entre autres par le répondant. Il y a un cours d'introduction de quinze heures. Ensuite, le premier niveau dure trente heures ainsi que le niveau deux. Le cours se donne à des praticiens qui sont praticiens en massothérapie, kinésithérapeutes ou des thérapeutes qui pratiquent le Shiatsu. Les étudiants doivent donc avoir une base en massothérapie. Il enseigne aussi le cours de crâniothérapie qui est sous la même forme que le cours de fasciathérapie intégrée.

Un traitement de fasciathérapie se comporte sensiblement sous le même modèle qu'un traitement de massothérapie, c'est-à-dire, d'une durée de trente minutes, d'une heure ou d'une heure trente, selon le besoin ou selon le désir du patient.

SYNTHESE D'ENTREVUE DE JOSEE LACHANCE

I- INFORMATIONS GÉNÉRALES

-**Nom** : Josée Lachance

-**Lieu** : Montréal

-**Date de l'entrevue** : 13 octobre 2007

-**Profession** : Fasciathérapeute.

-**École de formation**: À Montréal et en des séminaires en Europe avec Danis Bois.

-**Année de graduation** : La répondante a terminé le 3e cycle de la formation en 2001 à l'École de Fasciathérapie du Québec (maintenant le Collège Canadien de la Méthode Danis Bois). Pendant sa formation de cinq ans, elle est allée suivre des cours avec Danis Bois une fois par année. Elle a suivi des formations de fasciathérapie en Grèce et en Europe. Elle est ensuite allée faire un DESS à l'Université de Lisbonne au Portugal complété en septembre 2002. Pour finir, elle fait actuellement un doctorat en médecine intégrée à l'Université de Sherbrooke débuté en janvier 2003.

-**Autre(s) titre(s) professionnel(s) ou autre(s) formation(s)**: Bac et Maîtrise en administration, C.M.A.

-**Association ou ordre professionnel**: AQMDB (Association Québécoise Méthode Danis Bois) depuis 1997 dont elle est la présidente.

-**Enseignant** (quoi, depuis quand) : La répondante enseigne la fasciathérapie et la fasciaesthétique depuis 2002 au Collège Canadien Méthode Danis Bois à Montréal, Sherbrooke et Rimouski.

II- CONCEPTUALISER LA MÉMOIRE CORPORELLE :

A) Définition

Pour la répondante, la mémoire corporelle c'est notre histoire qui est inscrite dans le corps et qui provient de la vie de la personne et des générations précédentes. « *C'est quelque chose qui habite mon corps et qui gère partiellement ma vie à mon insu et qui se fait sentir sans que nous nous en rendions compte.* » La répondante précise que la mémoire qu'un individu porte n'est pas seulement celle des traumatismes vécus, mais de tout ce qu'il vit incluant les bons moments de sa vie.

B) Localisation

La répondante mentionne que la mémoire corporelle est située dans notre corps.

C) Provenance

- Mémoires appartiennent à qui ou à quoi :

Selon la répondante, chaque individu porte au-delà de la mémoire de son propre corps, de sa propre histoire, la mémoire de ses ancêtres, de la culture, de la société et de la race.

- Classement selon les niveaux de l'Être :

Nil.

III- CONTACTER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes de contact

La répondante ne recherche pas volontairement des mémoires corporelles chez ses patients. Elle tente d'éveiller le corps. Selon elle, la mémoire corporelle se révèle lorsque c'est nécessaire. Nous ne cherchons pas à la provoquer, elle émerge elle-même du processus d'éveil.

B) Ressenti du thérapeute

- Perception du thérapeute :

La répondante sent une tension dans le corps du patient. Toutefois, la répondante mentionne qu'elle n'a jamais dégagé de repère spécifique de perception directement en lien avec la mémoire corporelle. Elle ne tente pas de classer les choses dans quelque chose de fixe. Elle installe les conditions pour que celle-ci vienne à elle dans les caractéristiques propres à la personne et au bon moment.

- Moyens pour percevoir la mémoire corporelle :

La répondante utilise la palpation pour sentir les zones bloquées du corps ou moins mobiles. Elle observe aussi beaucoup les patients puisqu'elle ne fait pas juste sentir le mouvement, elle le voit. Étant donné qu'il y a différentes façons d'aborder un corps en fasciathérapie, la répondante utilise parfois la palpation lors des traitements où le patient est allongé sur la table de traitement. Le toucher propre à la fasciathérapie selon la méthode de Danis Bois, utilise le sens tactile et proprioceptif du corps du thérapeute en lien avec son client. Ce contact permet une qualité de sensation et de profondeur du toucher lorsque la répondante passe de la main agissante à la main percevante pour finalement toucher avec la main sensible. Elle observe beaucoup le corps lorsque le patient est debout en train d'exécuter certains mouvements qui contactent l'éveil corporel afin de percevoir les zones problématiques et leur mouvement. La répondante utilise aussi l'écoute puisqu'elle accueille les propos du client tout au long de la séance.

- Indications qu'on est en contact avec la mémoire corporelle :

La répondante n'a jamais remarqué quelle est la sensation palpatoire lorsqu'elle est en contact avec une zone qui contient une mémoire corporelle. « *Il ne s'est rien dégagé de précis et de nommable comme texture ou région du corps propre à la mémoire corporelle.* »

C) Dispositions requises

- Du thérapeute :

Le thérapeute doit développer ses capacités de perception et d'attention pour arriver à se connecter au rythme de son propre corps pour entrer en contact avec le corps de l'autre d'une façon plus présente et globale. « *La présence à l'autre passe par la présence à soi.* »

Il doit aussi être un pédagogue auprès de ses clients pour leur enseigner à être connecté à leur corps afin de l'écouter pour ne pas pousser au-delà de leurs limites et pour apprendre à lui faire attention. « *C'est de les rapprocher d'eux-mêmes.* »

La répondante ajoute que le thérapeute doit être rempli de compassion et d'humour pour accompagner les gens dans leur démarche intérieure car sinon, tout peut devenir dramatique dans ce que le patient découvre parfois de lui-même.

- Du patient :

La répondante mentionne que le patient doit être présent à son corps, à ce qui se passe et écouter de plus en plus son corps à tous les jours de sa vie. Elle croit que le patient doit aussi développer une certaine qualité d'attention pour enrichir sa présence dans le processus de traitement et de dégagement corporel. La présence du patient vient enrichir le lieu de rencontre et d'émergence entre le patient et le thérapeute, le lieu de nous.

IV- TRAITER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Techniques

La répondante nous explique les quatre outils utilisés en fasciathérapie lors des traitements. Le premier outil est la thérapie manuelle, c'est-à-dire, les mobilisations que le thérapeute exécute. Le deuxième outil est la gymnastique sensorielle qui est un travail en mouvement que le patient fait pour qu'il soit acteur de sa guérison et pour qu'il puisse se prendre en charge. Le troisième outil c'est l'introspection sensorielle qui aide le patient à prendre conscience de sa vie intérieure, de ses ressentis internes et du mouvement interne qui est présent, à l'intérieur de son corps. Le patient s'assoit et constate le mouvement de la vie dans son corps et observe ce qui se passe à l'intérieur. C'est un espace d'éveil corporel. Le dernier outil est l'entretien verbal à médiation corporelle, qui consiste à faire voir au patient ce qu'il a rencontré dans son corps pour que cela prenne un sens dans sa vie. Pendant la séance, le patient peut raconter ce qu'il ressent au fur et à mesure ou à la fin pour mentionner au thérapeute les moments forts dans des prises de contact, prise de conscience corporelle, des émotions ou des constatations physiques de la séance. La répondante précise que ces quatre aspects ne sont pas présents dans toutes les séances. Cela dépend du patient, de ses besoins et où il est rendu dans son cheminement personnel et corporel.

La répondante ajoute que l'acteur principal du traitement est le mouvement interne du corps perceptible dans tous les tissus et tous les liquides. Ce mouvement a un rythme d'expansion et de rétraction de deux cycles par minute. La répondante mentionne que le mouvement de divergence dure environ quinze secondes et le mouvement de convergence aussi pour arriver à deux aller-retour par minute. Danis Bois a appelé ce rythme, le biorythme du corps.

La répondante utilise principalement le rythme du corps et de chaque structure pour traiter la personne. Elle travaille avec le mouvement interne du corps du patient. *« Pour nous, c'est la fusion énergie-matière. C'est-à-dire, que le corps n'est plus énergie ni matière, il est mouvement substantiel. Nous ne pouvons plus dissocier l'énergie de la matière lorsque nous travaillons de cette façon. Ce mouvement inhérent est doté d'une conscience que Danis Bois appelle la supraconscience, qui est située dans la matière. »* La répondante mentionne que ce lieu est intact et lui permet de changer son rapport à elle, et son rapport à son histoire. *« Quand tu arrives à mettre la personne dans ce lieu, cela lui permet de voir plus clair ses toiles d'araignées pour arriver à prendre conscience de certaines choses. Plus on la remet dans ce lieu, plus la personne retrouve une capacité à devenir actrice de sa vie et lui permet aussi de visiter en elle les lieux entoilés qu'elle ne voyait pas auparavant, et ce avec plus de recul. C'est comme lui donner une lampe de poche pour lui permettre de voir les toiles d'araignées. »* La répondante mentionne qu'il est évident que lorsque le patient voit ses toiles, c'est difficile pour lui. Par contre, graduellement, le patient développe une conscience de lui-même dans l'action et après l'action. La répondante ajoute que plus la personne nettoie ses toiles d'araignées, plus elle se rend compte de qui elle est pour changer de plus en plus le rapport avec cette partie d'elle-même. *« En fasciathérapie, on est une thérapie du rapport car on amène la personne à changer le rapport avec elle-même à partir de son corps pour finalement affecter toute sa vie, son rapport à elle, aux autres et pour mieux comprendre comment et sur quelles bases elle s'inscrit dans le monde. »*

La répondante mentionne qu'un thérapeute moins expérimenté travaille d'abord avec des techniques qui utilisent des mouvements sensoriels. Elle explique qu'il existe des mouvements linéaires et circulaires dans le corps. Les mouvements circulaires sont plus moteurs. Tandis que les mouvements linéaires sont soignants, unifiants, globalisant et ramènent la personne en contact avec elle-même. Le thérapeute évalue donc les mouvements dans un segment du corps pour savoir quel mouvement est le plus bloqué. À partir de la réponse du corps, au début le thérapeute induit, s'il n'est pas du tout présent doucement et lentement dans le corps le mouvement à travailler dans le sens où c'est bloqué et le suit puisqu'il s'amplifie de plus en plus jusqu'à ce que le mouvement s'immobilise, s'arrête pour ensuite repartir de façon plus harmonieuse et équilibrée. Le but de cette technique, c'est de s'assurer que le segment travaillé bouge à nouveau avec le reste du corps, en conservant l'aspect de globalité. La répondante mentionne que lorsque le patient est plus éveillé, le thérapeute peut avoir accès plus facilement au mouvement sans rien induire, mais seulement à suivre le mouvement inhérent où le thérapeute ne fait que l'accompagner.

La répondante travaille principalement avec le mouvement inhérent du corps et travaille toutes les structures du corps : les muscles, les fascias, les os, le périoste et les organes et leur parenchyme. Elle mentionne qu'elle s'adresse au début aux tensions superficielles pour aller de plus en plus en profondeur dans le corps.

La répondante dirige souvent les patients vers la gymnastique sensorielle pour aider les patients à travailler sur leur corps et sur leur conscience à leur corps afin de faciliter le travail et les prises de consciences en fasciathérapie. Ainsi, entre les séances de fasciathérapie, le patient développe une conscience pour accélérer le processus de dégagement et de guérison du corps.

B) Dégagement

- Accompagné par : verbalisation, conscientisation, émotion :

La répondante mentionne que ce qui est nécessaire et intéressant, c'est la parole incarnée qui vient du sensible. C'est-à-dire, qu'il arrive qu'une personne parle sans cesse sans toutefois être connectée à son ressenti. Ce sont des paroles légères et sans implications personnelles ni émotives. La répondante ajoute que la verbalisation venant du sensible serait nécessaire, mais n'est pas présente chaque fois puisque tout dépend du traumatisme vécu, de la personne et surtout, du contenu du traumatisme.

La prise de conscience est importante pour que le patient conscientise son mode de fonctionnement et son mouvement interne. Par contre, la répondante observe que cela n'arrive pas chaque fois et que cela dépend de la personne et de ce qu'elle revit. Elle précise que l'intérêt c'est d'amener l'esprit à penser et à réfléchir au sein de son incarnation dans la personne et non dissocié d'elle. « *Quand quelque chose émerge de ma chair et que cela vient de ma conscience, il y a libération de choses dont je n'étais pas au courant et qui gênaient ma vie.* »

Selon la répondante, il arrive que pendant un traitement où elle garde le patient en contact avec son mouvement et son corps, le patient a des émotions, mais pas nécessairement de décharges émotionnelles. « *De toute façon, dans des décharges émotionnelles, le patient va vers quelque chose de désincarné par rapport au corps. Le but, c'est de les ramener au corps pour vivre l'émotion de façon plus incarnée.* » Elle ajoute qu'elle observe souvent des émotions de toutes sortes comme la peur ou la tristesse.

- Par quoi doit passer l'engramme pour se dégager :

La répondante soutient que l'engramme doit passer simultanément par le corps et par la pensée. Mais pas la pensée telle que nous la concevons, c'est-à-dire, pas une pensée émergente d'une réflexivité, mais provenant du lieu où l'énergie et la matière se confondent en mouvement substantiel parlé plus haut. « *Ce lieu est l'endroit où nous sommes dans cette part de soi qui perçoit en soi. Nous sommes à la fois dans la pensée et dans le ressenti corporel.* »

- L'utilité du dégagement :

La répondante mentionne que le but de la fasciathérapie et du traitement, c'est d'installer des conditions extra-quotidiennes, en dehors des habitudes, pour permettre à la personne de retrouver une certaine qualité d'attention pour lui donner accès à elle-même d'une toute autre manière. « *Il s'agit de trouver un accordage entre la pensée et le corps pour que le corps devienne un lieu de communication, un partenaire, un lieu d'informations qui ouvre un paysage autre sur la vie dans un contexte beaucoup plus large.* »

La répondante ajoute que l'idéal, c'est de garder la loi de la prédominance. C'est-à-dire, de faire en sorte de conserver son attention autant sur les parties d'elle-même qui bouge, que celle qui résiste. Les deux rassemblés permettent le mouvement de la vie et il est possible de maintenir un équilibre qui évolue et qui permet au patient d'être constamment dans son devenir puisque la répondante

conçoit son patient comme inachevé. D'autant plus, qu'un corps qui a du mouvement dans chacune de ses parties est un peu utopique. *« C'est le but et l'objectif souhaités, mais nous le savons, la vie amène constamment des stress et des blocages corporels. »*

C) Effets

- Changements encourus suite au dégagement –immédiat et après traitement :

La répondante mentionne que certaines personnes revivent certains événements ou traumatismes de leur vie pendant ou après le traitement de fasciathérapie. La répondante précise que cela n'arrive pas à chaque traitement ni à chaque personne. Tout dépend de la personne, de la couche travaillée et de la connexion que la personne a avec son corps.

La répondante sent un relâchement de la tension lorsqu'il y a une libération d'un engramme de mémoire corporelle. Elle mentionne que le relâchement peut être local ou diffus dans le corps. Il lui arrive donc de ressentir un relâchement qui se fait à l'endroit où elle est placée ou bien à distance.

La répondante mentionne également qu'après un dégagement, les patients repartent allégés. Ils réussissent à prendre des décisions dans leur vie, à prendre soin d'eux et à s'approcher

V- ENSEIGNER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes d'enseignement

La répondante mentionne qu'il est délicat d'enseigner la notion de mémoire corporelle car selon elle, il peut être facile de tout mettre dans une boîte et de ne pas rester humble à travers l'enseignement. S'il était possible de l'enseigner, la répondante mentionne qu'il faudrait d'abord apprendre aux étudiants à percevoir le mouvement inhérent dans le corps et à avoir une justesse dans le geste thérapeutique.

B) Moment pour l'enseigner

Nil.

VI- INTÉRÊT PARTICULIER DE L'ENTREVUE

La répondante nous explique les origines de la fasciathérapie. Danis Bois, un kinésithérapeute à la base, trouvait insuffisantes et incomplètes les techniques de la kinésithérapie. Il a donc fait ensuite sa formation en ostéopathie pour qu'à la fin de sa formation, il trouve cette thérapeutique aussi incomplète. En fait, son esprit de chercheur l'amène à développer davantage. Il a donc poussé une facette de l'ostéopathie, les fascias et leur travail, pour ne faire que cela et depuis trente ans, il développe et fait constamment évoluer la technique de fasciathérapie.

La répondante mentionne qu'en Europe, il faut provenir du domaine médical pour pouvoir accéder à la formation de fasciathérapie. La somato-psycho-pédagogie est le programme ouvert à tout le monde. C'est une pédagogie basée sur le corps, sur la psyché et sur le lien qui existe entre les deux. Au Québec, c'est un mélange de la fasciathérapie et de la somato-psycho-pédagogie qui est enseigné.

Au Québec, la formation est étalée sur trois cycles. Le premier cycle est composé de deux modules sur deux ans. Le premier cycle est sous forme de six séminaires de trois jours la première année et six séminaires de quatre jours la deuxième année. Le deuxième cycle dure deux ans et se compose de dix séminaires de quatre jours espacés aux six à huit semaines pour permettre aux étudiants d'intégrer la matière. Le dernier cycle est pour ceux qui souhaitent continuer dans plus de maturité thérapeutique. C'est un D.E.S.S et pour ceux qui le désirent, ils pourront compléter une maîtrise en additionnant quelques cours méthodologiques et l'écriture d'une thèse qui se fait à l'Université de Rimouski. Le programme est en cours d'être déposé.

Un point majeur de l'entrevue est la similitude entre la fasciathérapie avec certains aspects de l'ostéopathie, comme par exemple, le travail sensoriel et l'aspect de la biodynamie qui travaille avec le rythme de 2.5 cycles par minute et la façon de travailler en fasciathérapie. Nous avons pu constater que dans les deux cas, ils travaillent avec la force inhérente, le mouvement et l'intelligence du corps. La répondante mentionne que le mouvement inhérent du corps est doté d'une intelligence et d'une conscience qui sont bien au-delà de l'intelligence mentale du thérapeute. Ils travaillent tous avec le rythme de deux cycles par minutes qu'ils nomment le rythme de la vie.

SYNTHESE D'ENTREVUE DE MARIE-JOSE LECLERC

I- INFORMATIONS GÉNÉRALES

-**Nom** : Marie-José Leclerc

-**Lieu** : Sutton

-**Date de l'entrevue**: 1er Mai 2007

-**Profession** : Praticienne en *rolfing* (Certified Advanced Rolfer ainsi que Rolf Movement Practitioner).

-**École de formation**: Institut de *rolfing* au Colorado.

-**Année de graduation** : En 1985.

-**Autre(s) titre(s) professionnel(s) ou autre(s) formation(s)**: Massothérapeute, BAC en littérature française, plusieurs années d'étude et de pratique de Yoga et en Arts martiaux. La répondante est aussi Coach Pédagogique et est chargée du suivi pédagogique d'un groupe en formation pour la formation Rites de Passage et Travail Cérémoniel de l'école Ho Rites de Passages.

-**Association ou ordre professionnel**: A.N.N (Association des naturothérapeutes et naturopathes; CPMHQ (Corporation des Praticiens en Massage Holistique du Québec) et le Rolf Institute (Association des Rolfeurs).

-**Enseignant** (quoi, depuis quand) : Non.

II- CONCEPTUALISER LA MÉMOIRE CORPORELLE :

A) Définition :

Pour la répondante, la mémoire corporelle peut être des croyances, des blessures qui peuvent remonter même de notre enfance, des vies antérieures, ou encore de la lignée de nos ancêtres qui se retrouvent dans notre corps. La répondante précise que les mémoires corporelles incluent les événements connus et sus du passé de la personne, et aussi un ensemble de facteurs inexplicables par la raison, c'est-à-dire que les faits ne suffisent pas à justifier. « *On peut faire l'hypothèse qu'il s'agit de séquelles de vies antérieures, ou de celles de nos ancêtres, ou encore ce peut être l'imaginaire qui associe les charges énergétiques présentes dans notre corps à des images puisées dans notre banque subconsciente d'histoires entendues, de films, d'archétypes, etc.* » La mémoire corporelle c'est « *tout ce qui fait qu'au lieu d'être en lien avec la réalité du moment présent, on est en lien avec une blessure, donc on bouge par rapport au patron de cette blessure.* » La répondante mentionne que de toute façon, personne n'est sûr de rien et que son rôle consiste à accueillir ce qui fait du sens pour son client sans nécessairement chercher à expliquer. Elle ajoute qu'elle accepte de travailler avec le mystère humain.

B) Localisation :

« *D'après moi, l'engramme est partout dans le corps même jusqu'au niveau cellulaire.* » Étant praticienne en *rolfing*, la répondante nous précise qu'elle rencontre la mémoire corporelle plus concrètement au niveau musculo-squelettique et fascial.

C) Provenance

- Mémoires appartiennent à qui ou à quoi :

Selon la répondante, la mémoire qu'elle retrouve chez le patient peut appartenir au patient lui-même, à sa lignée familiale ou à ses vies antérieures.

- Classement selon les niveaux de l'Être :

Nil.

III- CONTACTER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes de contact :

Par les techniques de massage utilisées en *rolfing*, la répondante arrive à contacter la mémoire corporelle chez ses patients. Elle précise qu'elle ne recherche pas cette mémoire corporelle : « *Mon travail, c'est plutôt d'inviter le corps à être dans une relation plus efficace au moment présent.* » La mémoire corporelle c'est un registre d'informations qui émerge : « *s'il y a une empreinte, c'est qu'il y a quelque chose qui est activé et qui cause une restriction.* »

B) Ressenti du thérapeute

- Perception du thérapeute :

La façon la plus appropriée pour la répondante, c'est de se mettre en état de grande présence du corps du patient. « *À partir du moment où je suis très présente et que je sens qu'il y a une connexion qui est établie, qu'il y a une résonance, alors j'entre en résonance avec le patient et son corps.* »

- Moyens pour percevoir la mémoire corporelle :

Tout d'abord, ce sont les mains de la répondante qui perçoivent la mémoire corporelle. Ensuite, l'intuition est un autre moyen que la répondante utilise pour percevoir la mémoire corporelle et cette intuition lui sert à interpréter ce qu'elle ressent dans ses mains. « *Mes mains sont le lieu d'ancrage avec le corps du patient et à partir de là, je crée un silence intérieur où je laisse l'information émerger. J'écoute à travers mes mains et je peux avoir une impression ou entendre un son.* » La répondante ajoute qu'il arrive aussi que le client lui indique qu'elle est en contact avec une mémoire corporelle si un souvenir ou un rêve surgit en réponse au travail de la répondante. Nous avons demandé à la répondante comment elle fait pour valider l'information et l'impression qui lui vient. Elle nous a répondu : « *En général, quand je reçois une information ou que j'ai une impression, je la laisse aller jusqu'à ce qu'elle se représente plusieurs fois et à ce moment, je retourne dans un espace plus neutre et avec plus d'écoute et je me « scan » afin de discriminer si ça m'appartient. Quand elle revient plusieurs fois à nouveau, je la valide avec le patient.* »

- Indications qu'on est en contact avec la mémoire corporelle :

Le patient se remémore un événement ou un traumatisme qui s'est passé dans sa vie en lien avec la zone traitée et le verbalise, sinon c'est la répondante qui invite la personne à explorer ce qui se passe dans la zone qui ne bouge pas afin d'aider le patient à en prendre conscience. « *Le corps va porter des charges qui ne sont pas disponibles à la conscience. Le corps est comme le messenger qui va garder le message jusqu'à ce qu'il soit livré. Au bon moment, il y aura des charges qui seront prêtes à bouger, mais cela ne passera pas nécessairement par la conscience, cela pourra se passer par les rêves.* »

C) Dispositions requises

- Du thérapeute :

« *Je pense que c'est vraiment une présence à soi. Ainsi, on devient de plus en plus apte à être présent à l'autre.* » Pour la répondante, nous vivons dans une société d'efficacité, d'attente et d'ego. Il ne faut pas tomber dans ce piège, mais il faut plutôt accepter ce qui est, au moment présent dans le traitement et le rythme auquel les choses sont prêtes à bouger.

- Du patient :

« Il y a une éducation et un enseignement à faire au patient. » La répondante nous mentionne qu'elle renseigne toujours les patients, dès le premier contact téléphonique pour la prise de rendez-vous, de la façon qu'elle travaille, de sa vision de globalité et qu'elle traite la cause et non le symptôme. Ainsi, les patients savent déjà à quoi s'attendre des traitements.

IV- TRAITER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Techniques

Les techniques utilisées sont celles du *rolfing*, c'est-à-dire, exercer des pressions lentes et soigneusement dirigées qui visent à délier les tensions profondes. « *En rolfing, dans le volet « manipulation », nous travaillons beaucoup avec les coudes et les jointures dans les techniques plus profondes, mais nous pouvons aussi être très doux tout en travaillant les fascias et les tissus conjonctifs. Il y a aussi le volet « éducation », où nous guidons le patient dans la prise de conscience sa posture et de ses habitudes de mouvement. Puis, nous l'invitons à explorer de nouvelles possibilités qui sont plus harmonieuses et efficaces.* » La répondante suit les tissus du patient, accompagne le mouvement. « *Au moment du dégagement de l'empreinte, je vais avoir une impression de continuité entre tous les éléments du corps du patient, une lecture claire du corps en entier.* »

B) Dégagement

- Accompagné par : verbalisation, conscientisation, émotion :

« La verbalisation n'est pas toujours nécessaire puisqu'elle dépend de la personne, de son mode de fonctionnement et de sa façon de réagir. » Parfois dans les traitements, les gens ne dorment pas réellement, mais sont plutôt dans un état de transe où le corps se met à bouger. « *C'est comme s'il y avait une renégociation en profondeur qui se fait au-delà du verbal. C'est un moment où l'information roule rapidement, trop rapidement pour que le mental le saisisse. Dans cet état, il y a des changements très profonds qui se passent.* »

« *La conscientisation, comparativement à la verbalisation, c'est une expérience. Il y a des choses qui se mettent en mouvement dans le corps.* » Selon la répondante, quand il y a une prise de conscience, il y a des réponses physiologiques : une modification de la respiration, un changement de la température corporelle ou une accélération du rythme cardiaque. Une intégration se produit, cela prend une place dans le système et dans l'ensemble du patient.

« *Il peut y avoir une émotion qui émerge au moment du dégagement de l'empreinte, mais ce n'est pas systématique.* » Les émotions qui vont émerger sont souvent celles qui sont en lien avec ce qui a été vécu et mémorisé au moment du traumatisme. Les émotions sont variables, mais c'est souvent des émotions de libération et d'ouverture selon la répondante.

- Par quoi doit passer l'engramme pour se dégager :

« Par le corps, le mental et la conscience, tout dépendant des personnes. »

- L'utilité du dégagement :

« *C'est tout ce qui permet un mouvement d'évolution. En tant qu'être humain, on cherche à se réaliser, à s'actualiser et à exprimer plus clairement notre essence. Je pense que l'intérêt de mon travail est d'assister la personne dans sa quête de réalisation.* »

C) Effets

- Changements encourus suite au dégagement –immédiat et après traitement :

« Un teint plus clair, plus vibrant, une animation et une intégration que tu sens soudainement sont les changements immédiats observés suite au dégagement de l'empreinte du traumatisme. » La répondante nous mentionne qu'il arrive parfois qu'aucun changement immédiat ne soit observé, mais ce n'est pas la norme. *« C'est comme quand on plante une graine. Cela peut prendre deux semaines à voir apparaître une pousse, mais cela ne veut pas dire qu'il ne se passait rien. »*

À long terme, les changements seront multiples: un dégagement du corps, une amélioration des symptômes, une meilleure énergie globale et plus d'endurance, une augmentation de souplesse et une meilleure relation interpersonnelle. La répondante ajoute aux effets du Rolfing un corps en meilleur équilibre structural, mieux aligné selon le champ gravitationnel et il transmet les forces de manière plus fluide et plus efficace. *« Les changements ne se font pas seulement sur un plan physique, mais sur tous les plans. »*

V- ENSEIGNER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes d'enseignement

« Je pense que ce serait de l'expérientiel et de la théorie afin de créer des repères pour permettre de structurer l'expérience. »

B) Moment pour l'enseigner

Nil.

VI- INTÉRÊT PARTICULIER DE L'ENTREVUE

Cette entrevue nous a permis de connaître le *rolfing* et de constater que peu importe le type de thérapie par le toucher, cela demande sensiblement les mêmes choses : d'abord être présent au patient et à son corps afin de contacter le corps et de dialoguer avec lui. Ensuite, accepter que le corps se libère au moment opportun. Finalement, que ce n'est pas le thérapeute qui décide quel traumatisme va se dégager et quand la mémoire corporelle va en émerger.

SYNTHESE D'ENTREVUE DE SYLVIE BERUBE

I- INFORMATIONS GÉNÉRALES

-Nom : Sylvie Bérubé

-Lieu : Montréal

-Date de l'entrevue : 14 juin 2007

-Profession : Formatrice et professeure de MLC© de Marie-Lise Labonté (Méthode de Libération des Cuirasses) et la répondante s'occupe maintenant de tout le Québec depuis que Marie-Lise Labonté vit en Europe. Anciennement l'anti-gymnastique de Thérèse Bertherat, Marie-Lise Labonté a modifié la technique et la renommée Méthode de Libération des Cuirasses. La formation se donne sur deux ans. La première année est composée de trente jours étalés en neuf séminaires. La deuxième année est une année de supervision de la pratique pour ceux qui veulent devenir praticiens en MLC©.

-École de formation: Enseignement en Approche Globale du Corps et en Méthode de Libération des Cuirasses enseignée par Marie-Lise Labonté.

-Année de graduation : 1990.

-Autre(s) titre(s) professionnel(s) ou autre(s) formation(s): Baccalauréat en biochimie et a fait des recherches sur les cellules, formatrice en libération des images intérieures (IT) (formée par Marie-Lise Labonté). Cette formation est étalée sur deux ans. La première année se fait sur trente jours et est donnée en neuf séminaires. La deuxième année est une année de supervision pour ceux qui souhaitent devenir praticiens. La répondante est formatrice en intégration mémorielle (IM), formatrice de régression dans la mémoire du passé, pratique le travail énergétique, initie les femmes à leur féminité, psychothérapeute, auteure et conférencière.

-Association ou ordre professionnel: AMLCQ (Association de la Méthode de Libération des Cuirasses du Québec) qui est le regroupement des thérapeutes formés par Marie-Lise Labonté. La répondante est aussi membre de l'A.N.N (Association des Naturothérapeutes et Naturopathes) depuis un an.

-Enseignant (quoi, depuis quand) : Depuis 5 ans, la répondante forme des praticiens en Méthode de Libération des Cuirasses, enseigne aux femmes à libérer leurs corps des cuirasses afin de retrouver leur féminité et forme des praticiens en intégration mémorielle et en libération des images intérieures.

II- CONCEPTUALISER LA MÉMOIRE CORPORELLE :

A) Définition

« La cellule emmagasine tout. Elle garde en mémoire tout ce qui est vécu autant psychique que physique. » La répondante croit que le fœtus peut savoir tout ce que la mère a vécu puisqu'il est capable de capter des choses à des niveaux très subtils. Elle mentionne que l'inconscient d'une personne retient seulement ce qui a été difficile puisque ce qui a été facile a passé comme dans du beurre. *« C'est plus marquant quand c'est difficile, c'est plus éprouvant. Je crois que des événements positifs peuvent être éprouvants, mais on oublie ce qui a été facile. Par contre, on reste marqué par des expériences qui créent un stress et le système nerveux réagit en imprégnant quelque chose dans le cerveau, soit par une image, par une pensée ou par une sensation qui crée une trace plus grande lorsqu'il y a un événement marquant. »* La répondante ajoute que l'événement soit positif ou négatif marquera s'il y a une charge émotionnelle.

La répondante nous donne l'exemple de mémoire d'inceste enfouie dans le bassin et lorsque la personne fait les mouvements du bassin de la Méthode de Libération des Cuirasses©, cette mémoire refait surface et l'émotion emprisonnée à cet endroit se libère.

B) Localisation

« Partout, partout. Selon la vision des cuirasses, il peut y avoir des mémoires dans la région pelvienne, dans la région thoracique, dans les yeux, au niveau de la gorge, etc. Ces mémoires laissent des traces de blessure, d'empreinte et le corps va ainsi se cuirasser autour de cette trace, de

cette empreinte de la profondeur vers la périphérie. Le système nerveux dit danger, une tension musculaire se forme et le corps se protège en formant une cuirasse. » Il y a donc systématiquement une tension musculaire qui se crée suite à une cristallisation d'un mécanisme psychique, que Wilhelm Reich, psychiatre et psychanalyste, a nommé cuirasse musculaire. La répondante explique qu'un événement répété produit une cuirasse qui crée un processus d'induration. Cette cuirasse bloque l'énergie du corps à l'endroit où elle est formée et conduit éventuellement à la maladie. Wilhelm Reich a déterminé que les tensions musculaires sont installées en sept segments qui regroupent les muscles attachés sur le devant, les côtés et l'arrière du corps et qui forment ainsi sept anneaux (oculaire, oral, cervical, thoracique, diaphragmatique, abdominal et pelvien). La répondante nous explique que les cuirasses sont là pour protéger la zone qui est blessée. « Donc, cela peut aller jusque dans l'os, dans le fascia, le tissu conjonctif. »

C) Provenance

- Mémoires appartiennent à qui ou à quoi :

La répondante décrit quelques provenances : le propre vécu de la personne, l'inconscient collectif, le transgénérationnel ou les vies antérieures. Mais, peu importe la source de la mémoire, la répondante mentionne qu'il faut comprendre que la mémoire qui refait surface est une mémoire que la personne connaît. *« La mémoire est contactée de façon symbolique. Par exemple, plusieurs personnes ont contacté la mémoire d'avoir été Jean, l'apôtre de Jésus. C'est impossible qu'ils aient tous été Jean. Mais les gens se branchent à une histoire pour raconter leur propre histoire, leur mémoire. Tu ne peux pas raconter l'histoire de quelqu'un d'autre. Tu peux seulement raconter la tienne, mais tu utilises un symbole pour la raconter. Parfois, il y a des gens qui me racontent leurs vies antérieures et d'autres me racontent le film qu'ils ont vu hier soir. Il y a des choses dans le film qui les ont touchés et qui est venu connecter à leur propre mémoire. Ce n'est pas toujours à travers la réalité que la mémoire est livrée. Parfois, c'est à travers des sensations physiques, juste les sens sans même avoir d'images. »*

La répondante précise davantage la notion de transgénérationnel et du lien mère-enfant. Elle pense que l'enfant naît déjà avec des mémoires qu'il porte, mais qui ne lui appartiennent pas. La répondante mentionne que cette mémoire est, entre autres, la mémoire de sa mère. *« C'est pour cette raison qu'en libérant les mémoires de la mère, cela libère celles de l'enfant. »* Elle ajoute que ces mémoires peuvent provenir de la mère, mais elle peuvent aussi être des mémoires du père qui sont portées par la mère que celle-ci transmet au bébé.

- Classement selon les niveaux de l'Être :

La répondante nous mentionne que le corps conserve les émotions aux endroits où la personne a été atteinte énergétiquement par l'événement. Elle explique qu'il y a des zones qui conservent la colère, d'autres la peur, des zones qui sont plus en lien avec le père ou la mère, etc. La zone qui conserve les émotions par rapport à la mère est située au sternum et concerne toute la gauche du corps, le père est au niveau des hanches et c'est toute la droite du corps et que la mémoire des non-dits est à la gorge. *« Il y a une intelligence dans le corps pour loger la mémoire. Cela ne va pas n'importe où. La mémoire se loge dans un endroit énergétique qui a été atteint par la mémoire. »* Elle donne l'exemple d'une personne qui a été blessé dans la parole, la gorge sera atteinte énergétiquement et la mémoire se localisera à cet endroit. La personne aura des manifestations physiques dans la gorge.

III- CONTACTER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes de contact

La répondante nous mentionne que pour contacter la mémoire corporelle, la personne doit faire les séries de mouvements exécutés dans la Méthode de Libération des Cuirasses© pour libérer ses cuirasses. Les mouvements sont fait lentement et en douceur. *« Si on essaie de forcer la cuirasse à se défaire, elle va se cuirasser davantage. Le corps est intelligent et quand il se sent agressé, il se*

protège. Donc, Marie-Lise Labonté a créé des mouvements doux qui agissent sur la peur où tu apprends à t'abandonner. » Elle mentionne que ce n'est pas la première fois que nous faisons les mouvements que nous allons arriver à dégager profondément nos cuirasses. La répondante nous explique qu'il y a des mouvements qui libèrent les cuirasses superficielles et d'autres mouvements qui libèrent plutôt les profondes. À chaque libération de cuirasse, des pensées, des images et des émotions remontent à la surface. *« Plus les cuirasses superficielles cèdent, plus la personne continue à faire les mouvements, plus elle descend profondément. »* Les mouvements vont chercher tous les muscles du corps, tous les fascias et jusqu'au tissu conjonctif. La répondante ajoute que la Méthode de Libération des Cuirasses© est complémentaire au *rolfing* ou à la fasciathérapie.

B) Ressenti du thérapeute

- Perception du thérapeute :

Lors d'une animation d'un groupe, la répondante observe les gens faire les mouvements. Elle peut ainsi voir quand une personne contacte une mémoire et quand elle vit une émotion. Le langage corporel lui indique plusieurs choses, il lui suffit d'observer le corps des personnes et leur réaction. *« On voit la peur ou la colère dans le corps de la personne. On voit des choses que la personne ne voit pas elle-même parce que souvent, les gens sont inconscients des mémoires qu'ils portent dans leurs corps et parce que c'est bien caché sous les cuirasses. Il y a beaucoup de choses qui sont occultées dans le corps et quand les gens se mettent à faire les mouvements qu'on leur propose, la mémoire revient, les souvenirs reviennent. Par la suite, les gens se mettent à rêver s'ils n'ont pas pris conscience de ce qui s'éveillait en eux. »*

- Moyens pour percevoir la mémoire corporelle :

L'intuition, l'écoute et l'observation du corps de la personne sont les principaux moyens que la répondante utilise pour percevoir la mémoire corporelle chez les gens.

- Indications qu'on est en contact avec la mémoire corporelle :

« C'est la personne qui nous le dit ou c'est le corps qui nous le montre ou c'est nous qui remarquons qu'elle vit une émotion. » La répondante fait beaucoup confiance au corps puisque pour elle, le corps sait tout et ne ment jamais. Elle apprend ainsi aux gens à être à l'écoute de leur corps pour se laisser guider par lui.

C) Dispositions requises

- De la praticienne:

La répondante mentionne qu'elle doit avoir beaucoup de réceptivité, des antennes. *« Cela semble facile d'animer une classe. On est là et on guide les gens dans le mouvement, on propose des mouvements, mais on doit avoir des antennes puisqu'on doit lire tous les corps et voir toutes les cuirasses. On voit d'avance ce que les gens ne voient pas. On voit les émotions émerger, on réaligne la classe, on choisit des mouvements pour aller aider le processus de libération des cuirasses dans une globalité du corps. Puis, on accompagne plusieurs personnes en même temps, mais chaque personne a l'impression que la classe est pour elle. On ne s'adresse jamais à un individu, mais à tout le groupe. »* Donc, cela demande une grande écoute, beaucoup d'accueil et de non jugement. La répondante ajoute qu'il faut accueillir les émotions et accueillir le corps. *« Donc, nous on leur montre à être en relation avec leur corps et à faire les mouvements lentement et en douceur afin que tombe les cuirasses. »* Faire les mouvements dans la lenteur permet d'établir un sentiment de sécurité pour libérer la peur. *« Le praticien doit établir un climat de sécurité et de confiance pour que la personne laisse tomber ses cuirasses. »* Elle mentionne que la voix qu'elle utilise joue aussi un rôle dans l'aspect de sécurité. Elle doit parler lentement et calmement puisqu'elle parle aux gens, à leur corps et à leurs cuirasses. La répondante précise que le praticien MLC© ne doit pas avoir peur des émotions des gens. *« Parfois, il y a de grosses réactions émotives qui peuvent émerger dans ce type de travail-*

là. Il peut y avoir des pleurs, des cris, des hurlements ou des gens qui ont des régressions spontanées directement dans leur enfance. »

- Du patient :

« On apprend quatre choses aux gens : être en relation avec leur corps, être en relation avec leurs émotions, être en relation avec eux-mêmes et en relation avec la douleur. » La répondante mentionne que lorsque les cuirasses commencent à se libérer, la sensibilité corporelle revient et par le fait même, la douleur revient aussi. La répondante peut ainsi regarder comment la personne réagit avec la douleur pour l'aider à l'accepter et surtout à l'écouter. Elle ajoute que la personne doit être prête à s'abandonner, de lâcher prise, d'accueillir ce qui se passe dans son corps et de ne pas avoir peur des émotions qui montent. La répondante voit des personnes qui ne s'abandonneront jamais. *« Elles viennent faire de l'exercice, bouger, faire les mouvements et relaxer. En général, ces personnes ne vivront pas de libération des cuirasses. Il arrive parfois que certaines choses se libèrent malgré elles, mais lorsqu'elles seront trop près de l'émotion, elles vont cesser le cours puisqu'elles croient que ce n'est pas pour elles. »*

IV- TRAITER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Techniques

La répondante mentionne qu'autrefois, la Méthode de Libération des Cuirasses© s'appelait l'Approche Globale du Corps. Le terme était trop vague puisque la méthode travaille spécifiquement les cuirasses du corps. Marie-Lise Labonté a ainsi changé le nom pour un autre plus précis. La répondante nous explique que cette méthode utilise le mouvement pour aller atteindre le corps dans sa globalité. *« On travaille le corps, les émotions, les pensées et les croyances de la personne et quand on libère les cuirasses comme des pelures d'oignon, on atteint l'être dans ses profondeurs. »*

La répondante précise que cela peut prendre des années à se libérer de nos cuirasses. *« Cela peut prendre des années pour des personnes très cuirassées qui ont une mémoire corporelle très souffrante, qui ont de très grandes blessures, celles qui sont très cuirassées, pour se libérer. Il y a même certaines personnes qui ne se rendront jamais à la cuirasse profonde car le chemin est trop long et trop souffrant. Il faut préciser qu'il y a des gens qui arrivent à s'autoguérir à travers l'approche de MLC©. »*

La répondante mentionne qu'elle utilise le mouvement, mais aussi des techniques de visualisation pour aller chercher de l'information au niveau de l'inconscient. Elle utilise des visualisations dans les classes de groupe et en individuel. Elle constate qu'en individuel c'est plus efficace puisque c'est directement en lien avec ce que la personne vit. Elle ajoute des techniques de programmation neuro-linguistique pour agir sur les cuirasses de l'esprit. La répondante utilise la Méthode de Libération des Cuirasses, l'Intégration Mémoirelle, la Programmation Neuro-Linguistique, la psychothérapie et le dialogue avec l'inconscient. Elle combine toutes ces techniques afin d'arriver à mieux contacter et dégager les mémoires corporelles. La Méthode de Libération des Cuirasses n'est pas assez complète pour dégager toutes les mémoires dans toutes les couches. Nous détaillerons malgré tout davantage sur la Méthode de Libération des Cuirasses puisque c'est pour cette raison que nous sommes allés rencontrer la thérapeute et que c'est une technique globale qui travaille le corps et l'esprit. *« On découvre que c'est plus dur de libérer l'esprit que le corps puisqu'il arrive qu'il suffit de faire un mouvement pendant cinq minutes pour que la cuirasse cède. Faire céder les cuirasses psychiques est plus difficile quand il s'agit d'une croyance profonde. Parfois, quand on libère l'esprit, le corps va se libérer plus facilement. »*

La répondante peut « accélérer » la libération de mémoire corporelle avec la technique d'Intégration Mémoirelle, mais pas en Méthode de Libération des Cuirasses©. Cette technique de libération des mémoires permet d'apprivoiser graduellement les mémoires et de sécuriser la personne. *« On contacte la mémoire, ensuite on la guérit, puis il y a tout un travail de visualisation pour apaiser la mémoire. On travaille avec les images intérieures. »* La répondante n'a pas élaboré davantage sur

cette méthode puisque ce n'était pas pour cette technique que nous rencontrions la répondante. Elle constate que, pour certaines personnes, la libération peut se faire sur le plan physique, mais pour d'autres la libération psychique doit être ajoutée. *« Pour certains, la charge est tellement grosse qu'ils ne sont pas capables de travailler seulement avec le corps. Ils ont besoin d'aide pour aller travailler directement dans l'émotion ou qu'on les aide à apprivoiser l'émotion qui va faire contacter la mémoire corporelle. »* Toutefois, la répondante ajoute qu'elle doit respecter la vitesse que le corps peut et veut se libérer puisqu'elle ne peut pas forcer un corps et une cuirasse à se libérer car le corps va se cuirasser davantage pour se protéger de la sensation d'attaque du système nerveux.

Les rêves sont une autre façon que le corps trouve pour se libérer des mémoires. Selon la répondante, les gens banalisent et ne se soucient que très peu des rêves et de leur signification. *« Parfois l'inconscient envoie des messages, des malaises physiques, des maladies, des accidents et le corps nous parle jusqu'à ce que la personne décide de l'entendre. Nous, nous dialoguons avec leur inconscient. »* La répondante mentionne que cela ne se fait pas seulement verbalement, mais peut se faire à travers les sens, les images, la pensée ou par les sensations du corps. *« La mémoire a été captée par les sens, donc nous est révélée par les sens. Ainsi, nous questionnons la personne sur ses sens. Il y a des neurones récepteurs par l'ouïe, par l'odorat, par le toucher ou par la vue qui seront sollicités plus que d'autres selon les événements traumatisants vécus. C'est donc par les sens que nous captions l'information. La mémoire est révélée par le sens qui l'a capté. »*

B) Dégagement

- Accompagné par : verbalisation, conscientisation, émotion :

Pour la répondante, chaque cuirasse contient une émotion. La peur est l'émotion la plus fréquente qui émerge lorsqu'une cuirasse se délie. La répondante mentionne que la peur soulève souvent d'autres émotions comme la colère, la tristesse, la honte ou la culpabilité. Pour elle, une émotion est quelque chose de biochimique qui est sécrétée et qui doit être évacuée pour ensuite circuler, sinon elle reste bloquée dans le corps et crée des problèmes. Selon la répondante, pour libérer la mémoire il faut dégager la charge émotionnelle qui est aussi bloquée dans la zone de problème ou dans la cuirasse.

La verbalisation de la part du patient ou de celle du thérapeute n'est pas nécessaire pour la répondante. *« J'ai confiance que le corps va vivre le processus de libération. La personne n'a pas besoin de son mental ni de comprendre ce qui se passe. Le corps sait ce qu'il a à faire. Le corps crie, pleure, est en colère et la personne n'en a pas toujours conscience parce qu'on travaille beaucoup avec l'inconscient. »* Elle précise que le travail de l'inconscient est la force de cette approche puisqu'elle voit le langage de l'inconscient à travers le corps. La répondante choisit les mouvements appropriés pour travailler chaque cuirasse. Elle commence toujours par les cuirasses superficielles pour ensuite descendre aux cuirasses moyennes et termine par les cuirasses profondes.

La répondante mentionne que la conscience du corps, ce qui remonte à la surface pendant le traitement ou ce qui se libère dépend des groupes. Les groupes de personnes débutantes ne sont pas conscientes de tout cela. La personne peut faire le mouvement sans rien ressentir et parfois, elle a un « flash » qui se présente et il peut y avoir une émotion qui monte. La répondante précise que les « flashes » peuvent arriver au conscient de la personne ou à travers les rêves jusqu'à quatre jours après l'exécution des mouvements dans la classe de libération des cuirasses. La répondante remarque que les groupes de personnes avancées sont plus conscientes de ce qui se passe et de ce qui se dégage.

Elle ajoute que si elle constate qu'une personne n'arrive pas à dégager ses cuirasses, que le corps est enfermé, qu'il y a une émotion, un malaise physique ou une mémoire d'enfermé dans le corps, la répondante réfère la personne à un autre professionnel de la santé comme un fasciathérapeute ou un rolfleur pour aller ouvrir la porte du corps et ensuite aller enlever les cuirasses.

- Par quoi doit passer l'engramme pour se dégager :

La répondante croit que cela dépend de la personne et du traumatisme. Elle pense qu'il y a des chemins qui passent par le corps, d'autres par la conscience et d'autres par l'émotion. La répondante ajoute qu'il y a des chemins plus faciles pour certaines personnes que d'autres. *« Parfois, la réaction est seulement physique, parfois il y a une émotion qui se libère ou parfois c'est une prise de conscience qui se fait. Je ne sais pas comment le corps va se libérer, mais je fais confiance que le corps va intelligemment trouver comment se libérer. »*

- L'utilité du dégagement :

La répondante pense que le but est de libérer la personne de ses mémoires afin qu'elle ne s'empêche pas de vivre. La répondante ajoute qu'avec le travail d'intégration mémorielle, elle arrive à aller chercher des mémoires pour aller chercher des connaissances, des capacités supplémentaires pour aider les gens et pour aller chercher plus d'expansion de l'être. *« L'intégration mémorielle permet de contacter les mémoires de la vie présente ou des vies passées afin de dénouer les nœuds émotionnels emmagasinés dans l'inconscient. La libération permet d'intégrer ces mémoires afin de les utiliser pour se libérer de nos peurs. Ce sont des choses que nous avons vécues et que nous ne voulons plus revivre et le processus de libération permet d'éliminer ses peurs afin de retrouver ses forces intérieures. »*

C) Effets

- Changements encourus suite au dégagement –immédiat et après traitement :

Les changements immédiats après la libération de mémoires sont multiples : relâchement musculaire, meilleure capacité de respirer, la personne arrive à sourire, elle a le goût de vivre, elle s'aime, elle a plus confiance en elle, elle a une augmentation de libido, elle est en paix et dans un état de béatitude. La répondante ajoute que les mouvements effectués en MLC© peuvent parfois créer des tremblements, de la toux, de la diarrhée, des bâillements ou des éternuements. La répondante nous mentionne qu'une fois les cuirasses libérées, elle atteint l'être en profondeur. Les gens découvrent le bien-être total. *« Je découvre qu'à travers la méthode que j'enseigne, les gens développent l'estime de soi, la confiance en soi et l'affirmation de soi. On fait tomber toutes les cuirasses, les peurs et on libère les émotions, les croyances pour que la personne apprenne à être. »*

V- ENSEIGNER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes d'enseignement

La répondante est convaincue que l'enseignement de la libération de la mémoire corporelle est possible puisqu'elle l'enseigne, entre autres, dans les formations de libération de mémoire. La théorie et la pratique sont nécessaires pour enseigner ce type de libération afin que les étudiants comprennent les concepts théoriques, mais pour qu'ils puissent aussi l'expérimenter. La répondante soulève un point bien intéressant, c'est-à-dire qu'elle explique que la personne peut faire un mouvement et contacter une mémoire d'un événement, mais que si elle refait le même mouvement dans une autre séance, la personne ne contactera pas la même mémoire. *« C'est très différent d'une fois à l'autre. On ne peut pas reproduire la même mémoire deux fois, surtout si elle s'est libérée. »* La répondante mentionne qu'il est important d'expérimenter d'abord et ensuite faire la théorie sinon le mental intervient trop et la personne ne fait que se cuirasser davantage. *« Ainsi, les gens l'expérimentent, vivent plein de choses et ensuite j'explique ce qui s'est passé, ce que le corps a fait. De toute façon, on ne sait jamais comment le corps va décider de se libérer. »*

B) Moment pour l'enseigner

La répondante enseigne à des thérapeutes dans le domaine de la santé ou à des personnes qui ont fait plusieurs cours de MLC© et qui ont eu la chance de libérer plusieurs cuirasses. De cette façon, les personnes comprennent plus facilement.

VI- INTÉRÊT PARTICULIER DE L'ENTREVUE

Nous avons demandé à la répondante ce que nous dégageons réellement lorsqu'une mémoire émerge. Est-ce la mémoire corporelle elle-même, est-ce l'émotion qui y était contenue dans la zone bloquée, est-ce l'engramme que la mémoire a laissé? La répondante est claire à ce sujet : *« C'est la charge émotionnelle que nous libérons. Quand il n'y a plus de charge émotionnelle, il reste l'empreinte puisque cela fait partie de l'histoire de la personne. Si je regarde mon histoire personnelle, je réalise que je suis capable de me souvenir des traumatismes que j'ai vécus, mais je n'ai plus la charge émotionnelle qui y était associée puisqu'elle s'est libérée. C'est comme si cela faisait partie d'une autre vie. »*

Dans nos traitements, il est arrivé quelques fois que la personne contacte une mémoire de mort et que nous avons l'impression qu'elle est réellement en train de mourir. Nous avons donc demandé à la répondante s'il se peut que la personne meurt réellement sur la table puisqu'elle étouffe et arrive difficilement à respirer. La répondante nous a répondu qu'elle ne pense pas que c'est possible puisqu'elle fait confiance au corps. Elle a assisté plusieurs fois à des situations identiques où la personne croyait vraiment qu'elle allait mourir, mais elle contactait une mémoire de mort qu'elle devait transcender en continuant à respirer dans ce pic de peur et de sensation de mourir pour ensuite redescendre afin que la mémoire se libère. *« Il n'y a rien à faire. Il suffit de l'accueillir et de laisser passer le pic de panique. C'est comme une onde, une vague qui passe et ensuite le calme revient. Cela demande beaucoup d'accueil de la part du client et du thérapeute et il faut faire confiance au corps et à sa capacité de se libérer lorsqu'il est prêt. »* La répondante donne l'exemple des personnes âgées qui veulent mourir et ne demandent que cela, mais il y a quelque chose de plus fort que le mental. Elles n'arrivent donc pas à mourir seulement en le demandant. Il se peut qu'avec le temps, la maladie s'installe et qu'elles finissent par en mourir, mais on ne meurt pas juste parce qu'on le souhaite. *« Il y a quelque chose de plus fort que le mental qui existe en nous et qui nous guérit. »* La répondante ajoute que ce n'est pas la personne qui meurt réellement devant elle, mais que c'est une partie d'elle qui meurt et une mémoire de mort qui se libère. Il ne faut donc pas avoir peur de ce type de réaction chez le patient. Il faut faire confiance au processus de libération.

Un autre point que la répondante soulève est la souffrance versus la cuirasse. *« Plus c'est souffrant, plus c'est cuirassé parce que la personne a besoin de protection. »* Elle ajoute qu'il faut toutefois nuancer cette notion. Chaque personne a sa capacité de tolérance à la souffrance et ce n'est pas tout le monde qui est capable de vivre avec de grosses souffrances. Lorsque la personne arrive à vivre avec ses souffrances, elle se met une cuirasse de moins, elle n'a pas besoin de la cuirasse de protection.

La répondante ajoute autre chose. Elle fait mention que ce qui est intéressant en MLC®, c'est que les personnes qui font de la MLC® en groupe peuvent le reproduire à la maison puisqu'elles s'équipent des mêmes instruments utilisés dans les cours, soit des balles mousses, des ballons ou des bâtons pour faire eux-mêmes les mouvements. Ainsi, la personne n'est plus dépendante d'un thérapeute pour guérir, elle peut s'autoguérir et apprendre à entrer en relation avec elle-même.

SYNTHESE D'ENTREVUE DE SYLVIE ROBITAILLE

I- INFORMATIONS GÉNÉRALES

-Nom : Sylvie Robitaille

-Lieu : Montréal

-Date de l'entrevue: 20 avril 2007

-Profession : Acupuncteur.

-École de formation: L'institut de Médecine Traditionnelle Chinoise avec le docteur Wexu.

-Année de graduation : 1983.

-Autre(s) titre(s) professionnel(s) ou autre(s) formation(s): Diététiste, Cours en Biologie Totale, en massage Zen Shiatsu, en Pharmacopée chinoise, en homéopathie, en nutrition endocellulaire, en Emotionnal Freedom Technique, en Qi Gong, en TaiChi et thérapeute en chaînes musculaires de Madame Struyf Denis.

-Association ou ordre professionnel: AAQ (Association des Acupuncteurs du Québec) depuis 1983 et OAQ (Ordre Professionnel des Acupuncteurs du Québec) depuis 1996.

-Enseignant (quoi, depuis quand) : Non.

II- CONCEPTUALISER LA MÉMOIRE CORPORELLE :

A) Définition :

« La mémoire corporelle c'est une empreinte, une imprégnation qui s'est programmée dans une cellule car il y a eu un choc. S'il y a eu une imprégnation, c'est que la personne n'a pas pu exprimer quelque chose. » Pour la répondante, ce qui fait qu'une personne aura ou non une empreinte dans son corps, suite à un traumatisme, dépendra du pouvoir de rebond de l'individu. Ce pouvoir de rebond est inhérent à la cellule, à sa programmation. Pour elle, la cellule est programmée en fonction du passé des parents et du programme bien à nous avant même de naître : *« Nous n'arrivons pas comme une page blanche. Chacun de nous arrive avec un paquet de programmes dans son ADN. »*

Dans chaque individu, la répondante croit qu'il existe une partie divine et que ce divin va donner une force à la personne. *« La mémoire corporelle est donc aussi pour moi dans l'âme. »*

B) Localisation :

La mémoire corporelle se situe dans l'ADN au niveau de la cellule, dans l'âme de la personne et dans la mémoire au niveau du cerveau.

C) Provenance

- Mémoires appartiennent à qui ou à quoi:

La répondante est formelle : *« La mémoire corporelle d'un individu appartient toujours à cet individu ainsi qu'à toute sa lignée. »* Elle nous mentionne qu'au moment où une personne se libère d'un engramme, elle libérera toute sa lignée avant elle et après elle en lien avec ce qui a été libéré.

- Classement selon les niveaux de l'Être :

La répondante ne le sait pas, n'a pas constaté de classifications particulières.

III- CONTACTER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes de contact :

La répondante contacte des mémoires par l'entremise des aiguilles qui touchent des points précis, des méridiens particuliers qui peuvent faire émerger une émotion ou une mémoire de la personne. Le toucher est aussi un moyen qu'elle a pour contacter la mémoire corporelle par le Zen Shiatsu. *« Je fais l'étirement selon le méridien et j'appuie dessus, la personne peut me dire que cela fait mal, mais je reste là jusqu'à ce que la tension fonde. Au moment où la tension fond, il y a des sueurs, un dégagement de chaleur et le regard de la personne change. À ce moment, je sais qu'il s'est passé quelque chose. »*

B) Ressenti du thérapeute

- Perception du thérapeute :

La répondante nous mentionne qu'elle ne recherche pas une mémoire corporelle lorsqu'elle traite. Mais si elle entre en contact avec la mémoire corporelle de la personne, elle le sent par ses mains et par ce qu'elle voit chez la personne.

- Moyens pour percevoir la mémoire corporelle :

« Les tissus relâchent, il y a un dégagement de chaleur, des sueurs qui apparaissent et le regard de la personne change, ses yeux changent. »

- Indications qu'on est en contact avec la mémoire corporelle :

« Des sueurs, une chaleur et un cartonnage des tissus m'indique que je suis sur une mémoire corporelle. »

C) Dispositions requises

- Du thérapeute :

« Pour moi, un thérapeute, c'est celui qui permet à l'être d'exprimer son ressenti, d'exprimer sa douleur, et nous en fait, nous sommes juste là comme un miroir. »

Le thérapeute doit être d'une grande humilité, dans un non jugement, d'une grande disponibilité dans ses mains et dans son regard, être capable d'amener une sécurité au patient et être capable de se laisser aller. *« Si je ne suis pas dans mon laisser-aller et que je veux à tout prix faire quelque chose, il n'y a rien qui se passera. Si, à la place, je suis dans ma réceptivité, j'attends, j'écoute cette résistance dans le corps du patient et que je la respecte, il y a plein de choses qui vont se passer. »* Pour la répondante, il est clair que nous ne sommes pas des guérisseurs mais plutôt des accompagnateurs.

- Du patient :

Le patient doit être ouvert et se sentir en confiance afin de se permettre de se laisser aller. *« Si le patient sent qu'il est avec un être humain comme thérapeute, et que cet être humain a de la compassion, des miracles peuvent se faire. »*

IV- TRAITER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Techniques

Les techniques utilisées en acupuncture sont entre autres la pharmacopée chinoise, la pose d'aiguilles, l'utilisation des bâtons de Moxas et l'utilisation des aimants sur des points bien précis, tels des méridiens et tout cela, dans le but d'équilibrer l'énergie et de la faire circuler si elle est bloquée ou ralentie. Toutes les perturbations énergétiques sont dues soit aux émotions de l'individu, soit aux éléments de la nature comme le froid, le vent, l'humidité ou la chaleur. En résumé, toutes ces techniques peuvent dégager des blocages corporels et ainsi favoriser l'émergence de la mémoire corporelle des engrammes traités.

B) Dégagement

- Accompagné par : verbalisation, conscientisation, émotion :

« *La verbalisation est importante de la part du patient car plus ce sera lui qui le dira, mieux sera la libération.* » Si le thérapeute verbalise à la place du patient, il empêche ce dernier d'exprimer par le bon verbe sa souffrance car lorsque le patient verbalise, les mots qu'il choisira seront plus exacts et en lien avec ce qu'il vit que les mots ou l'interprétation que le thérapeute peut dire. Ce n'est pas toujours par des mots que l'engramme va se dégager. « *L'individu est face à une douleur qui sort de son corps et il peut l'exprimer par un frisson, par un spasme, par des pleurs ou par des mots.* »

Il est préférable que le patient fasse une prise de conscience. « *La conscientisation va aider parce que si l'individu est conscient qu'il vient de laisser un gros morceau, il va être capable de se reconnecter avec sa joie et avec son amour profond pour lui-même.* »

Selon la répondante, il n'y a pas toujours une émotion qui émerge lorsqu'un engramme corporel se dégage et lorsqu'il y en a, cela peut être n'importe quelle émotion. Le plus souvent, le patient a un sentiment profond d'être incompris. « *Le désir le plus profond de l'être humain c'est l'amour, c'est d'être aimé. Quand je suis incompris, je ne me sens pas aimé.* »

- Par quoi doit passer l'engramme pour se dégager :

« Je pense qu'il y a des mémoires qui peuvent passer par le côté psychologique et d'autres qui peuvent passer par le corps, d'autres par le sport, par une chanson ou même par un film. »

- L'utilité du dégagement :

Le but est de libérer la personne : « *C'est de permettre à l'individu de ne pas rester pris dans ses blocages afin de se libérer et d'évoluer.* »

C) Effets

- Changements encourus suite au dégagement –immédiat et après traitement :

Au moment où l'engramme se dégage, « *l'individu est différent, plus libre.* »

Pour ce qui est des changements observés après le traitement, la répondante réalise que le patient va de mieux en mieux.

V- ENSEIGNER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes d'enseignement

L'étude des sciences naturelles reste la méthode la plus efficace pour comprendre l'humain et l'évolution de l'humanité. Pour la répondante, il faudrait faire « *l'étude de la cellule, de l'ADN, des génomes, de la philosophie chinoise, du Yi King et de la philosophie Ayurvédique.* » Nous portons dans nos cellules toute l'évolution de l'humanité. « *Si nous sommes conscients de cela, nous serons de plus en plus conscients de tout ce qui nous entoure, donc nous serons capables de trouver l'autoguérison à l'intérieur de nous-même.* »

B) Moment pour l'enseigner

Nil.

VI- INTÉRÊT PARTICULIER DE L'ENTREVUE

Dans cette entrevue, l'aspect de sécurité et de confiance semble important pour que le patient se sente suffisamment à l'aise et non jugé afin de laisser aller ses émotions et ses réactions dans le traitement.

L'autre point, c'est que la répondante nous mentionne que la mémoire corporelle d'une personne appartient à cette personne. Ce qui est intéressant, c'est que pour la répondante, peu importe d'où et de qui viennent les mémoires corporelles de la personne, ces mémoires finissent par appartenir à celle-ci puisqu'elles sont en lien avec elle, en résonance avec ce qu'elle vit et avec qui elle est. Sinon, elle ne les porterait pas. C'est un point que nous trouvons très intéressant car il nous aide à comprendre que si nous sommes porteur de mémoires de lignées familiales, de gens qui nous entourent, de la société dans laquelle nous vivons ou autres appartenances, c'est qu'elles ont une raison d'être pour nous et c'est peut-être même quelque chose que nous devons travailler à dégager afin de nous libérer.

SYNTHESE D'ENTREVUE DE HERVE BLONDON

I- INFORMATIONS GÉNÉRALES

-Nom : Hervé Blondon

-Lieu : Montréal

-Date de l'entrevue: 27 avril 2007

-Profession : Professeur de Hatha Yoga.

-École de formation: Formation avec un maître au Népal, Monsieur Auprėti pour apprendre le Yoga classique en 2002 et une autre formation pour la relation d'aide en Yoga et finalement, une formation au Centre La Renaissance pour croissance personnelle.

-Année de graduation : En 2002.

-Autre(s) titre(s) professionnel(s) ou autre(s) formation(s): Nil

-Association ou ordre professionnel: Fédération francophone de Yoga depuis 2004.

-Enseignant (quoi, depuis quand) : Enseigne le Hatha Yoga et utilise le Yoga thérapeutique depuis 2002.

II- CONCEPTUALISER LA MÉMOIRE CORPORELLE :

A) Définition

Il nous la définit ainsi : « *La mémoire corporelle peut se définir comme étant un état dans lequel le corps est teinté des fluctuations du mental.* » Pour le répondant, la mémoire corporelle est liée aux sensations, c'est-à-dire que tout ce qui est dans le mental (les pensées) est ressenti et tout ce que la personne ressent est pensé. « *La mémoire corporelle peut aussi être un « trop plein » du cerveau, c'est-à-dire que la mémoire du corps provient d'une certaine mémoire au niveau de l'encéphale.* » Ainsi, le cerveau ne peut la conserver car c'est trop choquant, donc elle s'imprime dans le corps.

Le répondant ajoute que les mémoires corporelles peuvent être des mémoires émotionnelles.

Pour lui, tout le monde a une mémoire corporelle parce que nous utilisons le corps pour interagir avec l'extérieur. « *C'est le lien avec l'extérieur vers notre intérieur.* »

Il tient à nous souligner qu'il ne croit pas qu'il y ait une définition en tant que telle qui puisse être définitive.

B) Localisation

Selon le répondant, le corps et le cerveau sont les deux endroits où peut se loger la mémoire corporelle. Pour lui, tous les niveaux du corps sont susceptibles de contenir une mémoire corporelle.

C) Provenance

- Mémoires appartiennent à qui ou à quoi :

Le répondant croit que la mémoire qu'une personne porte peut appartenir à elle-même, en lien avec son identité, à ses parents, à sa lignée familiale, à des mémoires de vies antérieures, à des mémoires ancestrales, culturelles et éducatives.

Pour lui, l'enfant va naître déjà défini, « impur » par des actions passées. « *Il est teinté par son propre stress de découvrir l'accouchement, de tout ce qu'il va entendre, de ce qu'il va ressentir. Dans le ventre de la maman, le fœtus sera teinté par ce que la maman va vivre et des sons de l'extérieur.* »

L'énergie du périnée, le premier chakra, correspond à la qualité de l'ancrage de la personne, à l'instinct de survie et aux mémoires ancestrales, c'est-à-dire, mémoire de famille, de culture, du pays, de l'humanité jusqu'au début des temps. Le deuxième chakra correspond aux mémoires personnelles, ce qui est lié aux actions individuelles, en dehors de ce que nos parents nous ont appris. Le troisième chakra correspond à l'ego. Le quatrième est le centre de la pleine liberté. L'énergie au niveau du chakra du cœur c'est l'être qui se révèle à lui-même dans un élan d'amour non conditionné. Le cinquième est le centre de la non-dualité et si ce centre est bien équilibré, la personne sera dans un état d'expression qui est utile, qui a du sens et qui est une pure vérité. Le sixième est le centre de la concentration où l'ego se dissout, où l'être se détache de sa personnalité, de sa condition sociale, de sa valeur au niveau sexuel, où il se défait de la raison de ses sens et où l'être devient complètement intuitif. *« Si un des chakras est débalancé, la qualité de ce chakra le sera aussi. L'être sera obligé de vivre une expérience en lien avec la qualité de ce chakra afin de passer à travers l'expérience difficile pour résoudre le problème. Si le chakra reste trop longtemps débalancé, la maladie va apparaître. »* Donc, chaque chakra serait lié à un type de mémoire corporelle.

- Classement selon les niveaux de l'Être :

« Je ne peux pas répondre à cela. »

III- CONTACTER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes de contact

La personne qui pratique le Yoga pourra contacter sa mémoire corporelle grâce aux positions et aux postures qu'elle prend. Le répondant nous explique qu'une personne peut avoir de la difficulté à prendre une position quelconque et ce, durant des années. Deux possibilités se présentent. Soit qu'il y a vraiment un problème articulaire ou musculaire, soit qu'il y a une mémoire corporelle qui empêche le mouvement. Il mentionne que la personne doit arriver, avec le temps, à ne plus faire attention à cette douleur et laisser le temps à cette mémoire de se défaire, de s'évaporer, de sortir de la personne. C'est évident que pour lui, il est préférable de trouver l'événement qui est lié au blocage corporel, mais le répondant réalise que la plupart du temps, la personne n'arrive pas à le trouver.

« Les personnes ont souvent tendance à fuir ce qu'elles vivent et ce qui devrait être résolu. » Pour empêcher de fuir, le répondant suggère de faire du yoga et de la méditation. Ainsi, la personne doit apprendre à se centrer. *« Quand la personne n'est pas centrée, elle est toujours à la périphérie d'elle-même et accorde de l'importance à des choses qui sont en gravitation autour d'elle. »* Pour lui, les pensées sont une énergie recyclée. *« La pensée n'est jamais mauvaise en soit. Elle devient mauvaise lorsqu'elle est utilisée parce qu'elle est recyclée, quand elle est prise pour être transformée afin d'être à nouveau utilisée. Donc, on recycle et on l'utilise à nouveau puis on s'étonne que cela ne se replace pas. On s'étonne que l'on retourne dans la même histoire. Alors, c'est cela qui ne fonctionne pas. »* La pensée est utile car elle permet d'interagir avec les autres et de résoudre certains problèmes, mais si la personne s'en sert pour définir ce qu'elle est, c'est faux car la personne est en constante évolution. *« Si je me définis en conséquence de ce qui a été, je ne peux pas être ce que je suis. Si je définis mon expérience actuelle en conséquence de ce que j'ai vécu hier, c'est erroné. »*

En résumé, lorsque la personne arrive à se centrer, cela lui permet d'être plus dans sa conscience, d'être dans l'instant présent et de mieux se connecter à sa mémoire corporelle. Ainsi, durant la méditation, le méditant ne peut plus fuir de lui-même, de ses problèmes ni même de ses douleurs émotionnelles ou physiques. Les problèmes non-résolus font surface et le méditant doit les aborder avec un regard autre, celui du « témoin. »

B) Ressenti du thérapeute

- Perception du thérapeute :

Le thérapeute perçoit des réactions physiques, émotionnelles ou gestuelles de l'élève.

- Moyens pour percevoir la mémoire corporelle :

Étant donné que le répondant n'utilise pas le contact physique lors des classes de Yoga, le seul moyen qui lui permet de percevoir la mémoire corporelle des gens, c'est de regarder les personnes devant lui. Ainsi, il peut observer les réactions possibles des élèves.

- Indications qu'on est en contact avec la mémoire corporelle :

Ce qui indique au répondant que la personne est en contact avec une mémoire corporelle, ce sont ses réactions: des pleurs, des frissons, des cris, des douleurs physiques ou des peurs qui se manifestent.

C) Dispositions requises

- Du thérapeute :

« *L'aptitude première, c'est la patience. La deuxième, c'est l'écoute.* » Le répondant nous parle du non jugement. Pour lui, il est clair que c'est impossible que le mental n'est aucune pensée qui surgit, mais c'est humain. Il suffit simplement de ne pas suivre cette pensée.

« *Il faut une grande habileté à être en dehors de tout jugement et en ayant aucune attente quant au résultat de ce que l'on peut enclencher. Il faut surtout avoir un cœur grand ouvert, c'est-à-dire de reconnaître que les malaises et les maladies de chacun, on les a vécus à un certain moment donné, donc on est face à un effet miroir.* » Le répondant nous mentionne que la personne qui vient à lui a probablement des similitudes avec ce que lui a déjà vécu.

- Du patient :

La personne doit être dans une grande ouverture face au changement. « *C'est ce qui est le plus difficile pour la plupart des gens et il y a très peu de personnes qui y arrivent. S'ils arrivent à s'ouvrir au changement et à s'imaginer qu'ils sont capables de changer n'importe quoi, de n'importe quelle façon, ils sont aussi capables de recevoir des conseils que je peux leur donner.* » Pour lui, les conseils qu'il donne vont enclencher une transformation intérieure qui se fera par la personne.

IV- TRAITER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Techniques

Par des positions ou des postures de Yoga, la personne peut contacter une mémoire corporelle. Ainsi, deux options se présentent : soit la personne entre directement dans cette mémoire, la vit et la mémoire se dégage, soit la personne la contacte et n'arrive pas à s'en dégager. Donc, le répondant doit voir la personne en rencontre individuelle, en yoga thérapeutique, afin de la guider dans des mouvements précis pour bien vivre et dégager cette mémoire. « *La personne va travailler avec des mouvements, des exercices qui créeront des points de pression qui changeront l'énergie. On demande aussi à la personne de se concentrer pour faire participer le mental.* »

Le répondant décrit le dégagement de la mémoire corporelle ainsi : « *Je sais que c'est l'expression d'une énergie au niveau de l'atome. Lorsque j'arrive à atteindre cet état, il se passe un détachement serein, non teinté d'une émotion qui risquerait de renforcer le blocage, de le rendre plus désagréable ou de le tenir encore plus longtemps dans ma vie. Au bout d'un moment, la douleur disparaît et ne reviendra plus. J'ai effacé une programmation mentale, une programmation cellulaire liée à une mémoire corporelle.* »

Lors du yoga thérapeutique et de la relation d'aide individuelle, le répondant nous mentionne qu'il doit parler à l'enfant intérieur de la personne. *« Il faut que je parle à la source même de leur blocage d'enfance parce que tout se bloque à l'enfance. »* Il ajoute qu'une personne qui a un blocage au niveau de l'identité personnelle, individuelle, elle peut développer certaines maladies. *« Le yoga va aider à « défaire » la maladie qui est déjà implantée. »*

B) Dégagement

- Accompagné par : verbalisation, conscientisation, émotion :

La verbalisation est importante pour le répondant puisqu'il réalise qu'ainsi, la personne parle et peut elle-même solutionner les choses. *« Au début, c'est important parce que la personne n'a pas conscience même de son corps. En verbalisant, elle va ressentir en même temps l'émotion dans le corps. Une émotion c'est une énergie en mouvement (on dit en anglais « emotion », donc « in motion », en mouvement).*

La conscientisation est aussi un élément important pour le répondant, mais qui n'arrive pas systématiquement à chaque fois ni avec tout le monde. *« Si j'arrive à conscientiser mon corps, je vais prendre conscience des sensations et ainsi, prendre conscience de ce que je ressens quand je suis dans un état normal et quand je suis dans un état troublé. »* Pour lui, il y a deux choses que la personne peut sentir au niveau de son corps : des vibrations douces, plaisantes ou des picotements, de la transpiration, des poils qui hérissent, une irritabilité au niveau cardiaque ou au niveau du plexus solaire, une sensation de feu qui monte aux joues, du froid dans la colonne vertébrale ou une excitation, une boule au niveau du bas ventre.

« Quand on a vraiment l'habitude de prendre conscience de ce qui surgit dans le mental et qu'on a l'habitude de faire de la méditation depuis longtemps, on peut s'apercevoir du processus chimique à travers le corps en lien avec les pensées positives ou négatives. Les négatives donnent un goût acide, métallique et c'est comme une noirceur qui surgit. La pensée positive est douce, fait du bien, amène une détente, une harmonie et une décontraction musculaire. »

Mais pour arriver à se connecter à nos blocages, il faut une conscience pure et c'est pour cette raison que c'est difficile d'y arriver. *« Parce que si la personne ne développe pas un mental dénudé d'impureté et qu'elle n'arrive pas à une certaine clarté de vue sur sa vie, elle ne peut pas prendre conscience de ses blocages. »* À force de faire les exercices et les postures de yoga, il réalise que les gens touchent leurs centres d'énergie, que nous appelons chakras, les principaux qui se situent le long de la colonne vertébrale et qui sont liés à l'éveil et d'autres qui sont à chaque articulation du corps. Les sept principaux chakras sont remplis d'énergie psychique et physique. *« Dans les deux cas, si j'arrive à toucher mon physique par des exercices, c'est sûr que j'ai changé l'énergie reliée au chakra à l'intérieur. Étant donné que cette énergie est un mélange d'énergie psychique et physique, si je change l'énergie physique, je vais inmanquablement influencer l'énergie psychique. »*

Pour le répondant, il y a toujours une émotion. *« Cette émotion provient du passé, de l'enfance. Nous sommes des Êtres émotionnels donc c'est évident que tout est émotionnel. »*

- Par quoi doit passer l'engramme pour se dégager :

« Cela dépend des cas. Si une personne est plus intellectuelle, elle s'écouterait plus parler avec le mental qu'une personne émotionnelle qui ressentirait davantage avec le corps. »

- L'utilité du dégagement :

Le yoga travaille sur la conscience de la personne en augmentant l'éveil. Le répondant nous mentionne que cela travaille sur le mental et sur les blocages cellulaires et émotionnels.

« Le but est d'avoir une meilleure aisance dans la vie, une aisance à un retour à soi afin de ne pas prétendre être quelqu'un que nous ne sommes pas. Cela veut dire qu'après, nous cessons de chercher, de se prouver et d'avoir des attentes. Nous sommes tout simplement là et disponibles. »

C) Effets

- Changements encourus suite au dégagement –immédiat et après traitement :

Les changements immédiatement après le dégagement de l'engramme du traumatisme sont multiples. *« Il peut y avoir plusieurs réactions, soit une réaction de libération, de joie ou une certaine légèreté. La personne prend conscience de quelque chose en même temps que cela se libère. »*

La personne est beaucoup plus à l'aise à vivre en contact avec les différences des autres. Au niveau physique, il y a aussi des transformations : les pupilles sont plus claires, la clarté du teint de la peau et la personne est plus radieuse. Ce sont les changements observés après la libération des traumatismes.

V- ENSEIGNER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes d'enseignement

Le répondant pense que l'enseignement doit se faire de façon théorique, mais surtout de façon pratique. Il nous donne l'exemple d'un cours qu'il avait envie de donner aux enfants d'environ dix ans. *« Je pensais développer un cours pour enseigner aux enfants comment jouer au X-Box, pour leur faire prendre conscience des sensations qui traversent leur corps au moment où ils commencent à s'énerver, à sauter sur le divan parce qu'ils n'ont pas le résultat souhaité. Dans cet état, ils apprennent à relâcher leurs mains, à respirer, à prendre leur souffle et ensuite à continuer à jouer. »*

Quant aux stratégies utilisées par le répondant, il a de la difficulté à nous répondre puisqu'il utilise son niveau intuitif pour l'enseigner.

B) Moment pour l'enseigner

Il pense que l'enseignement devrait se faire chez les enfants à partir d'une dizaine d'années. *« Cela pourrait commencer à l'école avec un cours qui explique ce que sont les mémoires corporelles et comment arriver à les dégager à travers des activités de la vie quotidienne. »*

VI- INTÉRÊT PARTICULIER DE L'ENTREVUE

Dans ce type de thérapie, l'aspect intéressant à constater c'est que l'enseignant de yoga n'a aucun contact corporel direct avec les personnes devant lui. Les questions sont alors répondues différemment d'un thérapeute qui a un contact corporel versus un thérapeute qui ne touche pas la personne durant le traitement. Ainsi, les thérapeutes ne conceptualisent pas le contact à la mémoire corporelle ni son traitement de la même façon dépendamment s'ils touchent la personne durant le traitement ou non.

C'est aussi très intéressant de voir que cet enseignant de yoga thérapeutique a une vision unitaire, c'est-à-dire, que le corps et l'esprit sont reliés et qu'en travaillant sur un, l'autre est automatiquement influencé.

L'autre vision de ce thérapeute est sa façon de voir les choses par rapport à l'embryon qui est déjà « impur » à la naissance. Le fœtus a déjà un bagage avant même de naître. Il croit finalement à une mémoire qui serait présente avant même notre *blue-print*, notre empreinte originelle. Cette pensée rejoint celle de quelques anciens ostéopathes.

SYNTHESE D'ENTREVUE DE YVES REQUENA

I- INFORMATIONS GÉNÉRALES

-Nom : Yves Réquena

-Lieu : Montréal

-Date de l'entrevue: 20 avril 2007

-Profession : Enseignant en *Qi Gong*.

-École de formation: Il n'y avait pas d'école à cette époque, donc il a fait des séminaires et des ateliers avec des gens de la Chine et des États-Unis.

-Année de graduation : 1989 en *Qi Gong*.

-Autre(s) titre(s) professionnel(s) ou autre(s) formation(s): Médecin et acupuncteur.

-Association ou ordre professionnel : ONM (Ordre national des médecins de France) et la FEQGAE (Fédération Européenne de Qi Gong et Arts Énergétiques).

-Enseignant (quoi, depuis quand) : Enseigne le *Qi Gong* depuis 1989. Il a déjà enseigné l'acupuncture de 1980 à 1995 et a recommencé cette année. Il a aussi enseigné la phytothérapie à partir de 1983 durant quelques années.

II- CONCEPTUALISER LA MÉMOIRE CORPORELLE :

A) Définition :

« C'est une information du passé qui ne réside pas seulement dans le cerveau, mais c'est une mémoire des traces du passé qui sont dans le corps. »

B) Localisation :

Selon le répondant, la mémoire corporelle se situe à trois endroits. Dans le corps physique : *« Les mémoires sont impactées dans des lieux physiques comme les fascias et surtout le diaphragme. »*

Les mémoires peuvent se retrouver dans le corps énergétique : *« À l'aide de clairvoyants et de technologies comme le rayonnement électromagnétique à travers lequel on émet le corps pour recueillir une image, il est possible de visualiser sur le corps énergétique des tâches, des zones, des lieux susceptibles de contenir des émotions. »* Les mémoires observées sont : *« Des mémoires de maladie, de vaccination, de toxicité, de cicatrice et de choc ou d'accident. »* Au bout du compte, *« si nous découpons en mille morceaux le corps, sous sa forme physique, énergétique et cellulaire, nous ne retrouverions que de l'énergie. Finalement, dans le corps énergétique, il y a toutes les informations parce que la matière c'est de l'énergie et l'énergie c'est de la conscience. »*

La mémoire corporelle est finalement située au niveau du corps microscopique, donc dans la cellule au niveau de l'ADN. Le répondant adhère à certaines théories qui considèrent l'ADN comme une bande magnétique, un logiciel qui enregistre l'événement et qui peut modifier le fonctionnement de l'ADN.

C) Provenance

- Mémoires appartiennent à qui ou à quoi :

Selon le répondant, il existe plusieurs provenances de la mémoire corporelle d'une personne. Il y a les mémoires propres à l'individu qui correspondent aux traumatismes vécus dans son passé. Il y a les mémoires transgénérationnelles qui viennent de la lignée familiale. Il y a la mémoire universelle, dite collective et décrite par Carl Gustav Jung, psychiatre, et finalement, il y a la mémoire de nos vies antérieures.

Ce que le répondant nous explique sur sa conception de vies antérieures, c'est qu'en réalité, ce n'est pas l'individu qui a vécu dans une vie antérieure, mais c'est plutôt son espace-temps d'aujourd'hui qui contient des informations de quelqu'un qui a vécu dans un espace-temps antérieur.

- Classement selon les niveaux de l'Être :

Il n'est pas possible de faire de classement selon le répondant. Les mémoires sont en superposition. *« Il n'y a pas un stock de mémoire dans le corps physique ou au niveau fascial, un stock dans le corps énergétique et un stock de mémoire dans les cellules au niveau de l'ADN. Ce sont des superpositions de couches. Ce n'est que des niveaux d'ajustement de focus de cet espace-temps qui se trouve dans notre entité physique. »*

III- CONTACTER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes de contact :

Elles sont de l'ordre de trois. *« La première, qui est la plus physique, est un travail d'étirement des fascias, le long des douze méridiens. En étirant les méridiens, nous étirons toutes les chaînes musculaires et fasciales. »* Le répondant nous caractérise l'image en nous disant que ces exercices servent à essorer les mémoires comme lorsque nous appuyons fortement sur un tube de mayonnaise.

La deuxième, c'est la respiration lente, très longue et profonde et *« parfois presque suspendue et qui est comparable à de l'hyperventilation, à une respiration de type holotropique, tel que nous le retrouvons chez Stanislas Grof qui s'est inspiré de la respiration utilisée pour le rebirth. »*

La troisième, c'est la méditation. La méditation de type Vipassana, *« qui est une méditation sur le vide, sur la contemplation de l'esprit et qui travaille, comme le Hatha Yoga, sur les chakras et sur la modification du niveau vibratoire de la matière organisée, donc physique autour d'éléments vibratoires élémentaux : la terre, l'eau, le feu et l'éther. »*

B) Ressenti du thérapeute

- Perception du thérapeute :

Nil.

- Moyens pour percevoir la mémoire corporelle :

Étant donné que le répondant est devant une classe de personnes qui pratiquent le Qi Gong, il ne touche pas les gens avec ses mains. Le seul moyen qu'il a pour constater qu'une personne est en train d'éliminer une mémoire corporelle, c'est par sa vue : *« Par ce que je vois devant moi, par ce que j'observe. »*

- Indications qu'on est en contact avec la mémoire corporelle :

Il y a deux aspects : ce qui est visible et ce qui est invisible. L'émotion est le repère dans le visible. *« Dans l'émotion, nous avons deux possibilités : une émotion reliée avec l'événement qui l'a suscité ou une émotion sans la mémoire de l'événement qui l'a suscitée. »* Dans l'invisible, il n'y a rien qui se passe, il n'y a pas d'émotion sauf une phase de fatigue ou de selles abondantes qui peuvent être nauséabondes puisque la personne élimine des mémoires suite à une pratique intensive de Qi Gong, une pratique de quelques heures par jour pendant plusieurs jours.

C) Dispositions requises

- Du thérapeute :

Le thérapeute ne recherche rien : « *Le but du Qi Gong n'est pas de faire sortir des émotions avec un tire-bouchon de façon préméditée, le but est de mettre en mouvement l'énergie afin que les personnes se retrouvent avec une meilleure stabilité émotionnelle et psychique.* » Pour le répondant, le minimum demandé aux personnes est de pratiquer le Qi Gong. Tant mieux s'il y a des libérations physiques et émotionnelles qui se produisent, c'est un plus.

- Du patient :

La personne n'a qu'un seul objectif : « *Faire l'exercice du mieux qu'elle peut.* » Ainsi, la personne sera dans un état favorisé pour, s'il y a lieu, favoriser l'émergence d'émotion.

IV- TRAITER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Techniques

Les techniques employées par le répondant pour traiter les engrammes, c'est par la pratique du Qi Gong, donc des exercices, des positions, des respirations et de la méditation. « *Si des émotions se manifestent chez les personnes devant moi, je fais vraiment un coaching émotionnel, une relation d'aide à l'aide du dialogue afin de demander à la personne ce qu'elle ressent, les émotions majeures et où cela travaille, où l'émotion est impactée, par le symptôme.* » Les personnes qui pratiquent le Qi Gong sont debout et enchaînent des mouvements en y superposant une respiration profonde et une attention sur ce qui se passe à chaque instant dans leur corps.

Le répondant nous explique un peu plus la partie méditation en nous citant l'exemple du travail d'un Yogi. « *Tout le travail d'un Yogi consiste à se placer en esprit et en résonance avec l'élémental qui travaille avec son chakra correspondant. Par exemple, il va se mettre en résonance avec la terre qui correspond au niveau de longueur d'onde de l'infrarouge dans le coccyx. Il va commencer à épurer dans son ADN, dans sa mémoire, tout ce qui est sur cette vibration-là. Quand ce sera nettoyé, la conscience cellulaire, plutôt que la conscience personnelle, pourra accepter le travail sur un plan supérieur et ainsi passer au chakra supérieur.* »

B) Dégagement

- Accompagné par : verbalisation, conscientisation, émotion :

La verbalisation est importante selon le répondant. Il n'élabore pas plus sur cette question.

La conscientisation est aussi importante puisque c'est 50% de ce qui peut être réparateur. « *C'est se réconcilier avec soi-même, se réconcilier avec l'émotion, ne pas la chasser, mais l'accueillir et la laisser être.* » Il y a la façon de comprendre avec la tête, intellectuellement et il y a le processus de l'observation de la conscience qui permet de faire remonter les choses. « *Quand ces choses remontent, on en prend conscience puisqu'elles font partie du matériau qu'on observe et qu'on laisse tomber. S'aligner avec la conscience par le biais de l'observation pure, c'est stabilisant, réintégrateur et curatif dans le sens de la libération spirituelle et dans l'acquisition de la sagesse.* »

Pour ce qui est de l'aspect émotif, il n'y a pas systématiquement une émotion qui ressort à chaque dégagement de blocages, selon lui. Toutes les gammes d'émotions peuvent se manifester, mais les émotions qu'il observe le plus souvent sont la colère et la tristesse.

- Par quoi doit passer l'engramme pour se dégager :

Pour le répondant, il existe deux principaux endroits : « *Par le corps et par la conscience.* »

- L'utilité du dégagement :

Le but de dégager le corps de ses engrammes, « *c'est de libérer à la fois le corps, l'esprit et la psyché de ses nœuds qui sont des processus conditionnants.* »

C) Effets

- Changements encourus suite au dégagement –immédiat et après traitement :

Lorsque les personnes pratiquent le *Qi Gong*, elles se sentent toujours de mieux en mieux car la pratique réveille l'énergie pure et fait circuler le *Qi*. Les personnes vont sentir le bien-être « *aussi bien au niveau du physique, de la vitalité, de l'endurance, de la mémoire, de la concentration, de l'attention, de la créativité, de l'émotionnel et de la psychique.* »

Après la séance, les personnes auront certains changements. Ce que le répondant observe, c'est que les personnes peuvent avoir des émotions, peuvent aller à la selle environ trente minutes après la séance, elles auront plus d'énergie et elles nettoient des mémoires. « *Plus on nettoie des mémoires, plus on récupère de l'énergie et de l'information pour faire travailler le corps afin de libérer l'esprit.* »

V- ENSEIGNER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes d'enseignement

Le répondant imagine un enseignement multidisciplinaire qui pourrait inclure, par exemple, des ostéopathes, des psychogénéalogistes, des homéopathes, des gens qui travaillent en décodage biologique, des personnes qui font de l'astrologie karmique, des thérapeutes en *Qi Gong* et des personnes qui font de la méditation. « *Ainsi, chaque enseignant pourrait donner sa facette.* »

B) Moment pour l'enseigner

Nil.

VI- INTÉRÊT PARTICULIER DE L'ENTREVUE

L'intérêt d'avoir interviewé ce répondant c'est qu'il est un enseignant de *Qi Gong* reconnu internationalement, mais principalement en Europe. Il est auteur de plusieurs ouvrages sur le *Qi Gong*. L'autre intérêt c'est que le répondant a une formation de base très solide comme médecin et acupuncteur. Il a donc des notions anatomo-physiologiques complètes et détaillées.

Ce qui nous a bien intéressé, c'est la façon dont le répondant explique sa conception des vies antérieures. La notion d'espace-temps est bien intéressante et ce serait peut-être une piste à explorer afin d'avoir plus d'informations puisqu'il n'en donne pas plus.

Sa vision sur l'enseignement de la mémoire corporelle en ostéopathie est aussi intéressante puisqu'il propose de rassembler plusieurs thérapeutes venant de disciplines différentes afin de bien conceptualiser et de bien comprendre la notion de mémoire corporelle. Ainsi, il est plus facile de voir globalement à quoi cela réfère et comment l'aborder dans notre pratique ostéopathique en incluant les outils de chaque thérapeutique pour compléter notre travail.

VII- AUTRE PARTICULARITÉ DE L'ENTREVUE

Le répondant nous a fait mention de la théorie scientifique quantique qui soutient qu'il existe un rayonnement de la matière vivante, de la matière humaine, par conséquent de la cellule qui est émis par l'ADN lui-même. Ce rayonnement est semblable à celui que la lumière émet. Pour le répondant, l'ADN est porteur de toutes les mémoires phylogénétiques et ontogénétiques, c'est-à-dire, qu'il contient la mémoire de tout l'univers et de tous organismes vivants comprenant la mémoire de

l'espèce, de la famille et de la personne elle-même. Il explique que tout le spectre solaire ainsi que tous les chakras émettent de la lumière. Ce qui implique que chaque chakra résonne avec les rayons du spectre solaire. Le chakra résonne avec la longueur d'onde du rayon de lumière et résonne ainsi avec notre propre matière, notre propre ADN.

SYNTHESE D'ENTREVUE DE DENIS LEVEILLE

I- INFORMATIONS GÉNÉRALES

-Nom : Denis Léveillé

-Lieu : Montréal

-Date de l'entrevue: 16 mai 2007

-Profession : Thérapeute en Éveil de Mémoire Corporelle depuis 1995.

-École de formation: Le répondant a suivi plusieurs formations variées pour créer cette thérapeutique. Il n'existait donc aucune école en éveil de mémoire corporelle. Par contre, le répondant a fondé une école d'éveil de mémoire corporelle où il enseigne à devenir thérapeute en éveil de mémoire corporelle.

-Année de graduation : Nil.

-Autre(s) titre(s) professionnel(s) ou autre(s) formation(s): Massothérapeute, formation de 120 heures en Biologie totale, Symbiologie avec le Dr. Gérard Athias, 40 heures en Communication cellulaire avec le Dr. Gérard Athias, Tarot, Chromothérapie, Réflexologie plantaire, Réflexologie tibétaine et intégrale, Auriculothérapie, Reiki, Phylokinésiologie, Numérologie, cours des huiles essentielles et conseiller en homéopathie.

-Association ou ordre professionnel : ANN (Association des Naturothérapeutes et Naturopathes) depuis 1999.

-Enseignant (quoi, depuis quand) : Enseigne l'Éveil de Mémoire Corporelle depuis 1999.

II- CONCEPTUALISER LA MÉMOIRE CORPORELLE :

A) Définition

Le répondant définit la mémoire corporelle comme étant tout ce que nous avons accumulé dans notre corps depuis notre naissance. L'accumulation d'expériences vécues, de transgénérationnel, de traumatismes physiques et de traumatismes émotionnels. Le répondant ajoute à cette liste la mémoire de l'évolution ainsi que toutes les mémoires animales, végétales et minérales qui sont aussi ancrées dans nos cellules.

B) Localisation

« La mémoire corporelle est dans chacune de nos cellules. Toute l'histoire physique, émotive et mentale est dans chacune de nos cellules. » Le répondant mentionne que toute la mémoire du corps est inscrite dans nos cellules.

C) Provenance

- Mémoires qui appartiennent à qui ou à quoi :

« Seulement à la personne qui est sur la table car en général, elle est porteuse. » Le répondant ajoute à cette liste la mémoire de l'évolution ainsi que toutes les mémoires animales, végétales et minérales qui sont aussi ancrées dans nos cellules. Le répondant nous mentionne qu'il est aussi possible de prendre des programmes venant de la lignée familiale, mais la personne les prend puisqu'ils résonnent avec elle et avec ce qu'elle a besoin pour vivre et pour arriver à déprogrammer dans sa vie.

Le répondant croit que la maladie n'est pas nécessairement négative pour une personne. La maladie et les peurs sont parfois utiles comme programmes pour rester en vie, pour survivre. *« Si je décide d'aider la personne à s'en débarrasser, je vais la tuer en quelque sorte puisque je n'ai pas à lui enlever son programme. Par contre, je peux lui en proposer un autre et elle aura ainsi le choix de le prendre ou non. »* Ce n'est donc pas au thérapeute de choisir quoi enlever ni quand l'enlever. À travers sa thérapeutique, le répondant propose ainsi d'autres solutions au patient tant sur le plan mental, que physique, qu'émotionnel.

- Classement selon les niveaux de l'Être :

Ce que le répondant peut nous dire, c'est que son travail est d'enlever des couches. Il nous raconte qu'il arrive souvent que plusieurs années après avoir dégagé la couche qui était problématique, le patient ressent encore un inconfort au toucher de la zone. *« La personne a tellement souffert longtemps et parfois profondément que même si elle n'a plus de douleur à la zone qui était problématique, lorsque j'y touche, la personne ressent encore un inconfort. En général, cela peut prendre deux ou trois ans avant de disparaître complètement. Il suffit que la personne prenne conscience de ce qui était bloqué ou de l'attitude qu'elle avait face à cette douleur ou à cet endroit pour que le souvenir dans la mémoire corporelle s'efface. »*

III- CONTACTER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes de contact

Le répondant contacte la mémoire corporelle des patients en appliquant la méthode d'Éveil de Mémoires Corporelles, c'est-à-dire, en faisant des vibrations et des pressions répétitives dans un mouvement rythmé avec le pouce sur des points bien précis au niveau du corps. Il peut contacter environ cinq mille points qui se situent sur la face plantaire des pieds, aux jambes, aux bras, aux clavicules, dans le dos, dans le cou, sur les épaules, sur la tête, dans le visage et au niveau des oreilles. À chaque séance, les pieds sont assurément contactés puisque le répondant nous mentionne *« qu'on a découvert depuis plusieurs années qu'en reproduisant le mouvement de la marche sur le corps, on entre en contact direct avec l'intelligence du corps, donc ses mémoires. » « Le corps est reproduit dans les deux pieds comme des hologrammes. Chaque partie du corps agit comme un hologramme. Nous avons donc tout le corps au complet dans les deux bras, les deux jambes, les deux oreilles, les clavicules, la tête, le dos, la langue, les yeux, etc. »* En appliquant des pressions-vibrations répétées aux différents points des pieds et du reste du corps, le répondant recrée le même mouvement effectué lorsqu'une personne marche. Le répondant nous mentionne qu'à travers les différentes et diverses conférences auxquelles il a assisté, il a retenu, entre autres, *« que peu importe le mouvement qu'on reproduit sur le corps, si ce n'est pas celui de la marche, le corps réagit peu et très rarement. »* C'est la raison pour laquelle il a développé cette technique pour stimuler le corps comme s'il marchait puisque la marche semble enclencher un processus de réparation du corps. Il nous parle d'anciennes tribus primitives qui marchaient pieds nus et qui arrivaient à éliminer les toxines du corps de cette façon. Ils évitaient ainsi plusieurs maladies et blocages.

« D'autres ont découvert qu'en traitant différents points au niveau de l'oreille, nous pouvons contacter le mental. » C'est la méthode appliquée en auriculothérapie qui a été introduite par le Docteur Paul Nogier. Nous n'élaborerons pas davantage cette méthode puisque nous ne la développerons pas dans cette synthèse d'entrevue.

Le répondant nous mentionne les différentes façons de contacter l'intelligence du corps, donc la mémoire corporelle via les points répartis sur le corps. Tout d'abord, le répondant travaille le niveau physique en vibrant des points qui sont reliés avec les organes, des points aux pieds et à l'ossature. Ensuite, il va au niveau émotionnel en faisant vibrer les points qui sont situés aux clavicules. Finalement, il termine avec le niveau mental en allant stimuler des points aux oreilles. *« Donc, on contacte les trois mémoires du corps : le physique, l'émotif et le mental. »*

Le répondant mentionne que la vibration qu'il exécute sur les points fait vibrer la cellule. *« Cette notion de vibration est essentielle puisque c'est ce qui fait que la mémoire peut émerger. »* Le mécanisme qu'il nous explique est le suivant : si une zone est en souffrance depuis trop longtemps, le cerveau l'« oublie » et n'y prête plus attention. Ainsi, lorsqu'une vibration se fait sur des points précis à cet endroit, le cerveau y met immédiatement son attention. Le cerveau peut alors constater que cette partie du corps ne va pas bien et peut désormais s'en occuper à nouveau afin de la « réparer ».

B) Ressenti du thérapeute

- Perception du thérapeute :

Le répondant peut percevoir une tension sous ses mains sur le point qu'il contacte. Il arrive que le patient mentionne au thérapeute qu'un point plus particulièrement lui fait mal ou est sensible.

- Moyens pour percevoir la mémoire corporelle :

L'instinct reste l'outil du répondant pour percevoir les mémoires corporelles. *« Avec l'expérience et la pratique, on sait lorsque l'on est au bon endroit. C'est comme si nos doigts savent où aller sans même réfléchir. »* Le répondant ne travaille pas avec le mental, mais avec le cœur afin d'être dans un contact de cœur à cœur avec le patient.

- Indications qu'on est en contact avec la mémoire corporelle :

Pour le répondant, la tension dans les différents points du pied indique ce qui est bloqué et l'endroit du corps où se situe le blocage. *« Toute l'histoire de la personne se retrouve dans le pied. »* Il explique que c'est pour cette raison que le principal accès au niveau physique d'une personne est le pied puisqu'il est le meilleur contact avec le sol. Souvent, les points problématiques sont ceux qui sont les plus sensibles ou les plus « chatouilleux » au toucher. *« Donc, cela va nous indiquer les régions qui ont besoin d'être stimulées. »*

C) Dispositions requises

- Du thérapeute :

« Le thérapeute a besoin d'avoir une bonne intention et de l'amour » L'écoute du patient et de son corps est aussi primordial puisque les mots que le patient emploie sont souvent représentatifs des maux du corps. Le thérapeute se doit d'être attentif afin d'entendre l'histoire du patient et de son corps. Il doit aussi regarder le patient afin de capter les expressions de la personne, ses gestes et même la façon qu'elle respire puisque cela montre l'ensemble de toute l'histoire du client.

Il ajoute que le thérapeute doit avoir une intention d'aider la personne et de le faire dans l'amour. *« C'est à travers l'amour que tout le travail se fait. »*

- Du patient :

Le répondant ne croit pas que le patient doit avoir des aptitudes, des connaissances ou des attitudes particulières. *« De toute façon, la technique fonctionne que la personne y croit ou non. »* Après la séance, le répondant donne un exercice au patient. L'exercice consiste à travailler sur ses peurs et ses inquiétudes quotidiennes. Il lui demande de faire l'exercice deux fois par jour et d'une durée d'environ quinze à vingt minutes chaque fois. L'exercice consiste à permettre au cerveau de stresser dans des périodes que la personne choisit au lieu de s'inquiéter à longueur de journée. Le répondant nous explique qu'à toutes les heures et quart ou et demie, les inquiétudes reviennent consciemment ou inconsciemment. Il donne comme comparaison du cerveau un disque dur d'un ordinateur. Il propose de tout mettre ce qui traîne sur le disque dur dans un dossier nommé « inquiétudes ». Ainsi, nous le sortons deux fois par jour et nous permettons au cerveau de s'inquiéter. Ensuite, nous refermons le dossier jusqu'à la prochaine fois. Le répondant nous assure qu'en faisant cette pratique pendant quelques semaines, la personne arrive déjà à mieux contrôler ses moments de stress. *« Ainsi, en enlevant ces parasites sur le disque dur, les personnes récupèrent beaucoup de mémoire vive. »* Il constate que les patients arrivent à sourire davantage, à être moins angoissés dans les périodes où ils ne pratiquent pas l'exercice et prennent le contrôle de leur vie.

IV- TRAITER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Techniques

La formation d'Éveil de Mémoires Corporelles, donnée par le répondant, est de 160 heures dont 40 heures pour monter des dossiers sur des patients que les étudiants ont traités. La formation se donne les fins de semaine, donc une fin de semaine par mois durant sept mois. À la fin de la formation, les thérapeutes peuvent émettre des reçus en naturothérapie. Le répondant a créé cette technique en rassemblant plusieurs informations sur différentes thérapeutiques telles que l'acupuncture, la réflexologie, l'auriculothérapie, le vita flex, les points réflexes et les points d'ancrage.

La technique consiste à traiter les trois sphères dans chaque traitement, c'est-à-dire, la sphère physique, la sphère émotionnelle ainsi que la sphère mentale. Le répondant fera des pression-relâchement-pression-relâchement, à son rythme puisque pour le répondant, le rythme n'est pas important, sur les points en lien avec le problème du client ou sur les points que le thérapeute juge pertinent. Il soutient que la majorité des problèmes sont de 60% mental, 30% émotif et seulement 10% physique. Il juge donc essentiel de traiter les trois sphères à chaque séance.

La technique peut se pratiquer à un ou à plusieurs thérapeutes. Évidemment, plus il y a de mains, plus c'est rapide. Le répondant pratique avec sa conjointe et font des traitements à deux thérapeutes qui durent trente minutes au lieu d'une heure pour un thérapeute qui travaille seul. Le patient est assis sur une chaise avec un thérapeute qui travaille les pieds du patient et l'autre thérapeute qui s'occupe du dos, des épaules, du cou, de la tête et des oreilles.

Pour ce qui est du nombre de séances, le répondant nous mentionne que c'est variable dépendamment du problème ou de la maladie. *« En général, après une ou deux séances, l'évolution de la maladie est arrêtée et il n'y a plus de dégénérescence. »* Quant à la guérison complète de la maladie ou de l'élimination du symptôme, il faut parfois plusieurs séances, voire même des années puisque le répondant ne guérit pas le patient, c'est lui qui décide de se prendre en charge. Le thérapeute n'a donc pas le contrôle sur les prises de décisions du patient ni sur sa volonté à vouloir s'en sortir.

Le répondant ajoute un autre point sur l'importance de traiter les pieds. *« La majorité des problèmes de genoux, de bassin ou de colonne, viennent des pieds. Si le pied n'a pas une bonne ossature, c'est-à-dire une ossature trop faible, ou s'il y a une tension dans le pied, à ce moment, le genou ne peut arriver à rester droit ou à se réparer s'il est blessé. »*

Le répondant mentionne que le patient qui a le temps et qui prend le temps de s'asseoir et d'intégrer le traitement favorise leur réparation. Il soutient que les gens âgés ont une meilleure capacité de guérison et de réparation puisqu'ils sont moins dans le stress de la vie quotidienne. *« Les gens les plus difficiles à réparer sont les gens âgés entre 30 et 50 ans parce qu'ils sont plus actifs, plus occupés, plus stressés et travaillent beaucoup. »*

B) Dégagement

- Accompagné par : verbalisation, conscientisation, émotion :

Le répondant croit que les mots que le patient utilise sont importants puisqu'ils sont le reflet de ses maux.

La conscientisation est nécessaire dans la majorité des cas, selon le répondant, mais tout dépend de la personne et du blocage. *« Il y a des gens qui ne trouveront pas d'où cela vient, mais le programme s'en va quand même. Souvent, la charge émotive monte, mais la personne ne sait pas pourquoi et n'arrive pas à mettre d'image dessus. Parfois, cela se fera pendant la nuit où les gens vont faire un rêve et les tensions s'en vont. »* Il insiste sur le fait que ce n'est pas le thérapeute qui choisit la vitesse de la libération. *« Nous suivons toujours le rythme de la personne et où elle est rendue c'est jamais trop. La conscience envoie ce que la personne est capable de prendre et jamais plus. »*

Pour le répondant, une émotion peut émerger lors du dégagement du blocage, mais cela n'arrive pas toujours. « Quelques fois ce sont des prises de conscience sans toutefois avoir une charge émotive. » Il constate qu'à la suite des premières rencontres, les personnes ont beaucoup de frustration et derrière la frustration ils ont de la colère. Pour finalement cacher derrière la colère, de la tristesse. Le répondant dit aux patients de faire des gestes symboliques lorsqu'ils vivent des émotions puisqu'il soutient que le cerveau ne comprend que par des gestes symboliques. Par gestes symboliques, il entend par exemple de se permettre de laisser couler les larmes si la personne vit de la tristesse et de frapper dans un oreiller si c'est plutôt de la frustration ou de la colère qu'elle ressent.

- Par quoi doit passer l'engramme pour se dégager :

« Cela peut passer par plusieurs façons. Souvent, ce sera des charges émotives qui montent et qui s'expriment. D'autre fois, c'est au niveau du mental que cela se passe et la personne fait une prise de conscience. D'autres fois, c'est par les rêves. »

- L'utilité du dégagement :

« C'est l'harmonie. Le thérapeute donne des outils et dégage le patient pour l'aider à passer à autre chose. » Le répondant ajoute que la personne peut ainsi mieux vivre et être en meilleure santé.

C) Effets

- Changements encourus suite au dégagement –immédiat et après traitement :

Lorsque le répondant travaille au niveau des pieds, il sent les dégagements de tension sous ses doigts et sent même des changements dans la texture du pied. « Pendant la séance, le pied va souvent changer de structure car s'il y a des points qui ont besoin d'être stimulés, ils vont automatiquement se gonfler. À ce moment, on les travaille et aussitôt tout rentre dans l'ordre. Parce qu'aussitôt qu'on reconnaît ce mouvement, le corps peut ainsi le reconnaître à son tour. » Il ajoute qu'il voit aussi un changement dans les yeux du patient. Le patient sort de la séance plus détendu et plus calme. Même la vibration de leur visage n'est plus la même.

Le répondant mentionne que les personnes ressentent une paix intérieure après la première ou la deuxième séance. Il constate qu'elles deviennent plus confiantes, qu'elles prennent plus leur place, se respectent davantage, arrivent à dire non et sont plus solides, plus ancrées. Le répondant ajoute que les gens oublient qu'ils ont vécu des expériences difficiles et qu'ils sont arrivés à les transcender. « Ils oublient qu'ils ont été courageux pour se rendre où ils sont. Ils oublient leur courage. Nous, nous leur faisons voir que le courage est encore présent même dans cette nouvelle situation difficile qui se présente à eux. »

Pour lui, l'important c'est de créer un mouvement dans le corps de la personne et dans sa vie afin que les choses se mettent en mouvement. « Puisque tout ce qui est fixe est mort. Le but est de faire en sorte que la personne ne se fixe pas sur un événement, une zone de blocage ou même un diagnostic qui a été émis puisqu'elle se fige dans cela et ne peut être dans le mouvement pour s'en sortir et pour guérir. On lui donne des moyens en lui suggérant d'autres solutions pour que l'attention soit mise ailleurs afin que la personne se trouve une autre solution. »

V- ENSEIGNER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes d'enseignement

Le répondant croit qu'un tel enseignement est possible. Il pense qu'une partie théorique et une partie pratique sont essentielles. Pour lui, la partie pratique est la plus importante puisqu'elle permet à l'étudiant de sentir ce qui se passe autant dans le rôle du thérapeute que dans celui du patient.

B) Moment pour l'enseigner

Le moment pour l'enseigner n'importe pas pour le répondant puisqu'il enseigne sa technique à divers thérapeutes de formations différentes et même à des enfants. *« On peut même l'enseigner à des gens qui ne savent ni lire ni écrire. »*

VI- INTÉRÊT PARTICULIER DE L'ENTREVUE

L'intérêt de cette entrevue c'est que le répondant a combiné plusieurs techniques qui existent depuis longtemps pour créer sa propre technique qu'il a nommé Éveil de Mémoire Corporelle. Nous trouvons la technique intéressante puisqu'elle est semblée complète en travaillant l'aspect émotionnel, mental et physique à chaque traitement. C'est global comme thérapeutique puisque, à sa façon, il travaille autant ces trois aspects en plus de traiter les os, les organes, les muscles, les ligaments, la circulation et la posture. Même si c'est une technique qui est encore très peu connue par les différents thérapeutes autant allopathiques qu'alternatifs, elle semble être innovatrice et ne demande qu'à être connue davantage. La réflexologie et l'acupuncture ne sont pas récentes et leur combinaison semble appropriée pour traiter la mémoire corporelle des gens.

VII- AUTRE PARTICULARITÉ DE L'ENTREVUE

Nous avons demandé au répondant s'il savait ce qu'il restait après avoir enlevé toutes les couches de blocages et de traumatismes. *« Je pense que nous retrouvons nos origines. À l'origine ce n'est pas juste de la survie, c'est de l'amour tout simplement. Nous accumulons des tensions et des blocages toute notre vie pour survivre jusqu'à ce que nous nettoyions toutes les pelures afin d'être à nouveau en contact avec notre vraie essence, notre pureté. »*

SYNTHESE D'ENTREVUE DE BEATRICE ELOUARD

I- INFORMATIONS GÉNÉRALES

-Nom : Béatrice Elouard

-Lieu : Montréal

-Date de l'entrevue : 29 mai 2007

-Profession : Thérapeute en polarité, directrice et enseignante à l'école de polarité Véga à Montréal depuis 1985.

-École de formation: Avec différents professeurs dont Suleman Aberman du centre des Arts de Boston qui avait été formé par un disciple de Randolph Stone. La répondante précise qu'elle a surtout appris la polarité par des lectures et par la pratique.

-Année de graduation : 1981.

-Autre(s) titre(s) professionnel(s) ou autre(s) formation(s): BAC en biologie, maîtrise en biologie et une maîtrise en écologie, doctorat en Théologie sur le modèle de la polarité de Randolph Stone. Elle a fait des cours de massage, de shiatsu et d'énergie chinoise.

-Association ou ordre professionnel: FQM (Fédération des Massothérapeutes du Québec) depuis vingt ans. Cette fédération est en partenariat avec l'école de polarité puisqu'il n'y a pas d'association en polarité au Québec.

-Enseignant (quoi, depuis quand) : Enseigne la polarité à l'école de polarité Véga à Montréal depuis 1989. La formation de base et la formation intermédiaire est de 235 heures. Ensuite, il y a 1000 heures de formation étalées sur deux ans pour les thérapeutes qui souhaitent en faire une profession et devenir thérapeute en polarité. La répondante a déjà enseigné le Shiatsu.

II- CONCEPTUALISER LA MÉMOIRE CORPORELLE :

A) Définition

La répondante mentionne qu'en polarité, ils parlent de blocage d'énergie au lieu de mémoire corporelle. Toutefois, la répondante croit que la mémoire corporelle se définit comme étant l'ensemble de tous les engrammes physiques, émotionnels, psychologiques et spirituels vécus dans nos vies passées et dans notre vie actuelle. Ce peut être des choses mal vécues, des choses non réglées ou de bonnes choses que nous avons gardées. Elle précise que les engrammes peuvent être autant des choses négatives que positives. La répondante compare les engrammes du vécu d'une personne à un aquarium rempli de poissons. *« La personne est comme un canal d'énergie où circulent des poissons (des empreintes, des blocages). Il y a des bons poissons et des mauvais poissons (des empreintes de bonnes et de mauvaises choses). Les poissons s'accumulent et finissent par boucher la lumière du canal. »* Pour la répondante, elle définit un maître quand une personne arrive à ne pas avoir de poissons dans son canal, ou de les pousser sur les bords du canal afin que la lumière puisse passer dans le canal ou encore lorsque les poissons arrivent à être transparents. *« En polarité, nous disons que la personne doit être au neutre. C'est-à-dire, qu'elle doit essayer de tasser les poissons pour arriver à être dans le moment présent. Le but ultime, c'est d'être capable d'enlever les empreintes, donc les poissons ou de les rendre suffisamment mobiles pour qu'ils ne dérangent pas quand nous voulons nous concentrer afin que la lumière passe dans le canal. L'état du maître est quand la lumière peut se rendre de haut en bas du corps. »*

B) Localisation

La répondante mentionne que la mémoire corporelle, le blocage d'énergie en polarité, peut se situer à n'importe quel plan : physique, émotionnel, mental ou spirituel.

C) Provenance

- Mémoires appartiennent à qui ou à quoi :

Selon la répondante, les mémoires corporelles peuvent appartenir à notre propre vécu, à nos vies antérieures, à la population planétaire, à nos parents, à notre culture, à la société ou peuvent provenir de la religion.

- Classement selon les niveaux de l'Être :

La répondante ne fait pas vraiment de classement de mémoire selon les niveaux du corps puisqu'elle travaille plutôt avec les éléments de la nature.

III- CONTACTER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes de contact

La répondante mentionne qu'il est possible de contacter la mémoire corporelle à partir de n'importe quel niveau du corps. Elle utilise un contact corporel avec les mains.

B) Ressenti du thérapeute

- Perception du thérapeute :

La répondante mentionne que les thérapeutes peuvent sentir une vibration, entendre des sons ou voir des auras. Chaque thérapeute a des aptitudes différentes, mais le toucher reste toujours le principal outil utilisé en polarité pour ressentir les blocages. Elle mentionne que les thérapeutes peuvent aussi ressentir de la chaleur, du froid, des vibrations ou des picotements dans leurs mains. *« En mettant les mains sur quelqu'un, tu peux sentir plein de choses : tu peux entre autres entendre les organes, les os, les tissus, tu peux sentir les émotions qui sont bloquées dans la zone, tu peux entendre la compassion ou même entendre le chagrin du cœur. »*

- Moyens pour percevoir la mémoire corporelle :

La répondante utilise le toucher pour contacter la mémoire corporelle. Elle utilise aussi sa perception afin de ressentir la vibration énergétique du corps pour détecter où se situent les blocages. La répondante questionne aussi le patient sur ses problèmes. Les symptômes des personnes peuvent être traduits dans le système des cinq éléments afin de mieux comprendre les zones de déséquilibres énergétiques et de trouver les circuits de rééquilibrage. La répondante utilise ces informations pour lire le corps afin de trouver les endroits problématiques. *« Nous ressentons une sensation précise dans nos mains et après cette lecture du corps, nous déterminons à quoi cette sensation nous fait penser en se rapportant toujours aux cinq éléments de la nature. Je vais penser à quelle image de la nature que cela me fait penser. Ensuite, nous sentons à quel niveau se trouve le problème pour s'y rendre afin d'entendre la zone en question. »* Il faut donc tout d'abord trouver comment capter les mémoires corporelles, ensuite sentir l'énergie de ces blocages pour arriver à les interpréter. La répondante ajoute qu'elle travaille beaucoup avec les paysages de la personne. *« On fait une lecture avec la main ou avec la perception de tout notre être. Ensuite, nous nous faisons une image de la personne en lien avec un des cinq éléments de la nature car chaque personne est un paysage de la nature. Ceci nous permet de savoir quel circuit est problématique : le feu, l'eau, l'air, la terre ou l'éther. Nous pouvons alors déterminer le circuit à libérer et par quel circuit commencer. »*

- Indications qu'on est en contact avec la mémoire corporelle :

La répondante mentionne que le thérapeute va dire au patient ce qu'il ressent dans ses mains afin que le patient puisse valider ou infirmer l'information. *« L'idée n'est pas de jouer au médium. Le but c'est de voir où est le déséquilibre, où on peut entendre les empreintes, où sont collés les poissons pour savoir comment on va les remettre en circulation. La remise en circulation reste notre objectif premier. »*

C) Dispositions requises

- Du thérapeute :

La répondante mentionne que le thérapeute doit être centré dans son cœur afin de servir de canal à l'énergie afin qu'elle puisse circuler jusqu'au blocage du patient. *« Notre rôle c'est d'être concentré sur le meilleur de nous-même pour devenir un canal où l'énergie peut circuler. L'idée n'est pas la quantité de concentration que nous arrivons à avoir, mais la qualité. Si le thérapeute est dans son cœur, l'amour et l'énergie traversent le cœur du patient et duplique les énergies. C'est comme tout son être qui aide à faire circuler l'énergie davantage. »*

Le thérapeute doit aussi avoir les connaissances théoriques sur l'anatomie du corps physique et énergétique pour arriver à traiter en polarité.

La répondante ajoute que le thérapeute doit développer son ressenti afin de percevoir de plus en plus rapidement et aisément les informations que lui offre le corps du patient pour traiter plus efficacement.

Elle ajoute que le thérapeute doit être bien enraciné et très incarné lorsqu'il traite en énergétique, sinon il dérape rapidement. *« Le fait d'être bien enraciné permet d'améliorer le contact et le passage. »*

- Du patient :

« Le client doit avoir confiance et s'abandonner pour arriver à libérer ses blocages. Il doit aussi avoir le goût de bouger, de changer et d'avancer. »

IV- TRAITER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Techniques

La répondante reprend l'exemple de l'aquarium contenant des poissons qui représentent les engrammes de mémoire corporelle. Selon elle, le but est d'enlever les poissons, de les tasser ou de les rendre transparents pour que la lumière puisse passer dans le canal central du corps de la personne. La répondante insiste sur le fait qu'elle n'ira pas toujours directement sur l'engramme. *« L'idée, c'est de faire bouger l'empreinte. Il faut toutefois savoir si on va direct sur l'empreinte ou si on bouge autre chose pour aller aider à dégager ce blocage. C'est la capacité de la personne et sa mobilité qui nous indiquent si on va directement sur le blocage ou si on passe par un autre circuit. »* Elle donne l'exemple d'une personne qui a des brûlements d'estomac. Cette personne est plutôt dans son élément feu à cause des brûlements et selon la répondante, la personne a de la colère non exprimée. La répondante doit décider si elle agit sur le circuit feu pour faire sortir cela ou si elle commence par le circuit terre pour libérer plus doucement le volcan d'empreintes. Chaque cas est différent et la répondante doit juger quel traitement sera le mieux à chaque traitement.

En polarité, le traitement d'un circuit se fait avec les deux mains qui sont face à face et de chaque côté du circuit traité. La répondante traite un petit segment du circuit à la fois en stimulant le courant de la personne qui passe entre les deux mains. Lorsque la répondante sent que l'énergie circule mieux dans ce tronçon, elle déplace ses mains sur un autre segment du circuit pour continuer à traiter de façon à ce qu'elle dégage tout le circuit, segment par segment. Elle précise que si l'énergie ne circule pas avec cette technique, elle fera un travail local ou utilisera un autre circuit qui va aider à libérer le circuit bloqué. La seule action du thérapeute, c'est d'être un canal d'énergie pour que l'énergie puisse passer à travers nous afin de se rendre dans le patient à l'endroit bloqué. *« Le thérapeute y arrive en étant dans son cœur, en étant rempli de compassion et en étant concentré sur son être. Le thérapeute doit être mobile, car plus il est mobile, plus il est en lien avec son cœur pour arriver à aider le patient. »*

B) Dégagement

- Accompagné par : verbalisation, conscientisation, émotion :

La répondante ne croit pas que la verbalisation du patient est nécessaire. La répondante dit au patient ce qu'elle ressent comme blocage, mais le patient n'est pas obligé d'échanger sur ce propos.

Pour ce qui est de la conscientisation, la répondante croit que cela dépend des gens. Certains ont besoin de conscientiser le traumatisme, d'autres non.

La répondante mentionne qu'il n'y a pas nécessairement une émotion qui émerge lors d'un dégagement d'engramme de mémoire corporelle. Lorsqu'il y en a, ce peut être n'importe quelle émotion dans toute la gamme d'émotions, mais la répondante observe surtout des pleurs, des rires ou de la colère. *« On a de moins en moins besoin de vivre les émotions qui accompagnent une empreinte. Les gens arrivent à être témoins de ce qui fait surface sans être trop émotifs. La remise en circulation d'énergie leur donne un support pour dégager l'empreinte, pour qu'ils voient la problématique et la laisser aller. »*

- Par quoi doit passer l'engramme pour se dégager :

La répondante mentionne qu'il y a différentes façons pour que cela se dégage. Le dégagement peut se faire par l'énergie, par le corps, par la conscience, par le mental ou autre chose. Selon elle, tout dépend de la personne et du traumatisme. *« Tout est possible. »*

- L'utilité du dégagement :

Selon la répondante, le but fondamental c'est de remettre l'énergie en circulation. *« La mobilité, la circulation d'énergie, être au meilleur de soi pour arriver à rejoindre notre essence profonde et pour retourner le plus souvent possible à notre source. »*

C) Effets

- Changements encourus suite au dégagement –immédiat et après traitement :

La répondante ressent que l'énergie circule mieux sous ses mains, qu'il y a un dégagement de chaleur et que c'est plus harmonieux à tous les niveaux du corps au moment où un engramme se dégage.

Après le dégagement, la répondante constate que le patient rayonne davantage et qu'il est plus doux. À la palpation, la répondante ressent que c'est plus moelleux et doux.

V- ENSEIGNER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes d'enseignement

La répondante croit que la notion de mémoire corporelle peut s'enseigner. Elle préconise un enseignement théorique et pratique afin que les étudiants puissent l'expérimenter en tant que patient et en tant que thérapeute.

B) Moment pour l'enseigner

La répondante croit que l'enseignement de la mémoire corporelle est fondamental en ostéopathie puisque tout blocage est une mémoire corporelle. La répondante ne précise pas le moment opportun pour enseigner la notion de mémoire corporelle en ostéopathie.

VI- INTÉRÊT PARTICULIER DE L'ENTREVUE

Un des principaux intérêts de l'entrevue c'est que la répondante a une école de polarité et enseigne la polarité depuis plus de vingt-quatre ans. Elle détient beaucoup de connaissances du corps et de l'énergie par l'enseignement qu'elle a reçu, par ses lectures, mais surtout par ses nombreuses années de pratique.

VII- AUTES PARTICULARITÉS

La répondante décrit la polarité comme étant une approche alternative énergétique. La polarité a été introduite par Randolph Stone en 1945, un ostéopathe et un chiropraticien. Pour lui, la polarité est une façon de travailler à tous les niveaux du corps : physique, mental, émotionnel et spirituel. « *Nous pouvons traiter la matière comme le système nerveux, le système lymphatique ou l'os. Nous ne travaillons pas directement ces systèmes, mais nous travaillons sur les trajets de ces systèmes. Nous travaillons par exemple le trajet du système lymphatique via son plan d'énergie, sa ligne d'énergie qui donne la ligne du système lymphatique et toutes les projections énergétiques du système.* » Randolph Stone avait deux principes : soulager la souffrance humaine donc la souffrance physique et psychologique et aider les gens à retrouver leurs sources, aider l'âme à retourner à sa source. La répondante nous explique qu'elle travaille les corps énergétiques les plus subtils en se rapprochant de plus en plus vers le corps physique. Selon Stone, derrière la matière se trouve de l'énergie encore plus subtile. Si les lignes de la structure sont déséquilibrées, les lignes énergétiques le seront aussi. Les thérapeutes en polarité traitent les lignes énergétiques afin d'aider le dégagement des lignes structurelles.

Au Québec, la formation de base approuvée par la FQM fait partie d'un programme de 400 heures du cours de massothérapie qui mènent au diplôme de praticien en massothérapie. Elle comporte un minimum de 190 heures de formation en polarité en plus des cours d'anatomie, de physiologie, de relation d'aide, de déontologie, et des stages supervisés.

D'autres programmes plus approfondis comportent un cursus de 1000 heures échelonné sur environ deux ans comme à l'école de Polarité Véga. La formation comprend des ateliers intensifs, des stages, plusieurs séances de polarité personnelles, du travail en groupe et des études de cas.

SYNTHESE D'ENTREVUE DE LORRAINE DESMARAIS

I- INFORMATIONS GÉNÉRALES

-Nom : Lorraine Desmarais

-Lieu : Montréal

-Date de l'entrevue : 22 juin 2007

-Profession : Thérapeute en guérison spirituelle et en énergétique.

-École de formation: Institut du développement de la personne pour faire de la croissance personnelle. La répondante a fait beaucoup d'expériences de *rebirth* et a suivi une formation en « rebirth ». Elle est ensuite aller faire les cours à l'école de Barbara Ann Brennan qui est une formation de quatre ans, à cinq séminaires par année qui durent quatre jours chaque fois. Cette approche permet de balancer, nettoyer et charger les différents corps subtils et leurs chakras correspondants. Par la suite, la répondante a fait une formation kabbalistique qui travaille sur le niveau de la conscience pure. Cette approche permet d'établir un diagnostic identifiant quels « séphirot » dans l'arbre de vie ont besoin d'être rééquilibrés. L'arbre de vie est composé de dix « séphirot » qui sont les qualités divines inhérentes à notre être profond selon la tradition mystique juive. Les dix séphirot sont en quelque sorte un chemin initiatique conduisant à l'illumination ou à l'union avec Dieu. L'homme doit remonter à travers les séphirot pour revenir au divin. L'arbre de vie représente donc les lois de l'Univers. (<http://nigraerosae.unblog.fr>) La répondante a terminé par une formation en *Core Energetics*. Cette approche travaille principalement les blocages émotionnels et physiques en faisant circuler l'énergie dans le corps à partir d'exercices d'enracinement, de charge et de décharge énergétique. Le but est de favoriser l'ouverture du cœur, la capacité d'aimer et de guérir. (<http://www.lapresence.ca>)

-Année de graduation : En 1994 à l'Institut de Barbara Ann Brennan. En 1997 pour la formation cabalistique et en 1999 en *Core Energetics*.

-Autre(s) titre(s) professionnel(s) ou autre(s) formation(s): Comédienne et trapéziste.

-Association ou ordre professionnel: A.N.N. (Association des Naturothérapeutes et Naturopathes) depuis dix ans.

-Enseignant (quoi, depuis quand) : La répondante enseigne en Belgique des séminaires sur le lâcher-prise depuis deux ans. Elle a déjà enseigné le *Tai Chi* et le Yoga. Elle a également donné une formation en travail énergétique et en relation d'aide d'une durée de 350 heures à des thérapeutes œuvrant dans d'autre domaine. (massothérapeute, intervenante en rêves, etc...)

II- CONCEPTUALISER LA MÉMOIRE CORPORELLE :

A) Définition

Selon la répondante, la mémoire corporelle se définit comme étant tous les blocages du corps. Elle mentionne qu'elle considère les blocages physiques comme des blocages d'énergie. « *Pour moi, on est conscience-énergie. L'énergie est matière. La mémoire corporelle serait donc toute l'énergie figée dans le corps.* » Selon la répondante, lorsque qu'une personne subit un traumatisme, elle trouve un moyen de répondre à la situation qui lui permet de survivre à l'événement. L'énergie alors se fige, emprisonnant ainsi le ressenti physiologique avec sa correspondance psychique et émotionnelle. « *Donc, la mémoire corporelle c'est une crispation qui se produit lors d'un événement traumatisant. Quand un traumatisme survient, je me crispe autour de l'émotion que je ressens et il se crée une conclusion au niveau psychologique. La personne gardera en mémoire une image de l'événement qui restera dans l'inconscient. Ainsi, si la personne revit à nouveau quelque chose qui la remet en relation avec cette image, le cerveau envoie l'information qu'il y a un danger et l'émotion qui était associée à l'image refait surface.* » La répondante ajoute qu'il y a souvent des croyances ou des émotions de figées dans le corps. Ce n'est pas toujours un traumatisme physique.

Le point important c'est que la répondante ne travaille pas la mémoire corporelle, elle travaille avec la « conscience du divin ».

B) Localisation

La répondante mentionne que la mémoire corporelle peut se retrouver partout dans le corps : dans les muscles, dans les chakras, dans les centres d'énergie, dans les corps subtils ou dans les corps énergétiques.

C) Provenance

- Mémoires appartiennent à qui ou à quoi :

Selon la répondante, nous retrouvons des mémoires appartenant à la personne et à toute l'humanité, c'est-à-dire, une mémoire dite collective. *« Tout dépendant sur quel niveau de conscience où je me trouve, je rencontre des mémoires personnelles à l'individu et des mémoires collectives appartenant à tout le monde. »* La répondante mentionne que les mémoires peuvent aussi être des mémoires des vies antérieures de la personne, des mémoires génétiques transmises par sa lignée familiale ou même des mémoires de peuple, de civilisation et de culture.

- Classement selon les niveaux de l'Être :

La répondante mentionne que dans le premier corps subtil elle retrouve des problèmes physiologiques et des blessures physiques. Dans le deuxième corps subtil, il y a des choses plus émotionnelles. Au troisième, c'est la structure comme des filaments d'énergie. *« Le premier, le troisième et le cinquième corps subtils sont structurés comme des filaments où il peut parfois y avoir des trous, des déchirures. Dans la deuxième, la quatrième et la sixième couche, on retrouve plutôt des émotions. »* La répondante précise que plus nous allons vers l'ouverture des chakras, plus nous devenons cohérents et plus nous favorisons l'ouverture du cœur et de la conscience. Selon elle, le sixième corps subtil correspond à notre capacité d'éprouver l'amour inconditionnel. Le septième corps subtil contient les traumatismes des vies passées. *« J'ajouterais qu'au quatrième niveau, la couche astrale, je retrouve des objets, des animaux, des émotions et des séquelles des vies passées. Tandis que le troisième et le septième corps contiennent les systèmes de croyances. »*

III- CONTACTER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes de contact

La répondante utilise souvent la Kabbale pour entrer en contact avec la personne et trouver les débalancements. *« La Kabbale c'est du travail avec l'être et avec la conscience. Quand je fais de la Kabbale avec un patient, il s'assoit et je l'écoute. Grâce à un processus de diagnostic très précis, je peux identifier quels séphirots (que l'on pourrait définir comme les forces de la création) sont débalancés. Le but du processus est d'aller à la racine de la difficulté présente. Je peux alors choisir quel « healing » sera le plus soutenant et le plus guérisseur pour la personne. »*

La répondante utilise beaucoup son intuition pour savoir où aller déposer ses mains. Elle écoute aussi beaucoup le patient pour cibler ce qui doit être traité. Elle demande souvent au patient de descendre dans son ressenti corporel pour atteindre la mémoire corporelle. De cette façon, le patient entre en contact avec sa mémoire corporelle et arrive à être plus conscient. *« J'ai différentes sensations que je ressens dans mes mains. Par exemple, je peux sentir une densité, une fluidité ou un blocage qui est gelé, figé. La sensation normale lorsque la couche est normalisée, c'est une harmonie, une joie, une paix. »*

La répondante utilise aussi des exercices de respiration et des postures d'ouverture qu'elle fait faire au patient afin de contacter des mémoires. Elle utilise des exercices d'enracinement et même parfois, elle demande au client de frapper pour se libérer d'une colère refoulée ou de bouger les bras et les jambes pour mettre l'énergie en mouvement. Elle combine ainsi quelques techniques pour contacter la mémoire corporelle, mais elle ne les décrit pas davantage.

La répondante ajoute qu'elle ne fait pas toujours coucher la personne sur le lit de traitement, puisque pour elle, il est important de travailler dans la gravité étant donné que c'est dans cette position que nous vivons.

B) Ressenti du thérapeute

- Perception du thérapeute :

La répondante ressent une zone où l'énergie ne circule pas bien. Il lui arrive de voir l'énergie chez les gens seulement par le regard et elle peut ainsi voir où l'énergie est bloquée. Elle ne se dit pas clairvoyante pour autant, mais elle est perceptive. La répondante ajoute qu'elle peut aussi voir les zones de blocages par la couleur de la peau du patient. La répondante a des sensations différentes selon la couche énergétique qu'elle travaille. Elle reconnaît les différences de vibrations de chaque couche.

- Moyens pour percevoir la mémoire corporelle :

La répondante travaille en collaboration avec ses clients. Elle se sert aussi beaucoup de son intuition et de sa perception pour savoir où l'énergie est bloquée et où elle doit mettre ses mains sur le corps de la personne.

- Indications qu'on est en contact avec la mémoire corporelle :

La répondante ressent une dysharmonie de l'énergie des corps subtils. Elle sent qu'il y a un blocage énergétique à un endroit particulier ou à une couche précise.

C) Dispositions requises

- Du thérapeute :

La répondante mentionne que la qualité de présence est primordiale dans le travail qu'elle fait. Elle doit être à l'écoute des patients pour arriver à cibler leurs déséquilibres.

La répondante mentionne que le thérapeute ne doit pas être dans ses peurs ni dans les peurs du patient. Il doit être centré dans sa ligne de Hara. *« À cet endroit, il n'y a pas de peur puisque tu es complètement dans le moment présent. »* La répondante précise que le thérapeute doit avoir une qualité de présence pour arriver à traiter adéquatement et pour rester à l'écoute de ce qui se passe tout au long du traitement.

La répondante ajoute que selon elle, le thérapeute doit faire du travail sur lui-même pour arriver à aider les autres. *« Tu ne peux pas amener quelqu'un à un endroit où tu n'es pas allée. Si une personne a besoin de visiter une blessure ou une émotion où elle se retrouvera dans un état vulnérable et s'il se trouve que tu as peur d'y aller, tu peux être sûre qu'elle n'ira pas. »*

Établir une relation et un climat de confiance est primordial pour la répondante. *« De cette façon, le patient arrive à se laisser aller davantage et à lâcher prise. »*

- Du patient :

« Le patient a besoin de sentir un climat de sécurité où il se sent en confiance, soutenu et accueilli. Il doit sentir qu'il peut se laisser aller. » La répondante croit que la qualité de présence du thérapeute permet au patient d'être en confiance et de ne pas se sentir en danger.

IV- TRAITER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Techniques

La répondante choisie la ou les techniques appropriées selon chaque patient. Elle utilise des techniques de Barbara Ann Brennan, des techniques de *rebirth*, des techniques Kabbalistiques et des techniques de *Core energetics*. La répondante commence souvent par des techniques de Kabbale pour voir les déséquilibres et pour diagnostiquer ce qu'elle doit traiter cette journée-là. « *J'ai constaté que lorsque je fais de la Kabbale, il y a tout un travail d'harmonisation des chakras qui se fait spontanément.* » Ensuite, elle fait installer le patient sur la table afin de le traiter avec les techniques énergétiques appropriées pour le patient. La répondante mentionne qu'elle dépose ses mains sur la personne afin d'entrer en contact avec elle. À ce moment, elle ne parle plus pour descendre au niveau à travailler. La répondante normalise chaque niveau énergétique qu'elle sent problématique. Elle précise qu'elle ne va pas nécessairement dans les traumatismes. « *Ce n'est pas sur les traumatismes que je mets mon action. Je vais plutôt dans l'essence profonde de la personne. Je travaille avec ce qui est beau, pas ce qui est dysfonctionnel. Je fais émerger tout ce qu'il y a de plus beau. Je travaille un niveau de conscience où le patient et le traumatisme disparaissent. Donc, c'est un niveau d'unité profonde. Je ne travaille plus au niveau de la dualité, je travaille au niveau de la réalisation de l'être humain. Le but est de permettre au noir et au blanc d'exister tous les deux, de les accueillir pour qu'il y ait une unité profonde.* » La répondante précise qu'à cet instant, le patient ressent une paix très profonde et un sentiment qu'il est à l'intérieur de lui-même, dans sa maison.

La répondante tente de nous expliquer ce qu'elle fait lorsqu'elle traite. « *À titre d'exemple, une personne pourrait avoir des difficultés avec l'autorité, avec sa capacité de mettre ses limites. Cela pourrait correspondre en Kabbale aux deux forces de la bienveillance infinie et de la discipline divine qui sont deux séphirots complémentaires. Mon travail est de les harmoniser en me promenant de l'un à l'autre jusqu'à ce que les deux soient en harmonie. Cela va redonner à la personne, à un niveau profondément subtil, une nouvelle expérience en relation avec la discipline et la bienveillance.* » La répondante mentionne que ce type de traitement peut durer quinze minutes et que c'est suffisant puisque c'est très intense et très profond. La répondante travaille avec la dualité, c'est-à-dire, avec l'ombre et la lumière d'une personne. Elle mentionne que pour arriver à être en contact avec la lumière de la personne, l'amour, le cœur, la vie, la sagesse, il lui faut d'abord rencontrer la zone d'ombre. Elle explique que cette notion de dualité est comme un verre à moitié vide ou à moitié plein. Nous avons le choix de le regarder sous l'angle souhaité, mais elle tente de focaliser davantage sur la partie à moitié pleine afin de permettre au patient de reconnaître qu'il a une partie de lumière. « *Je travaille à amener de la lumière pour éclairer les parties de nous que nous aimons moins ou des choses qui ont été oubliées afin que la lumière revienne à nouveau. Que ce soit l'ombre ou la lumière, cela reste toujours la même énergie.* »

La répondante mentionne que le corps et la conscience sont très intelligents. « *Il y a une conscience beaucoup plus intelligente que moi, c'est la conscience de la vie et de l'intention. C'est cette conscience qui travaille pour tout harmoniser dans mes traitements. Je suis dans mon énergie, la personne est dans son énergie et le corps et l'énergie sont suffisamment intelligents pour arriver à faire le travail qu'ils ont à faire en se servant de mes mains pour se normaliser. Souvent, c'est l'énergie la plus grande d'une des deux personnes qui l'emporte et qui fait le travail d'harmonisation.* » La répondante ajoute que parfois, c'est plus facile de travailler à distance de la personne car leurs champs d'énergie ne s'influencent pas et le patient laisse la répondante entrer plus aisément dans ses corps subtils, il offre moins de résistance. « *La personne devient plus réceptive et moins sur la défensive car en ne touchant pas la personne, il n'y a pas de réactivité de la mémoire corporelle de l'autre et j'arrive ainsi à entrer plus loin dans les champs de l'autre.* »

B) Dégagement

- Accompagné par : verbalisation, conscientisation, émotion :

La répondante ne croit pas que la verbalisation est toujours nécessaire de la part du thérapeute ou de la part du patient. Elle pense vraiment que l'important, c'est ce qui va émerger de l'intérieur, ce qui va émerger de la conscience.

La répondante mentionne qu'après l'harmonisation, les patients ont souvent des prises de conscience étant donné qu'il y a des choses qui émergent à leur conscience et réalisent qu'ils avaient des pelures qui leur empêchaient de voir qui ils étaient réellement.

Selon la répondante, il faut que le patient fasse une prise de conscience pour se libérer du traumatisme. *« Même si les blessures viennent du passé, la personne doit conscientiser ses blessures pour éviter de les reproduire à chaque jour. »* Elle réalise par contre que la personne n'a pas besoin d'avoir une image qui remonte à la conscience. Il suffit à la personne d'avoir le sens de ce qu'elle vit, pas nécessairement une image, mais un ressenti ou une émotion pour comprendre ce qui était bloqué.

La répondante constate qu'il n'y a pas nécessairement une émotion qui émerge lors d'un dégagement de mémoire corporelle. Elle réalise qu'il y a une émotion si le traumatisme était d'ordre émotionnel. S'il était plutôt traumatique physique, il n'y a pas nécessairement d'émotion emprisonnée dans la zone du blocage. *« Lorsqu'il y a une émergence d'émotion, c'est souvent de la peine qui ressort puisque l'humain a tendance à se protéger de sa vulnérabilité du cœur. À l'avant du corps se situent les chakras des émotions. À l'arrière du corps ce sont les chakras de la volonté. Et à la tête sont situés les chakras de la raison. Alors, tout dépendra quelle zone a été touchée par le traumatisme pour savoir si une émotion y a été emprisonnée. »*

- Par quoi doit passer la personne pour se dégager de l'engramme :

La répondante croit que l'engramme doit d'abord être reconnu et vu dans la lumière de la conscience. Un accueil bienveillant et inconditionnel des émotions et des conclusions erronées liées à cet engramme permettra une guérison plus profonde. Il est important que la personne puisse avoir une expérience différente de celle qui a causé l'engramme initial et cela consciemment. La possibilité de se dégager de l'identification à l'engramme sera alors possible.

- L'utilité du dégagement :

Selon la répondante, le but est que la personne arrive à être en harmonie, en paix, dans la joie, dans son énergie profonde et avec une bonne vitalité. *« Le but c'est aussi de s'épanouir et de devenir qui tu es vraiment. »* La répondante mentionne que tout le travail de guérison spirituel est un processus de transformation qui permet d'intégrer ce qui empêche la lumière de rayonner. Le but ultime c'est que l'énergie qui est toute à la fois conscience, puisse circuler plus librement dans le corps et dans les corps subtils de la personne.

C) Effets

- Changements encourus suite au dégagement –immédiat et après traitement :

La répondante sent une unité qui se forme dans la personne. Elle sent que tout s'est harmonisé à tous les niveaux du corps incluant les corps énergétiques. La répondante sent que l'énergie de la personne a changé et que la personne se transforme. *« La personne se relève et a les yeux brillants, son corps respire et parfois, la personne est dans un état méditatif profond. »*

Après le dégagement, les patients se sentent vraiment bien, dégagés. La répondante constate que les gens se sentent mieux, épanouis, heureux, en paix et sont capables d'avoir des relations plus saines avec les autres.

V- ENSEIGNER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes d'enseignement

La répondante mentionne qu'un tel cours s'enseigne probablement. Elle croit que la théorie est importante, mais que l'essentiel serait la pratique. Elle ajoute que la personne qui enseignerait ce cours devrait avoir préalablement vécu et intégré la notion de mémoire corporelle pour arriver à le transmettre.

B) Moment pour l'enseigner

La répondante ne sait quoi répondre puisqu'elle ne travaille pas en ostéopathie, donc ne sait pas où dans l'enseignement il serait préférable d'enseigner la notion de mémoire corporelle.

VI- INTÉRÊT PARTICULIER DE L'ENTREVUE

Le but de cette entrevue était de connaître davantage l'aspect de traitement des corps énergétiques. Cette partie n'est pas enseignée dans le cursus du Collège d'ostéopathie et reste donc une partie très méconnue. Le corps n'est pas que physique et charnel. Il contient aussi un aspect énergétique qui est souvent esquivé et incompris puisqu'il est difficile à prouver, donc à comprendre. C'est plutôt de l'ordre du subtil. Nous ne pouvons quand même pas faire semblant qu'il n'existe pas. C'est la raison pour laquelle nous voulions rencontrer quelqu'un qui travaille avec les corps subtils dans ses traitements.

Ce qui est fort intéressant, c'est que cette répondante travaille dans la même optique que certains ostéopathes, c'est-à-dire, qu'elle travaille avec la notion de lumière. Elle tente de ramener la lumière dans les zones d'ombre pour que l'amour et la vie circulent à nouveau dans ces zones. Évidemment, elle ne travaille pas exactement de la même façon et elle n'utilise pas la notion de fulcrum et d'équilibre autour d'un fulcrum. Par contre, sa technique semble efficace pour normaliser les corps énergétiques. Nous devons mentionner que nous parlons de corps subtils, mais la répondante traite aussi jusqu'au corps physique pour s'assurer d'une connexion entre les différents corps.

SYNTHESE D'ENTREVUE DE LOUISE TREMBLAY

I- INFORMATIONS GÉNÉRALES

-Nom : Louise Tremblay

-Lieu : Montréal

-Date de l'entrevue: 4 Mai 2007

-Profession : Instructeur en technique Bowen.

-École de formation: Patrick Rousselot, instructeur Bowen pour BTAA Bowen Therapy Academy of Australia), praticien Bowen.

-Année de graduation : 1996.

-Autre(s) titre(s) professionnel(s) ou autre(s) formation(s): Homéopathie classique et thérapeute Bowen .

-Association ou ordre professionnel: SOCATO (Société Canadienne pour la Tradition de l'Ostéopathie (elle est présentement en 5^e année d'ostéopathie à l'Académie Sutherland d'Ostéopathie du Québec) et le SPHQ (Syndicat Professionnel des Homéopathes du Québec).

-Enseignant (quoi, depuis quand) : Elle enseigne la Technique Bowen à des professionnels de la santé (Physiothérapeutes, Kinésithérapeutes, Massothérapeutes, Ostéopathes) en France, en Espagne, à Toronto, à Montréal, à Halifax, à Vancouver et à Calgary depuis 2000.

II- CONCEPTUALISER LA MÉMOIRE CORPORELLE :

A) Définition :

Pour la répondante, c'est principalement le cerveau, le système nerveux central qui possède une empreinte originelle, un *blue-print*. Elle constate que certaines personnes ont des émotions ou des souvenirs qui émergent pendant ou après les traitements, mais elle considère que la mémoire corporelle n'est pas ce qui est en lésion dans le corps, mais ce qui va bien, notre état de santé absolu originel.

B) Localisation :

« Dans le système nerveux central. »

C) Provenance

- Mémoires appartiennent à qui ou à quoi :

Les traumatismes appartiennent à la personne qui vient se faire traiter.

- Classement selon les niveaux de l'Être :

La répondante n'a jamais remarqué s'il y avait des mémoires différentes qui ressortaient dépendamment du niveau ou de la structure qu'elle traitait.

III- CONTACTER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes de contact :

La méthode utilisée par la répondante est de contacter le système nerveux central via les récepteurs sensoriels des tendons, des ligaments et des muscles.

B) Ressenti du thérapeute

- Perception du thérapeute :

La répondante nous explique qu'elle n'a pas de perception particulière puisque les réactions du patient se font entre les manipulations, donc au moment des pauses. À ce moment, la répondante n'a plus les mains sur le patient, donc ne perçoit pas de sensation particulière par le toucher.

- Moyens pour percevoir la mémoire corporelle :

La répondante constate que les réactions du patient se font dans les pauses d'environ deux minutes entre les mises en tension. Ainsi, elle s'en aperçoit en observant et en écoutant la personne car à ce moment, elle n'a pas de contact physique avec le patient.

- Indications qu'on est en contact avec la mémoire corporelle :

« La personne peut parler de ce qu'elle ressent, de ce qu'elle vit et peut pleurer si elle ressent une émotion. »

C) Dispositions requises

- Du thérapeute :

Le thérapeute doit établir un lien de confiance car c'est la seule façon que le patient se laissera aller dans le traitement, donc il pourra accéder au système nerveux parasympathique pour favoriser la guérison.

Le thérapeute doit être très humble car l'amélioration des symptômes des patients n'est pas induite par le thérapeute. *« Ce n'est pas moi qui décide de placer le coccyx dans tel sens, de détendre la zone ou de faire un peu de dégagement des fascias. C'est la réaction du corps aux stimulations qui produit l'autorégulation de l'organisme. Moi, j'ai seulement stimulé certaines zones, le résultat ne m'appartient pas. »*

« Il faut aussi être capable d'accueillir la personne dans ce qu'elle est et ce qu'elle vit. On doit avoir une grande ouverture d'esprit pour que le patient puisse dire tout ce qu'il a à dire. Il ne faut surtout pas les juger, on doit garder un certain recul afin de bien voir la situation dans sa globalité. »

- Du patient :

Le patient doit être dans un état de relaxation et de lâcher prise. Pour la répondante, c'est l'élément le plus important. *« C'est une question de relâcher et de laisser surgir ce qui doit arriver. »*

IV- TRAITER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Techniques

« Je cherche à stimuler certains récepteurs sensoriels, tels les fuseaux neuromusculaires, les organes tendineux de Golgi, les propriocepteurs et les mécanorécepteurs. » Par la mise en tension de la fibre musculaire, elle confronte le récepteur sensoriel qui informe le système nerveux central de l'état actuel de la structure ; ainsi le temps d'une pause de deux à vingt minutes, le système nerveux, le cerveau peut intégrer ces informations et décider d'intervenir ou non au niveau de l'arc réflexe et cesser de produire une sensation douloureuse à l'endroit concerné. *« Notre stimulation peut informer le cerveau qu'il n'y a plus de lésion, plus de blessure et que les tissus sont sains. »* Les effets des « moves » sont tellement profonds que le corps passe du sympathique au parasympathique. *« Le corps travaille pour être en état de parasympathique : tu ne peux pas te rétablir si tu es dans un état de stress, de défense, donc dans un état sympathique. »*

B) Dégagement

- Accompagné par : verbalisation, conscientisation, émotion :

La verbalisation n'est pas une nécessité. « *Si la personne veut parler ou raconter, elle peut le faire.* »

« *Pour ce qui est de conscientiser, je ne sais pas.* » Elle cite Gerda Boyesen, une psychologue européenne, qui utilise un stéthoscope pour écouter les bruits du ventre durant le traitement. Pour Madame Boyesen, les bruits du ventre représentent les émotions et les traumatismes qui ne sont pas digérés et qui, suite à des manipulations sur le corps, se manifestent sous la forme de bruits intestinaux. La répondante partage le point de vue de Gerda Boyesen sur le fait que le corps doit se libérer du traumatisme car souvent la psychologie à elle seule ne semble pas suffisante.

Les patients n'ont pas toujours des émotions qui se manifestent lors des traitements. Quand il y en a, c'est parfois des pleurs, de la tristesse, mais le plus souvent un sentiment profond de bien-être. « *À la fin de la séance, les gens sont très détendus car ils sont dans un état parasympathique et parce qu'ils ont retrouvé cet état de bien-être antérieur au traumatisme.* »

- Par quoi doit passer l'engramme pour se dégager :

« *Je pense que cela n'a pas besoin d'être rationalisé. Je pense que la libération physique doit se faire d'abord; ensuite le mental ou non conscientiser le traumatisme.* »

- L'utilité du dégagement :

Le but de libérer la mémoire corporelle « *est d'être bien pour avoir une meilleure qualité de vie, pour retrouver notre bien-être d'origine.* » Pour la répondante, il faut que le cerveau voit la situation pour arriver à s'autonormaliser.

C) Effets

- Changements encourus suite au dégagement –immédiat et après traitement :

Il y a toujours la même réaction à la fin des séances : « *La personne se sent très détendue.* »

À plus long terme, les gens disent qu'ils dorment mieux, digèrent mieux, sont plus positifs dans la vie en général et d'autres qui décident de parler à certaines personnes alors qu'ils n'avaient jamais osé le faire auparavant. En résumé, « *les gens se sentent en équilibre.* »

V- ENSEIGNER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes d'enseignement

La répondante nous mentionne que l'idéal est une partie théorique et une partie pratique. Ce n'est pas évident de pratiquer la mémoire corporelle et espérer que les gens expérimentent des dégagements d'engramme en ayant des libérations émotionnelles et des souvenirs qui remontent de façon systématique.

L'autre point que la répondante amène, c'est d'enseigner la diversité des thérapeutiques. « *Je pense qu'il faut avoir beaucoup de points de vue différents car ça ne peut pas être seulement une chose. C'est un domaine vaste et ça demande beaucoup de points de vue car les façons dont les gens se rétablissent ne sont jamais les mêmes. À ce moment, je pense qu'il faut aller en chercher le plus large possible car il existe de multiples façons pour que les mémoires se manifestent.* »

B) Moment pour l'enseigner

Ila répondante n'en précise aucun en particulier.

VI- INTÉRÊT PARTICULIER DE L'ENTREVUE

Nous avons beaucoup aimé la vision de la répondante sur la façon d'enseigner la notion de mémoire corporelle, c'est-à-dire, en réunissant ou parlant de plusieurs thérapeutiques afin d'être très global et complet dans le sujet.

Un autre point nous a fait réfléchir. C'est la notion de pause entre les différentes manipulations afin que le système nerveux central ait le temps d'intégrer les nouvelles informations que le thérapeute offre à la zone en lésion. C'est un concept sur lequel il vaudrait la peine de se pencher afin de bien comprendre le mécanisme nerveux qui se produit pour savoir si cela pourrait être pertinent de l'adapter à nos traitements ostéopathiques.

SYNTHESE D'ENTREVUE DE EDITH FOURNIER

I- INFORMATIONS GÉNÉRALES

-Nom : Édith Fournier

-Lieu : Montréal

-Date de l'entrevue : 27 avril 2007

-Profession : Thérapeute en analyse bioénergétique et psychologue.

-École de formation: L'Institut Québécois d'Analyse Bioénergétique dirigée par André Royer. Cette formation durait cinq ans.

-Année de graduation : Plusieurs attestations depuis 1983, mais le diplôme officiel en Analyse Bioénergétique en 2000. La répondante est psychologue depuis 1967.

-Autre(s) titre(s) professionnel(s) ou autre(s) formation(s): Doctorat en psychologie en 1967.

-Association ou ordre professionnel: Ordre des psychologues du Québec, Société Québécoise d'Analyse Bioénergétique et International Institute for Bioenergetic Analysis (New York).

-Enseignant (quoi, depuis quand) : La répondante a enseigné pendant trente-trois ans à l'Université de Montréal. La répondante enseignait le développement de l'enfant, la théorie de Piaget et le développement personnel des enseignants.

II- CONCEPTUALISER LA MÉMOIRE CORPORELLE :

A) Définition

Selon la répondante, la mémoire corporelle telle que vu par l'analyse bioénergétique, est l'histoire de la personne archivée dans le corps. « *Les tensions corporelles, l'amplitude respiratoire et la qualité de l'enracinement dans le sol, de même que la capacité ou non d'exprimer corporellement ses émotions fait partie de ce que l'on pourrait appeler une mémoire corporelle.* »

B) Localisation

« *Par définition, la mémoire corporelle se loge dans le corps même si son origine puise dans le vécu psychique de la personne.* »

C) Provenance

- Mémoires appartiennent à qui ou à quoi :

La répondante mentionne que nous sommes dans le domaine des hypothèses. « *On suggère en effet que des expériences transgénérationnelles soient responsables de certaines organisations psychiques. Je suis très prudente à cet égard. Je demeure ouverte, mais je n'ai aucune preuve.* »

- Classement selon les niveaux de l'Être :

Nil.

III- CONTACTER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes de contact

La répondante contacte la mémoire corporelle des patients par certains exercices, mouvements ou mises en situations propices pour stimuler la réactivation de certains enjeux du passé. Selon la répondante, ce travail corporel est constamment relié à une élaboration verbale de la problématique de la personne. « *Il ne s'agit pas d'un seul travail physique. C'est pourquoi on parle d'analyse bioénergétique et pas seulement de bioénergie.* »

B) Ressenti du thérapeute

- Perception du thérapeute :

La répondante mentionne qu'elle observe la réaction du patient et qu'il lui arrive de ressentir la même chose que le patient.

- Moyens pour percevoir la mémoire corporelle :

La répondante mentionne que lorsque le travail en thérapie conduit le patient à visiter une zone sensible de son évolution, il se peut qu'il y ait une résonance à la fois corporelle ou psychique chez le thérapeute. *« Cela est un bon indice qu'il se passe quelque chose d'important si le thérapeute est capable de faire la part des choses entre ce qui lui appartient vraiment et ce qui pourrait appartenir à son patient. »* La répondante observe beaucoup le patient puisque sa réaction est fondamentale. *« Il se trouve parfois qu'une manifestation imprévue témoigne d'un travail important de reconnaissance d'un traumatisme passé. La réaction de la personne est alors très vive, saisissante. »*

- Indications qu'on est en contact avec la mémoire corporelle :

« Par le corps et par des mouvements appropriés, on peut réactiver des situations traumatiques ou autres. » La répondante mentionne qu'au bout du compte, le résultat est de faire en sorte que la personne vive mieux avec ses défenses psychiques ou corporelles.

C) Dispositions requises

- Du thérapeute :

La répondante mentionne que le thérapeute doit avoir une grande ouverture. Selon elle, le thérapeute ne doit pas vouloir atteindre un objectif précis puisqu'il lui arrive d'avoir un plan d'intervention très défini et passe souvent à côté de ce qui appartient au patient. *« La thérapie devient le projet du thérapeute et n'est plus au service du patient. »* La répondante ajoute qu'il arrive que la réaction du patient peut être très vive sur la plan corporel. Ainsi, il est préférable que le thérapeute ait déjà vécu l'expérience de telles manifestations pour arriver à offrir un cadre sécuritaire à son patient. *« Il est important que le thérapeute ait profondément travaillé sur sa propre organisation psychique et corporelle pour faire ce genre de travail. »*

- Du patient :

Selon la répondante, le patient doit être lui aussi ouvert et confiant de visiter des zones de lui-même qu'il ne connaît pas forcément. *« Certaines personnes viennent consulter et apportent pratiquement leur histoire de cas. Ils ont beaucoup lu et « travaillé » leur cas. C'est très difficile de travailler au niveau sensible. Tout se passe alors à travers le rationnel. »*

IV- TRAITER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Techniques

La répondante ne souhaite pas employer le terme « techniques » en analyse bioénergétique. Elle dispose d'un certain nombre de mouvements, de mises en situations propices à réactiver des conflits. La répondante ne désire pas donner des exemples pour éviter que cela soit perçu comme des recettes. *« Le thérapeute doit être créatif, être capable d'une bonne lecture corporelle, être capable d'identifier les zones de tensions, l'amplitude respiratoire et la façon dont se mettent en place les défenses corporelles au fur et à mesure que le travail évolue. »* La répondante ajoute que *« le thérapeute doit avoir une bonne connaissance de la dynamique autant psychique que physique qui lui dictera de quelle façon aborder la problématique corporellement. »*

B) Dégagement

- Accompagné par : verbalisation, conscientisation, émotion :

La répondante croit que la verbalisation de la part du patient est importante pour arriver à mettre des mots sur le conflit mis au jour. Quant au thérapeute, il ne doit pas devancer le patient et il ne doit pas faire une interprétation prématurée qui serait un construit extérieur au patient.

Selon la répondante, la prise de conscience est essentielle. Elle mentionne qu'il est essentiel que cela soit l'émergence du travail et que ce soit le patient lui-même qui identifie ce qui se passe en lui. La répondante n'a aucune confiance dans les thérapeutiques qui interprètent une douleur ou une tension en lien avec une cause particulière. *« C'est plus complexe que cela l'organisation humaine. Une personne peut perdre bien du temps à essayer de se conformer à une explication qui n'émerge pas de son propre travail, mais qui vient d'une « expertise ». »*

Pour la répondante, il y a souvent une émergence d'émotion lors du dégagement de l'engramme. *« C'est le plus souvent une expérience de détente, la respiration qui s'amplifie et donne lieu ainsi à une plus grande liberté d'exister. »* Selon elle, l'émotion n'est pas présente dans tous les cas puisque cela dépend du niveau d'expérience vécu par la personne. *« Il y a des expériences superficielles qui ont l'apparence de grandes révélations. Cela n'est que passager. Il faut un long travail de conscience et d'exploration de soi pour que la transformation soit durable. »*

- Par quoi doit passer l'engramme pour se dégager :

La répondante ne croit pas qu'il soit possible d'enlever un engramme de traumatisme. *« Une personne violée demeurera toujours une personne violée. On peut l'aider à composer avec cette réalité, à ne plus être esclave des moyens mis en place pour se défendre de ce traumatisme et parfois, à développer des ressources à même ce conflit majeur. »*

- L'utilité du dégagement :

Selon la répondante, le but de dégager les engrammes est d'aspirer à une plus grande intensité de soi-même. Elle mentionne que les tensions musculaires et la restriction de l'amplitude respiratoire sont autant d'obstacles au déploiement du potentiel vital.

C) Effets

- Changements encourus suite au dégagement –immédiat et après traitement :

Les changements observés par la répondante et par ses patients sont multiples. *« Le plaisir de se découvrir, d'explorer et de jouir d'une meilleure conscience d'être soi. D'une découverte à l'autre, l'inconscient fait moins peur. On ose un peu plus et c'est le rapport au monde en général qui devient plus ouvert. »*

V- ENSEIGNER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes d'enseignement

La répondante mentionne qu'elle ne sait quoi répondre à cette question puisqu'elle n'est pas assez familière avec l'ostéopathie.

B) Moment pour l'enseigner

Nil.

VI- INTÉRÊT PARTICULIER DE L'ENTREVUE

Nous avons demandé à la répondante si elle croyait que nous pouvions arriver au bout du travail des pelures et des blessures, si une fin était possible. Elle nous a répondu que le but n'est pas d'arriver au bout, mais de se rapprocher de soi-même puisque de toute façon, selon elle, il est impossible de voir le bout. Elle précise qu'il y a beaucoup de personnes qui ont peur de contacter leur souffrance par crainte d'en mourir. La répondante croit qu'entrer dans la souffrance signifie s'ouvrir autant à la souffrance qu'à la joie, mais en bout de ligne, la personne s'ouvre.

Nous tenons à spécifier que nous avons rencontré la répondante pour sa grande expérience en tant que thérapeute en analyse bioénergétique ainsi que pour sa formation antérieure et sa longue expérience en tant que psychologue. Nous avons voulu rencontrer un thérapeute en bioénergétique car cette thérapie travaille autant avec le corps qu'avec le psychique. Ce qui est intéressant c'est que l'analyse bioénergétique a une vision globale de l'être.

SYNTHESE D'ENTREVUE DE GALINA HUSARUK

I- INFORMATIONS GÉNÉRALES

-Nom : Galina Husaruk

-Lieu : Montréal

-Date de l'entrevue : 1^{er} juin 2007

-Profession : Thérapeute en Biologie Totale.

-École de formation: Il n'existe pas d'école pour la Biologie Totale. C'est sous forme de séminaires avec Claude Sabbah. La formation de base est de 16 jours en 3 modules et ensuite il y a des formations deux fois par année. La répondante a fait la formation de base ainsi que presque tous les séminaires avec Claude Sabbah chaque année.

-Année de graduation : 2001.

-Autre(s) titre(s) professionnel(s) ou autre(s) formation(s): Homéopathe et massothérapeute. Elle a aussi pris des cours d'ostéopathie énergétique et d'auriculomédecine énergétique. Les cours d'auriculomédecine et d'ostéopathie étaient donnés par un professeur privé. La répondante ne précise pas où ni quand elle a suivi ces deux cours.

-Association ou ordre professionnel: ANN (Association des Naturothérapeutes et Naturopathes) depuis 2001.

-Enseignant (quoi, depuis quand) : Enseigne le massage de bébés aux parents. Elle anime aussi des constellations familiales (Méthode pour libérer le bagage de notre lignée familiale. Groupe de quatre personnes qui jouent le rôle d'une personne de la famille d'une cinquième personne. Le but étant de régler des choses, d'affronter les gens et de remettre aux personnes concernées de vieilles valises.) Groupe de 10-15 personnes dont certaines seront choisies pour représenter les membres d'une famille afin de comprendre et solutionner des problématiques de vie.

II- CONCEPTUALISER LA MÉMOIRE CORPORELLE :

A) Définition

« La mémoire corporelle est la capacité qu'a la cellule d'emmagasiner des événements. »

La répondante pense aussi que tout est énergie. Les cellules sont aussi de l'énergie. « Nos cellules sont sensibles à tout ce que l'on fait, à tout ce que l'on vit et à tout ce qu'a vécu notre lignée familiale. » La répondante croit que nos cellules sont porteuses de toutes sortes de mémoires et sont modifiables par le vécu que nous avons ressenti, par celui de nos parents et par le vécu des générations antérieures.

La répondante mentionne que nos mémoires ne sont pas que des traumatismes ou des choses négatives inscrits en nous, ce peut aussi être des bonnes choses qui sont marquées en nous. « *Les événements traumatiques peuvent marquer la relation face à tout le monde ou à toute chose, les choix qu'on fait, même les choix professionnels, ce qu'on aime et ce qu'on n'aime pas.* » Elle tient à préciser que les gens ne vont pas consulter pour ce qui va bien, mais pour ce qui est souffrant ou lourd.

« Dans le fond, tout est mémoire. On est des mémoires ambulantes de plein de choses. Nous avons des mémoires de l'humanité, de nos familles, du transgénérationnel, de nos parents et des gens très influents pour nous comme des professeurs, de la famille ou des amis. »

B) Localisation

Pour la répondante, la mémoire corporelle est située dans nos cellules, plus précisément dans le code génétique de la cellule. Elle précise que le code génétique est très malléable et change au besoin. Il s'adapte et se peut se modifier. La répondante pense que les émotions se situent plus à un plan subtil, plus au niveau énergétique. « *Le code génétique va être affecté par les émotions et les*

pensées, mais ne sont pas dans le code génétique. Les émotions sont dans un plan énergétique et influencent ensuite la cellule. »

C) Provenance

- Mémoires appartiennent à qui ou à quoi :

La répondante est convaincue que nous portons tous un certain bagage de notre lignée familiale et qu'en libérant celui-ci, nous libérons automatiquement la lignée familiale antérieure et ultérieure.

- Classement selon les niveaux de l'Être :

Selon la répondante, chaque organe, chaque muscle, chaque os a son conflit particulier. La répondante relie les zones problématiques avec des émotions qui leur sont propres. Elle donne l'exemple de quelqu'un qui parle qu'elle n'est pas arrivée à digérer une situation en particulier, la douleur ou le problème se situera à l'estomac. Si la personne dit qu'elle a avalé tout croche une situation quelconque, le problème sera à l'œsophage. Ainsi de suite pour chaque zone du corps. « *On parle du conflit par rapport à la biologie et la physiologie d'un organe, mais aussi par rapport à la symbolique des mots et les mots que la personne a employés. »*

III- CONTACTER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes de contact

La répondante fait parler la personne qui vient consulter et la ramène constamment à la même question. « *La personne raconte un événement et il faut voir ce qui a été pathologique au départ pour créer une pathologie. Ce qui fait qu'on tombe malade, c'est qu'on n'a pas pu gérer cet événement au moment où c'est arrivé. »* La répondante précise que nous tombons malade quand un seuil est atteint. Tant que nous pouvons gérer consciemment le stress, il n'y a pas de problème. « *Le problème survient quand le conscient n'arrive plus à gérer parce que le stress monte trop et lorsque le seuil est atteint, l'événement se cristallise et fait disjoncter une petite région d'une des quatre parties du cerveau : la substance grise, la moelle blanche, le tronc cérébral ou le cervelet. »* Le seuil est différent pour chaque personne selon leur sensibilité, leurs prédispositions, leur état de santé et leur état mental. La répondante compare tout cela à une boîte de fusible. Lorsqu'un fusible surchauffe, il saute. Elle précise que les zones qui ont surchauffées sont très visibles sur un scan crânien. La répondante ajoute qu'au moment où le fusible saute, dépendamment de l'intensité et de la durée, l'organe qui prend son relais à cet endroit du cerveau développe une pathologie plus ou moins grave.

B) Ressenti du thérapeute

- Perception du thérapeute :

La répondante utilise son intuition ressentie pour percevoir le moment où la personne entre en contact avec sa mémoire corporelle. « *C'est très intuitif et inexplicable. J'ai l'impression que l'énergie vient de se mettre en ligne. »*

- Moyens pour percevoir la mémoire corporelle :

La répondante utilise l'intuition ressentie pour savoir quand elle est rendue à la bonne place, elle observe le client pour voir le moment où il a une émotion vive et il arrive que le patient lui dise qu'il vient de contacter l'événement primaire.

- Indications qu'on est en contact avec la mémoire corporelle :

La répondante mentionne qu'elle sait quand la personne vient d'entrer en contact avec une mémoire corporelle quand la personne vit une émotion plus vive ou la personne lui dit : « *Ah oui, c'est cela!* ».

Selon la répondante, c'est le patient qui lui dit et elle doit rester aux aguets et ouverte aux mots que le patient emploie pour ne pas perdre d'indices ou de pistes pertinentes à explorer.

C) Dispositions requises

- Du thérapeute :

La répondante pense que plus nous avons des connaissances, mieux nous arrivons à connaître l'être humain et les différentes cultures pour l'aider encore plus globalement. Elle ajoute que le thérapeute doit constamment travailler sur lui-même. Ainsi, plus nous réglons de choses en nous, plus nous aidons les autres à régler leurs problèmes.

En plus, la répondante mentionne que le thérapeute doit être centré et très présent pour arriver à être plus dans son intuition ressentie afin de poser les bonnes questions au patient et pour favoriser la divulgation d'information de la part de celui-ci. La répondante précise : « *Ce n'est pas moi qui ai la solution pour le patient et ce n'est pas moi qui le guérit. Il doit trouver lui-même les solutions et je suis là pour l'accompagner dans sa démarche et l'aider à trouver ses réponses.* » La répondante ajoute que c'est très important de sortir du côté sauveur, de laisser notre ego de côté et de cesser de penser que nous serons une meilleure personne si nous avons aidé à guérir.

- Du patient :

« *Il faut qu'il veuille, c'est clair.* » La répondante constate qu'il y a des patients qu'elle doit tenir par la main, mais elle les responsabilise très rapidement afin qu'ils se prennent en main. « *C'est correct de les prendre en charge momentanément, mais le plus vite possible je leur donne des choses à faire.* »

IV- TRAITER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Techniques

La répondante fait parler la personne de son problème afin de trouver l'origine du conflit. Lorsqu'ils ont trouvé l'événement primaire, la répondante demande au patient de se remettre dans la situation, de sentir, l'odeur, d'imaginer l'endroit, de se rappeler la première chose qu'il s'est dite, s'il faisait jour ou si c'était le soir, etc. « *Le but, c'est de retrouver, comme dans un film, la première image sur les vingt-quatre images qui passent par seconde afin que la personne arrive à comprendre la source du conflit pour le régler.* »

La biologie totale est une thérapie verbale seulement. Il n'y a aucune technique manuelle.

B) Dégagement

- Accompagné par : verbalisation, conscientisation, émotion :

La verbalisation est majeure dans ce type de thérapie. La personne consulte en biologie totale pour trouver la source de son malaise physique ou psychique afin d'agir sur cet événement primaire. La répondante croit que le patient doit verbaliser afin d'arriver à faire une prise de conscience et le thérapeute doit aussi verbaliser afin de guider le patient dans sa démarche.

La répondante constate que la prise de conscience est importante, mais qu'elle ne suffit pas souvent pour régler le problème. La répondante s'assure que le patient a pris conscience de l'élément primaire du conflit, mais elle essaie de remonter dans le transgénérationnel du patient pour aller dégager jusqu'au tout premier événement conflictuel en lien avec ce que le patient vit. L'étape suivante est de remettre au patient le pouvoir de se prendre en main et de changer sa vie.

La répondante ajoute qu'il arrive que certaines personnes ne sont pas capables de trouver la solution suite à la prise de conscience. Il peut y avoir bien des raisons pour qu'une personne ne trouve pas de

solution : soit que la personne a des gains secondaires à être malade, soit elle n'est pas capable de guérir parce qu'elle ne veut pas ou parce qu'elle n'est pas capable de pardonner, de lâcher prise et de tourner la page.

La répondante pense qu'il y a systématiquement une émotion qui se manifeste lorsqu'une mémoire émerge car il faut que cela touche quelque chose dans l'émotion selon elle. « *Cela ne veut pas dire que les gens vont pleurer à chaque fois, mais cela peut être les yeux qui se mouillent, le visage et les yeux qui deviennent rouge, un soupir ou la respiration qui se bloque. Il faut que cela touche quelque chose d'émotionnel.* » La répondante précise que c'est l'émotion qui fait que la personne est restée accrochée sur quelque chose et que l'événement a été vécu comme un choc. Il y a plusieurs émotions possibles, mais c'est souvent la répondante observe de la colère, de la tristesse ou de la peur qui émerge. La répondante nous dit que les gens qui sont trop intellectuels nuisent à la guérison, mais si on veut guérir il faut toucher l'émotion.

- Par quoi doit passer l'engramme pour se dégager :

La répondante pense que le patient doit au préalable avoir une prise de conscience pour ensuite passer à l'action, être kinesthésique. « *Claude Sabbah dit que ce n'est pas ce que tu souhaites, ce que tu veux ou ce que tu penses qui va te guérir, c'est ce que tu fais.* » La répondante ajoute qu'à chaque action, à chaque mouvement, il y a de nouveaux circuits neuronaux qui se créent dans le cerveau, de nouveaux chemins qui se forment.

- L'utilité du dégagement :

« *C'est de reprendre le pouvoir de leur vie et d'accomplir leur propre script de vie plutôt que celui qui a été programmé en dedans de nous qui n'est pas nécessairement ce que l'on veut, mais qu'on continue à exécuter comme des automates.* » La répondante spécifie que de se libérer libère nos ancêtres ainsi que les générations futures. Elle donne l'exemple du diabète qui est supposément une maladie héréditaire, mais ce n'est qu'un conflit qui persiste de génération en génération. Selon la répondante, si la personne règle son conflit, le diabète disparaîtra et cela donnera la chance à ce que la maladie ne se transmette pas aux descendants.

C) Effets

- Changements encourus suite au dégagement –immédiat et après traitement :

La répondante observe des crises de larmes, de rires, de soupirs et le regard peut devenir plus brillant. Les gens se redressent sur leur chaise et sont plus présents intérieurement.

« *Après le traitement, les gens vont changer leur vie, couper une relation, mettre des limites, faire des choses avec leurs enfants et/ou parents, s'écouter et se gâter davantage.* » La répondante mentionne que la liste est longue car chacun a des besoins différents.

V- ENSEIGNER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes d'enseignement

La répondante croit que la mémoire corporelle doit être enseignée sous forme théorique et pratique afin de bien comprendre les implications et de l'expérimenter.

B) Moment pour l'enseigner

Nil

VI- INTÉRÊT PARTICULIER DE L'ENTREVUE

Nous avons demandé à la répondante pourquoi certaines choses viennent créer un blocage et d'autres passent sans laisser de traces. Elle nous a répondu que nous avons déjà des prédispositions qui nous viennent de nos parents. « *C'est beaucoup le ressenti de nos parents dans une période de 27 mois, soit 18 mois avant notre naissance et 9 mois après notre naissance. C'est une période où l'on va cristalliser les choses non résolues de nos parents. Une fois adulte, lorsqu'on a un choc très marquant, il se cristallise par une pathologie.* » La répondante explique que l'élément prédisposant est déjà présent, autant quelque chose de positif que de négatif, qui fait qu'on sera sensible à certains événements. Elle ajoute que ce n'est pas l'événement qui est important, mais comment la personne le vit.

La répondante nous mentionne que selon elle, lorsqu'un thérapeute contacte une mémoire corporelle, ou lorsqu'un patient contacte lui-même une mémoire corporelle, nous arrivons à dégager la charge émotionnelle qui était cristallisée dans l'engramme, mais nous n'éliminons pas la mémoire de l'événement. « *On ne peut pas changer l'événement, mais on peut changer notre interprétation et notre regard qu'on a dessus. La mémoire ne changera pas, mais on aura levé le blocage et la charge émotionnelle.* »

SYNTHESE D'ENTREVUE DE DIANE DAIGLE

I- INFORMATIONS GÉNÉRALES

-**Nom** : Diane Daigle

-**Lieu** : Saint-Julie

-**Date de l'entrevue** : 27 avril 2007

-**Profession** : Psychosociologue et psychothérapeute.

-**École de formation**: Université du Québec à Montréal (UQAM).

-**Année de graduation** : Graduada en 1993 et terminé la maîtrise en 1995.

-**Autre(s) titre(s) professionnel(s) ou autre(s) formation(s)**: Formation du centre de relation d'aide à Montréal, Formation sur la communication non-violente de Rosenberg, Formations avec Jacques Salomé, Hypnose et la Biologie totale.

-**Association ou ordre professionnel** : A.N.N (Association des naturothérapeutes et naturopathes) et A.P.Q (Association des Psychologues du Québec).

-**Enseignant** (quoi, depuis quand) : Non.

II- CONCEPTUALISER LA MÉMOIRE CORPORELLE :

A) Définition :

Pour la répondante, ce n'est pas quelque chose qu'elle maîtrise car ce n'est pas sa spécialité et ce n'est pas ce qu'elle a étudié. Elle en fait quand même une définition : « *C'est comme une mémoire que nous avons toujours portée à l'intérieur de nous, dans les oubliettes, mais qui se réveille dans des situations x.* » Elle nous précise que ce n'est pas seulement une mémoire émotionnelle, mais que ce peut être une mémoire de n'importe quoi, comme une mémoire transgénérationnelle par exemple. Elle voit cela très global. « *Dans le fond, la porte d'entrée c'est le ressenti émotionnel.* »

B) Localisation :

La répondante se demande si elle peut arriver à répondre à la question. Elle nous explique qu'il y a d'abord le ressenti, l'émotion. À partir de ce ressenti, cela ira au cerveau.

C) Provenance

- Mémoires appartiennent à qui ou à quoi :

La mémoire corporelle peut appartenir à la personne elle-même, mais aussi à la lignée familiale, principalement la lignée de la mère. « *Autant les hommes que les femmes qui consultent ont des éléments qui surgissent via la mère ou la grand-mère.* » Il y a aussi des mémoires de civilisation, de culture et de société. Il semble qu'il y ait aussi des mémoires des vies antérieures de la personne. « *Lors des séances d'hypnose, il peut arriver que la personne ne soit pas du tout dans l'époque actuelle.* »

- Classement selon les niveaux de l'Être :

Nil.

III- CONTACTER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes de contact :

La répondante utilise plusieurs approches qu'elle adapte selon la personnalité du client. Si elle travaille avec quelqu'un de sensible, elle utilise alors beaucoup son ressenti. Si elle travaille avec

quelqu'un de très cartésien, de très analytique, elle utilise plutôt ses connaissances. Si c'est avec une personne plus pragmatique, elle utilise aussi son ressenti et les pistes que la personne lui donne car ces personnes sont concrètes, synthétisent et donnent des pistes au thérapeute. Elle précise que peu importe le type de personne avec qui elle travaille, son ressenti reste toujours présent car cela va avec sa personnalité. *« Quelqu'un qui va pratiquer le même métier que moi, mais qui est rationnel, va d'abord utiliser son mental pour travailler. Moi, je suis quelqu'un qui utilise d'emblée plus mon ressenti, donc cela reste mon outil premier. Tout dépend du thérapeute. »*

En résumé, elle va, au départ, demander au client de raconter le pourquoi il consulte et ensuite, la répondante lui demande d'être le plus possible en contact avec son ressenti, avec ses émotions.

B) Ressenti du thérapeute

- Perception du thérapeute :

Nil.

- Moyens pour percevoir la mémoire corporelle :

La répondante regarde le client pour percevoir les émotions possibles et écoute les propos du client car c'est souvent très indicateur. Donc, c'est par l'observation que la répondante perçoit la mémoire corporelle.

- Indications qu'on est en contact avec la mémoire corporelle :

La répondante nous mentionne que ce sera par ce que la personne va lui dire et par ce qu'elle voit, donc elle regarde la personne et verra si elle a des émotions. *« Cela peut être lorsque la personne m'apporte son historique de vie ou l'événement que la personne vit et tout cela me donne des indications. »*

C) Dispositions requises

- Du thérapeute :

Le thérapeute doit être à l'écoute du patient et respecter la vitesse à laquelle il arrive à contacter son ressenti et à se libérer. *« L'écoute et la reformulation aide la personne à être encadrée afin d'éviter qu'elle s'éparpille pour ainsi rester centré sur ce qu'ils sont en train de travailler. »*

- Du patient :

« Le plus important est le lien de confiance qui s'établit entre le client et le thérapeute. » Selon la répondante, ce lien de confiance aide le client à s'ouvrir et à contacter ses émotions afin de faire surgir des mémoires.

« L'ouverture du client est aussi un élément important. Pour la personne qui sera plus fermée, cela demande une volonté de travailler sur elle pour ainsi arriver graduellement à s'ouvrir. » Elle nous mentionne que, finalement, la personne doit vouloir changer.

IV- TRAITER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Techniques

« Une technique très simple c'est l'entrevue face à face puisque cela permet un support, une présence, une écoute qui est facilitateur pour le client. »

Des techniques visuelles peuvent être utilisées comme des cartes ou des images. *« Cela va aider juste à observer l'image et avec deux ou trois mots, cela va aider à faire surgir certaines mémoires. »*

Si la personne vit de l'anxiété, la répondante lui demande de respirer et de rester en contact avec ce ressenti car cela fait surgir des images. Par la suite, la personne va dire à la répondante qu'elle a des images et des malaises ou des douleurs peuvent se manifester. La personne doit alors rester en contact avec cette partie douloureuse et il y a souvent des mémoires qui vont faire surface.

« Il y a aussi d'autres outils comme la lecture de citations. » Cette technique est utilisée par la répondante lorsque le client est très rationnel.

L'hypnose consciente est un autre outil que la répondante utilise. La personne reste assise ou s'allonge. La répondante commence par une technique de détente, de relaxation et ensuite la personne respire. *« Une fois le corps relâché par la technique de relaxation et par les respirations, la personne va souvent me dire qu'elle a mal quelque part et je l'amène à se centrer sur cette partie du corps. Cela est extraordinaire car elle peut me raconter un événement quelconque qui a un lien avec sa douleur et son vécu. »*

B) Dégagement

- Accompagné par : verbalisation, conscientisation, émotion :

La verbalisation du patient aide à libérer la personne. La répondante mentionne qu'il y a des gens très rationnels, plus pragmatiques qui peuvent passer la séance sans parler. *« Le rationnel peut être moins expressif dans ce qu'il est en train de vivre, alors le silence est important. Je vais respecter le silence, mais cela va me demander encore plus d'observation physique. »*

La verbalisation du thérapeute doit être brève et peu fréquente pour faciliter la verbalisation du patient afin de favoriser l'expression de ses émotions. *« Je leur laisse leur intimité, leur bulle pendant qu'ils sont en train de travailler, mais quand j'interviens, c'est une sécurité pour eux et cela m'aide à les encadrer. »*

« La conscientisation dépend beaucoup du profil de l'individu. » Pour elle, certaines personnes ont plus de résistance que d'autres et cela peut être un élément qui bloque l'émergence de la mémoire corporelle.

« Il arrive assez souvent que des émotions accompagnent le dégagement d'une mémoire corporelle. » La répondante nous mentionne qu'elle voit le plus souvent de la tristesse, de la peur et beaucoup d'anxiété chez les gens.

- Par quoi doit passer l'engramme pour se dégager :

Pour la répondante, il y a des manifestations de mémoire corporelle sans nécessairement de libération corporelle associée. Elle mentionne qu'au moment du dégagement de l'engramme, il y a une conscientisation et le patient va l'affirmer et le communiquer, donc cela passe plutôt par le mental et la conscience.

- L'utilité du dégagement :

L'utilité de dégager les engrammes est finalement un bien-être. *« Pour moi, avec mon approche, c'est gratifiant et c'est une réussite. La personne va le verbaliser avec ses propres mots et dira qu'elle se sent bien. »*

C) Effets

- Changements encourus suite au dégagement –immédiat et après traitement :

Les changements immédiats après le dégagement de l'engramme sont variables : *« Ce peut être le regard qui s'est transformé; ce peut être un changement de la pigmentation de la peau, c'est-à-dire, des rougeurs ou blancheurs et un timbre de voix qui sera plus posé. »*

Après le traitement, les patients observent aussi des changements. *« Ils me disent que c'est libérateur, qu'ils se sentent plus en harmonie, qu'ils se sentent plus légers. »*

V- ENSEIGNER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes d'enseignement

Pour la répondante, l'enseignement de la mémoire corporelle devrait se faire de façon théorique et pratique, en jumelant différentes approches pour mieux englober la notion de mémoire corporelle. *« Un regroupement de certains professionnels serait très bon. Uniquement enseigner de la théorie serait incomplet, il manquerait un morceau drôlement essentiel. Il faut aussi une expérimentation de terrain. »*

B) Moment pour l'enseigner

Nil.

VI- INTÉRÊT PARTICULIER DE L'ENTREVUE

L'intérêt de cette entrevue est de constater à quel point peut être efficace une thérapie psychocorporelle qui travaille avec le mental du patient, mais aussi avec son ressenti physique. Cette vision est bien intéressante puisqu'elle est globale et maximise ainsi le dégagement des traumatismes.

L'autre point est le fait que le psychosociologue a l'accord médico-légal pour investiguer dans les émotions et les ressentis des clients. Le thérapeute est formé pour ce type de thérapie et arrive à diriger la séance avec doigté. Il faut considérer que lorsqu'un client va consulter un psychologue, c'est pour des problèmes plutôt d'ordre psychologique, non pas pour des douleurs physiques. Le thérapeute a donc la possibilité d'aller plus aisément et plus facilement jouer sur le terrain des émotions et des ressentis du client que l'ostéopathe qui utilise le corps comme porte d'entrée.

SYNTHESE D'ENTREVUE DE FRANCINE BERGERON

I- INFORMATIONS GÉNÉRALES

-Nom : Francine Bergeron

-Lieu : Montréal

-Date de l'entrevue : 23 août 2007

-Profession : Thérapeute en focusing, formatrice en focusing et psychothérapeute en focusing (focusing oriented psychotherapy).

-École de formation: C'est une coordonnatrice, qui reçoit les critères de l'Institut de Focusing (Association), qui s'occupe du Québec pour donner les cours de base. Ensuite le thérapeute ou toute personne qui souhaite être accréditée fait un focusing avec un participant devant la coordonnatrice. Par la suite, la personne fait une entrevue audio avec un patient. La coordonnatrice décide alors si la personne peut être accréditée. L'accréditation est alors remise par l'institut lors d'une semaine de pratique d'échange de cours en Focusing. Maintenant il y a une école à Montréal de focusing, le CBFM (Centre Bilingue de Focusing de Montréal) qui enseigne en tout temps le focusing. Le fondateur du Focusing est Eugene Gendlin. À la suite d'études exhaustives auprès de ses patients, par le biais de bandes magnétiques, il observa que tous ceux qui avaient de bons résultats dans leur thérapie, accédaient à un procédé naturel interne. Aussi, à partir de cette observation, il élaborait les étapes pour avoir accès à ce procédé interne qu'il nomma focusing. Gendlin a aussi travaillé avec Carl Rogers, psychologue humaniste.

-Année de graduation : Plusieurs attestations depuis 1983, mais le diplôme officiel depuis 2000.

-Autre(s) titre(s) professionnel(s) ou autre(s) formation(s): Psychothérapeute dans l'approche humaniste expérientielle d'orientation focusing de Eugene Gendlin PhD, psychothérapeute dans l'approche humaniste transpersonnelle : l'approche évaluative et intégrative (une approche sur les valeurs), formatrice à l'approche humaniste expérientielle d'orientation focusing au Québec et en France, massothérapeute avec l'équivalent de 1000 heures et BAC en adaptation scolaire et sociale à l'UQAC et diplômée du centre option ouverte en approche évaluative et intégrative.

-Association ou ordre professionnel: F.I.N.Y. (The Focusing Institute of New York), S.Q.P.P. (Société Québécoise des Psychothérapeutes professionnels), C.I.P. (Corporation Internationale des Psychoreligiologues (approche évaluative et intégrative)), F.Q.M. (Fédération des Massothérapeutes du Québec) et A.N.N. (Association des naturothérapeutes et naturopathes).

-Enseignant (quoi, depuis quand) : Formatrice en Focusing depuis 1983 à des personnes qui souhaitent ajouter le Focusing à leur pratique ou pour eux-mêmes au Québec, au Nouveau-Brunswick de 1986 à 1997 et a été invitée en France par Bernadette Lamboy, coordonnatrice en focusing pour son stage d'été et comme formatrice en 2002, 2004, 2006 et bientôt en 2008. Elle a enseigné aussi un cours abrégé à des personnes qui pratiquent le yoga thérapeutique, à des thérapeutes qui font faire du *rebirth*, à des massothérapeutes qui font du massage californien et du jin shin do. Le cours est de trois fin de semaines, donc de 45 heures ou en quatre fin de semaines, donc de 60 heures, tout dépendant le besoin. La répondante espace les fins de semaines pour que les gens aient la chance de pratiquer et d'intégrer la matière. Elle donne aussi une formation avancée si c'est nécessaire.

II- CONCEPTUALISER LA MÉMOIRE CORPORELLE :

A) Définition

« La mémoire corporelle c'est tout ce que l'on vit qui s'imprègne dans le corps et que le corps exprime. » La répondante constate que nous vivons en interrelation avec le monde qui nous entoure et nous sommes reliés au vécu non-verbal de la famille. *« Ce que l'on vit s'imprègne dans le corps et s'exprime quotidiennement à travers le non-verbal, les gestes et les actions et on y accède par le Focusing. »*

B) Localisation

« Certaines recherches disent que le vécu s'imprègne dans le corps et d'autres recherches disent que cela se situe dans les corps énergétiques. Moi je ne peux pas dire où dans le corps, mais je constate que cela s'imprime dans le corps et qu'à partir du sens corporel j'y accède en Focusing. » Quand la répondante parle du ressenti corporel, elle parle de la sensation physique que la personne ressent en parlant du sujet pour lequel elle consulte. Nous en reparlerons plus loin dans la synthèse.

C) Provenance

- Mémoires appartiennent à qui ou à quoi :

La répondante pense que la mémoire corporelle peut appartenir au vécu propre de la personne, à sa famille, au transgénérationnel et à l'inconscient collectif.

- Classement selon les niveaux de l'Être :

Nil

III- CONTACTER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes de contact

La répondante nous explique les étapes du *focusing* et la spécificité du *focusing*. « Le *focusing* est axé sur comment tu vis les choses et non pas tant sur le contenu. C'est selon le vécu dans le corps. » Ainsi, au premier rendez-vous, la répondante écoute attentivement la personne et à partir de la deuxième rencontre, la répondante entre encore plus dans le sujet pour lequel la personne a consulté. « Je lui demande : « Quand tu me parles de cela, qu'est-ce que cela fait dans tes mâchoires, dans ta poitrine, dans ton ventre ? » » Ces sensations sont ce que Gendlin appelle, le sens corporel sur lequel le thérapeute et le patient se fient afin de savoir s'il change, diminue ou disparaît. Selon Eugene Gendlin, le sens corporel est en lien avec la situation vécue, illustrant la manière dont cette situation est vécue. Il contient tout ce que la personne a pensé à ce moment-là, ce qu'elle a vécu, entendu, vu et ressenti. La répondante mentionne que c'est par le sens corporel qu'elle a accès à la mémoire corporelle. Elle ajoute qu'elle a également accès à toutes les fois que la personne s'est sentie comme cela, car la mémoire est classée par analogie. « Exemple : si le sens corporel s'est étouffé, on a accès à la mémoire relative à cette situation contenue dans le sens corporel « étouffé » et on a accès à toutes les fois qu'elle s'est sentie étouffée comme cela. »

La répondante poursuit ses explications: « J'invite la personne à tourner son attention vers l'intérieur à l'écoute de ce qui est corporellement ressenti (le sens corporel) en lien avec la situation vécue. Par la suite, la personne fait l'expérience de nommer le sens corporel. Cette étape consiste à qualifier le sens corporel. C'est-à-dire, que la personne utilise le processus d'émergence pour répondre à cette question : « Est-ce qu'il y aurait un mot qui qualifierait ton sens corporel ? » La personne laisse ainsi émerger un mot et le fait résonner en vérifiant si le mot qualifie bien le ressenti. Sinon, elle le laisse aller et en fait émerger un autre et le vérifie à nouveau. La personne le fait jusqu'au moment où elle dit : « C'est ça, je me sens étouffée. » »

Ce qui est intéressant et fascinant en *focusing* c'est que chaque fois que la personne réussit bien une étape du processus, il y a une preuve concrète tangible. La répondante nous donne l'exemple que le fait d'exprimer le qualificatif qui nomme de façon juste le sens corporel, la tête fait « oui » d'elle-même, le cœur consent et le corps relâche.

La répondante mentionne que l'étape suivante est d'interroger le sens corporel. « À partir de la prise dans cet exemple « étouffée », la personne interroge le sens corporel. Exemple : « Qu'est-ce qui m'étouffe dans cette situation ? » La personne accueille ce qui émerge en réponse à cette question. Elle en arrive à connaître explicitement ce sens corporel par lequel on accède aux mémoires relatives à la situation vécue. » Cette étape d'interroger le sens corporel peut engendrer une

ouverture, un mouvement corporel et l'émergence d'informations nouvelles viennent transformer les perceptions, les pensées et les actions qui mènent la personne vers un changement thérapeutique.

Tout au long du processus, la répondante demande souvent de décrire à nouveau le sens corporel à titre comparatif. Plus la séance avance, plus le sens corporel change. Il reste donc l'indice que la personne se dégage tranquillement.

Selon Gendlin, « lorsque le sens corporel d'une situation donnée se transforme, vous changez du même coup et modifiez votre vie en conséquence. » (Gendlin, 2006) *Au centre de soi*. Canada : Éditions de l'homme.)

B) Ressenti du thérapeute

- Perception du thérapeute :

Selon la répondante, l'important dans cette approche, c'est d'accueillir ce que nous ressentons, d'en prendre conscience et de dégager notre espace intérieur afin de se rendre disponible, en ouverture et centré, pour accompagner le processus de l'autre.

- Moyens pour percevoir la mémoire corporelle :

La répondante se sert de l'approche et de la technique *focusing* pour contacter et dégager les mémoires corporelles qui sont contenues dans le sens corporel en lien avec une situation vécue.

- Indications qu'on est en contact avec la mémoire corporelle :

La répondante observe beaucoup les réactions de la personne et la gestuelle de son corps. La répondante sait que la personne est à la bonne place puisque la personne le ressent et lui mentionne. La répondante mentionne aussi qu'au moment où il y a l'émergence de la mémoire corporelle, la personne fera une prise de conscience et occasionnera un relâchement physique. Elle peut donc observer une détente, un relâchement de la tension globale du corps.

L'indication, le fil conducteur, c'est le contact avec le sens corporel d'où émerge les mémoires relatives avec la situation donnée.

C) Dispositions requises

- Du thérapeute :

La répondante mentionne qu'il est important pour elle, au préalable de la session avec le patient, de s'assurer que son espace intérieur est dégagé afin d'être disponible pour suivre pas à pas le processus thérapeutique de la personne.

Cet espace neutre et centré que la répondante met en place en elle-même est comparable à l'espace thérapeutique en ostéopathie. La répondante mentionne également l'importance d'installer les conditions favorables au changement à travers les attitudes suivantes : écoute expérientielle, présence bienveillante, accueil, respect, ouverture, qui créent un climat facilitateur dans lequel le patient va pouvoir développer graduellement ces mêmes attitudes envers lui-même et son ressenti (sens corporel).

- Du patient :

« Cela ne demande aucune connaissance, mais nécessite un désir de la part du patient de vouloir passer par ce chemin qui est un processus qui se fait par le corps et d'accueillir ce qui monte. »

IV- TRAITER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Techniques

La répondante résume en une phrase : « Dès que la personne entre en contact avec son sens corporel, j'ai juste à mettre l'ambiance, poser les bonnes questions et de refléter à la personne son ressenti corporel pour que la mémoire corporelle monte, émerge et pour que la personne fasse une prise de conscience afin qu'il y ait une réorganisation mentale, physique et émotionnelle.

La répondante trouve très sécurisant d'utiliser une méthode « naturelle » comme le Focusing puisque tout ce qui va émerger, le patient est capable de l'assumer. « *Le focusing ne force rien. Si ce n'est pas prêt à monter, cela ne viendra pas.* »

B) Dégagement

- Accompagné par : verbalisation, conscientisation, émotion :

La répondante est claire : « *Comment on change en focusing? On change par une prise de conscience, une sorte de saisie, une percée soudaine qui fait dire à la personne qu'elle a compris tout d'un coup.* » Selon la répondante, cette prise de conscience a été déclenchée par l'émergence de nouvelles informations, d'associations variées, de souvenirs, d'événements, provenant du sens corporel à l'étape d'interroger le sens corporel.

Toutes ces émergences sont en relation avec la situation que la personne explore en focusing. Selon la répondante, cette prise de conscience vient transformer les perceptions, les pensées et les actions de la personne en lien avec la situation explorée en *focusing*, ce qui amène un changement chez la personne et dans la vie de la personne.

La verbalisation du thérapeute est importante, c'est-à-dire, poser les bonnes questions et/ou un reflet adéquat afin de permettre un processus qui est en cours de progression. Le point majeur c'est d'aider la personne à se connecter au sens corporel de la situation qu'elle veut explorer et que ses verbalisations émergent du sens corporel.

La répondante mentionne que ce n'est pas chaque fois qu'une émotion émerge lorsque la personne contacte une mémoire corporelle. « *Parfois c'est une émotion, parfois c'est une image ou une idée qui émerge.* » Elle constate que les émotions sont souvent de la peine, de la peur, de la colère ou une sensation de trahison, etc. La répondante insiste pour dire que le Focusing n'est pas axé sur l'émotion, mais sur le sens corporel de l'émotion. « *On part d'une émotion pour ramener la personne dans son corps.* » Elle ajoute que selon elle, un traumatisme physique n'est jamais que physique étant donné que tout est interrelié. Il y a donc souvent un aspect émotionnel associé à un traumatisme physique.

- Par quoi doit passer l'engramme pour se dégager :

La répondante mentionne que le dégagement passe à la fois par le corps, par le mental et par la conscience. « *C'est un processus global qui tient compte de tout le cerveau.* »

- L'utilité du dégagement :

Il en résulte chez la personne un changement en profondeur en elle-même, par conséquent sa vie change.

C) Effets

- Changements encourus suite au dégagement –immédiat et après traitement :

La répondante constate que le corps relâche, se détend au moment du dégagement de la mémoire corporelle et que la personne se sent mieux puisque le ressenti physique (sens corporel) a diminué et parfois il est disparu complètement.

Après le traitement, des changements profonds se font. La répondante mentionne que le focusing permet au patient de recadrer la situation et de se situer autrement. Le patient constate des changements significatifs dans son fonctionnement cognitif, émotionnel et comportemental ainsi que son système interpersonnel, son état de santé et sa personnalité. « *Par le focusing, le patient a pu trouver ses propres réponses dans les situations qu'il traverse.* » Cette approche humaniste expérientielle d'orientation focusing permet au patient d'accroître son autonomie et une meilleure estime de lui-même, une augmentation de sa confiance et une qualité de vie. La répondante mentionne que le focusing permet au patient de réaliser au mieux son potentiel et de contacter et mobiliser ses propres ressources.

V- ENSEIGNER LA MÉMOIRE CORPORELLE

A) Méthodes d'enseignement

La répondante est convaincue que la notion de mémoire corporelle s'enseigne aux ostéopathes. Il suffirait d'enseigner un volet théorique et un volet pratique afin que les thérapeutes puissent l'expérimenter.

B) Moment pour l'enseigner

Il est clair pour la répondante que le cours devrait se donner en post-gradué de façon à ce que ce soit un cours optionnel pour laisser libre les gens de s'inscrire ou non, dépendamment leur façon de travailler et leur intérêt pour le sujet.

VI- INTÉRÊT PARTICULIER DE L'ENTREVUE

La répondante utilise une technique qui demande au patient de se connecter avec son corps et avec ses perceptions internes. Il est arrivé très rarement que la répondante ait rencontré des personnes incapables de se connecter avec leur sens corporel. Elle précise toutefois que les gens qui vont la voir sont préalablement intéressés à travailler avec le corps, donc c'est plus facile pour que la personne entre en contact avec ses perceptions physiques.

Un autre point intéressant de l'entrevue c'est qu'avec la technique de *focusing*, le patient se sert de sa sensation corporelle pour accéder à ses émotions sans toutefois mettre l'emphasis sur l'aspect émotionnel. La personne vit l'émotion, fait une prise de conscience et la thérapeute fait en sorte que le patient se reconnecte rapidement à son sens corporel pour vérifier comment il est rendu afin de continuer la séance. C'est une façon intéressante de travailler, surtout dans une optique ostéopathique, pour ne pas passer pour un psychothérapeute et rester connecter au ressenti corporel, ce dont avec quoi nous traitons en ostéopathie, le corps.

La répondante mentionne aussi le fait que le cerveau ne fait pas la distinction entre ce qui a été vécu réellement et ce qu'il a perçu ou ressenti. Elle donne l'exemple d'une enfant qui avait un père qui n'a jamais abusé d'elle sexuellement, mais qui désirait sa fille sans le mettre en action car il était capable de se retenir. Pourtant, l'enfant ressent le désir de son père même s'il ne dit et ne fait rien. Une fois adulte, cette personne contacte une mémoire d'abus sexuel de son père car enfant, son cerveau l'avait ressenti et compris comme si c'était vraiment arrivé. Ce concept porte à réflexion puisqu'il implique que nous pouvons porter des mémoires de notre lignée familiale, de l'inconscient collectif, du transgénérationnel et de notre propre vécu sans toutefois être certain que la mémoire qui émerge est véridique et que l'événement est vraiment arrivé. Nous en retirons que l'important n'est pas tant si l'événement est bel et bien arrivé, mais il y a un engramme qui crée un blocage qui doit être dégagé, la personne porte cette mémoire. Il faut donc être prudent pour ne pas aller chambouler toute une famille et confronter les gens sans savoir si c'est vraiment arrivé. Le *focusing* est un outil intéressant

puisqu'il ne met pas l'attention sur le contenu, mais sur le ressenti de la personne. Ainsi, le thérapeute peut aider le patient de façon adéquate sans le diriger dans une mauvaise voie.

