



**Robert
MUCCI**

**POUR DÉNOUER
AU PRÉSENT
LES TRAUMATISMES
ÉMOTIONNELS
DU PASSÉ**

**RÉFLEXOLOGIE ÉMOTIONNELLE
ET OLFACTOTHÉRAPIE RÉFLEXE**

le Mercure Dauphinois

Chez le même éditeur

Docteur Philippe Dransart, *La maladie cherche à me guérir*, 1999.

La maladie cherche à me guérir, (Nœuds et dénouements), tome II, 2002.

7 questions sur le chemin de la guérison, 2005.

Renaître à la vie pour guérir d'un cancer, 2009.

Robert Mucci

Pour dénouer au présent les traumatismes émotionnels du passé

Réflexologie émotionnelle et olfactothérapie réflexe

Le Mercure Dauphinois

©, Éditions Le Mercure Dauphinois, 2003, 2008

4, rue de Paris 38000 Grenoble – France

Tél. 04 76 96 80 51

Fax 04 76 84 62 09

E-mail : lemercuredauphinois@wanadoo.fr

Site : lemercuredauphinois.fr

ISBN : 978-2-35662-043-9

Introduction

Ce livre pratique est l'aboutissement des vicissitudes d'une vie humaine commencée en 1950, avec ses joies, ses peines, ses plénitudes et ses carences.

Je remercie, à ce jour, tous ceux qui ont jalonné ma vie (famille, compagnes, amis, patients, animaux) et qui m'ont permis d'avancer, pas à pas, en me rapprochant des véritables sources et richesses de cette vie terrestre, en faisant le tri entre l'essentiel et le superficiel.

La véritable révolution personnelle a été, entre autres, la découverte des ordinateurs biologiques que sont nos trois cerveaux (reptilien, limbique, néocortex) et la prise de conscience que nos problèmes existentiels ne peuvent pas toujours se résoudre par la réflexion et la compréhension intellectuelle...

Ce livre n'a pas la prétention d'être un puits de science, ni d'être pédagogique – d'autres ouvrages, plus pointus, remplissent ce rôle. J'espère simplement qu'il donnera ou redonnera confiance aux personnes en difficulté de vivre en leur montrant que d'autres chemins, peu explorés à ce jour, existent pour les aider à entrevoir le bout du tunnel et notamment, l'immense pouvoir de guérison qui est dans leur corps.

Chères lectrices, chers lecteurs, partons ensemble sur ces chemins.

Évolution du fonctionnement de l'humain

En quelques décennies, nous autres, les Occidentaux, sommes passés d'un mode de fonctionnement globalement « émotionnel » (cerveau droit), à un mode de fonctionnement plutôt « intellectuel » (cerveau gauche), à savoir :

Fonctionnement émotionnel

C'est vivre au présent, selon son ressenti, sa créativité, son instinct, sans le contrôle permanent de la raison.

Ce fonctionnement a ses avantages : vivre au jour le jour, sans se tourmenter en permanence pour le lendemain. Mais il a aussi ses inconvénients, parfois catastrophiques. On peut se laisser emporter par ses émotions, telle une colère incontrôlable, aux conséquences dramatiques, car on agit au moment présent, sans réfléchir aux conséquences de nos actes (exemple : crimes passionnels, bagarres pour un oui pour un non, scènes de ménage incessantes...).

Ce mode émotionnel est cependant salutaire pour éviter d'accumuler les souffrances répétitives de la vie de chaque jour, en agissant comme une soupape de sécurité.

Fonctionnement intellectuel

On ne vit plus trop dans le présent, on a tendance à se projeter dans le passé, en ressassant les souffrances anciennes, ou dans l'avenir, en faisant souvent des plans sur la comète, avec une perte d'ancrage à la terre, et perte du « bon sens », base de la vie. Ce mode de fonctionnement a l'avantage de contrôler l'excès émotionnel « catastrophique », par le raisonnement et la prise de conscience de nos actes, notamment par la peur de la sanction

(exemple : « D'accord, j'ai envie de tuer un rival mais après je finirai mes jours en prison et je serai privé de ma famille, est-ce bien raisonnable ?).

Pourquoi cette évolution ?

Personnellement, je l'explique par l'évolution intellectuelle de notre société.

La société, par l'intermédiaire de la scolarisation à outrance, a privilégié le fonctionnement intellectuel en développant l'activité du cerveau gauche (cortex, cerveau de l'analyse, compréhension) au détriment du cerveau droit (cerveau intuitif, dit cerveau émotionnel car il a plus de connexions nerveuses avec le cerveau limbique, siège de l'émotion). Quel parent n'a pas poussé son enfant à faire des études pour un futur métier intellectuel, plus valorisant qu'un travail manuel ? D'ailleurs, pour preuve, dans les banlieues où l'instruction est insuffisante, le mode émotionnel reprend tout son pouvoir (colère, etc.)

Conséquences de cette évolution

Cette société intellectuelle, c'est le monde de l'analyse permanente.

Exemple : à l'école, en cours de français, on apprend à disséquer un texte, mot par mot, pour en comprendre le message.

Donc, depuis le plus jeune âge, on active notre cortex gauche, pour tout analyser, et en devenant adulte, on continue sur cette lancée, en analysant chaque moment de la vie.

Pourquoi suis-je heureux ?

Pourquoi suis-je malheureux ?

Pourquoi-ci, pourquoi-ça ?

Une anecdote à ce propos :

En cours de traitement, une patiente reprochait à son mari d'être « méchant

» envers elle. Puis, plus tard, ayant évolué elle-même, elle me dit : « Mon mari est devenu plus gentil, je ne comprends pas, je voudrais savoir pourquoi... », au lieu de profiter de ce bonheur.

On vit dans le monde du pourquoi, qui veut tout comprendre et empêche de vivre simplement, au jour le jour, en appréciant chaque instant, comme le font nos amis les animaux.

Les personnes en questionnement permanent ne sont plus dans l'action, dans l'amour du cœur, mais paralysées par la pensée des conséquences de chaque acte et donnent le champ libre à l'avènement des peurs de toute sorte.

Pour ne prendre aucun risque, par peur de se tromper, de mal faire, ou de souffrir, on ne laisse plus cours au flot créateur de la vie.

Exemple : un homme et une femme se plaisent, au point d'envisager une union, mais une petite voix intérieure leur dit : « Ne fais pas ça, tu risques de souffrir ultérieurement », d'où s'en suit un comportement de fuite inconscient « Finalement il (ou elle) n'est pas aussi bien que je croyais, pas assez beau, intelligence limitée, pas habillé à la mode... », pour ne pas s'investir.

Hégémonie du langage

Nous sommes dans une société de la communication par le langage à outrance, où les mots qui abondent de tous côtés, masquent souvent l'absence d'actes concrets, ou sont en contradiction avec les actes. Cela est fréquent dans la vie politique, par exemple :

– dire défendre la biodiversité des plantes cultivées, tout en créant une nomenclature officielle les excluant.

– parler de développement des énergies renouvelables en misant tout sur l'énergie nucléaire.

Le « mot », en tant que tel, est positif s'il permet aux êtres de communiquer à bon escient. Mais quand les mots deviennent excessifs, employés à tort et à travers, ils empêchent d'accéder à la vérité profonde de chaque être.

Cette vérité de l'être n'est souvent pas du ressort du cortex cérébral, centre du langage, mais du cerveau limbique émotionnel et du cerveau reptilien archaïque, garant de notre survie ultime.

Complexité de notre société humaine

Notre société occidentale, scientifique, technologique à outrance, entraîne les humains dans la complexité.

Chaque acte de la vie doit être prouvé scientifiquement (ex : lors d'un débat public sur une radio nationale, une auditrice dit : « Est-il prouvé scientifiquement que le lait maternel est meilleur que le lait maternisé ? » malheureusement, cette interrogation est courante...

Par voie de conséquence, conserver ou retrouver la santé devient également complexe, et il est vivement conseillé d'être, au minimum, un technicien supérieur pour pouvoir vivre.

Nos ancêtres, jusqu'à nos grands-parents, ont tous vécu et assuré leur descendance sans être des scientifiques, avec leur seul bon sens et leur joie de vivre, malgré des époques difficiles (guerres...)

Question : Pourquoi toujours faire « compliqué » quand on pourrait faire simple ?

La simplicité devient une richesse rare et un luxe.

Complexité des thérapies

Même les thérapies de quelque bord que ce soit, sont de plus en plus complexes et souvent déconnectées de l'humain : le pauvre Hippocrate doit en faire des insomnies !

Nous avons le choix entre :

– les thérapies technologiques qui considèrent l'humain comme une machine (assemblage de pièces mécaniques), dépourvue de sensibilité

émotionnelle.

– les thérapies cognitives, parfois complexes et coupées du ressenti du corps, face à certains événements de la vie.

Donc, pour résumer, le consultant a le choix :

– soit de traiter le corps, sans la tête.

– soit de traiter la tête, sans le corps.

Mais, si l'un des deux (tête ou corps) fait bande à part, malheureusement, la pathologie n'est plus très loin.

Exemple :

Imaginez que le poste de commande de votre auto n'est plus synchronisé avec le moteur. L'auto restera au garage, en souffrance. Avantages : économie d'énergie, moins de pollution, moins de stress sur la route...

Et si, par pur bon sens hippocratique, on pensait à traiter les deux, puisque la nature a prévu qu'ils cohabitent harmonieusement pour notre survie ?

Assez de bla-bla, rentrons dans le vif du sujet.

Principaux groupes de pathologies

Pour simplifier, on peut classer les pathologies en trois groupes principaux :

Pathologies héréditaires

Mon papa a une constipation chronique, ma maman a une hypertension et pas de chance, moi l'héritier, j'ai les deux ! C'est souvent plus subtil en englobant les traumatismes psycho-générationnels.

Exemple : Un drame familial, chez les arrière-grands-parents, qui a été occulté pendant plusieurs générations, vient perturber un descendant sous la forme de différents symptômes.

Pathologies environnementales

Ce sont les pollutions diverses engendrées par la société moderne.

– pollutions chimiques : de l'eau, de l'air, du sol, de l'alimentation, humaine et animale.

– pollutions électromagnétiques engendrées par les moyens de communication sans fil, les écrans en tout genre, etc. pourtant très appréciés du grand public.

Etc.

Pathologies psychosomatiques

Nous parlerons ici, des pathologies d'origine émotionnelle, essentiellement.

Pour ajouter du piment à ce tableau, souvent ces trois groupes interagissent pour brouiller les pistes.

Dans ce livre pratique, je vais aborder les pathologies inhérentes à un traumatisme émotionnel, pouvant s'être produit de l'âge fœtal jusqu'à nos jours.

Ces pathologies peuvent être :

- soit concrètes, visibles, palpables, douloureuses physiquement, sous forme aiguë ou chronique. Ex : Problèmes digestifs, uro-génitaux, articulaires, respiratoires, etc.
- soit abstraites, invisibles, impalpables, sous forme de mal-être diffus, malgré parfois un bonheur apparent : « J'ai tout, famille, travail, maison et même un 4/4... et je ne me sens pas heureux. ».

Exemples :

- impossibilité de faire un choix, s'éparpiller et ne jamais trouver son chemin de vie.
- peur d'aimer, ou d'être aimé.
- angoisse permanente
- se sentir agressé sans raison apparente.
- insatisfaction constante.
- être replié sur soi, impossibilité de communiquer avec autrui, etc.

But de la thérapie

Le but de la thérapie consiste à dénicher la cause de ces pathologies concrètes ou abstraites qui bloquent notre évolution, et non pas occulter la cause éventuelle en traitant uniquement les symptômes.

Dans ces pathologies, le symptôme est un allié précieux qu'il ne faut surtout pas faire taire. Exemple : Un témoin lumineux rouge sur le tableau de bord de votre auto vous avertit d'un problème, auriez-vous l'idée d'enlever l'ampoule ou de rechercher la cause de la panne ?

L'approche thérapeutique classique, en Occident, se fait essentiellement par la voie médicamenteuse ou chirurgicale pour les maladies concrètes, souvent sans en rechercher la genèse, ou par la voie cognitive (médicaments cognitifs, psychothérapie, psychanalyse...) pour les maladies abstraites de mal-être avec interrogatoire du patient qui raconte les étapes difficiles, conflictuelles de sa vie, notamment dans le laps de temps précédant le déclenchement de sa maladie ou de son mal-être.

Dans le cas des pathologies psychiques, l'approche thérapeutique, louable a priori, fait apparaître quelques limitations, à savoir :

La voie médicamenteuse

(Antidépresseurs, neuroleptiques...), utile en cas d'urgence, peut avoir des effets secondaires et n'aborde que rarement la cause profonde du mal et peut soulager momentanément (image de mettre « le couvercle sur la casserole » pour éviter de souffrir).

L'évocation d'un traumatisme

(Sécès d'un être cher, divorce, chômage...) peut rester purement intellectuelle, sans émotion. Or, le verbe sans émotion n'a pas d'effet sur une

éventuelle guérison ou, peut amener de fausses émotions de fuite orchestrées par le mental (exemple : larmes, rires intempestifs...).

Bien souvent, notre mental, qui a un rôle protecteur, nous protège trop pour nous empêcher de souffrir : dans ce cas, il va user de ruses, pour éviter que des émotions négatives ne remontent à la conscience et nous fassent souffrir.

Tout au plus, la personne apprend à reconnaître le traumatisme d'origine, à l'éviter et le contourner dans d'autres situations similaires pour ne pas souffrir, en apparence.

Exemple : Image d'un trou sur le trottoir, on anticipe en le contournant, pour ne pas tomber dedans.

Travailler sur un traumatisme qui peut être déclenchant, mais non programmant

(Programmateur = partie immergée de l'iceberg, antérieur au déclenchant) avec une guérison provisoire.

Exemple : Une personne en dépression professionnelle car sa valeur n'est pas reconnue par sa hiérarchie (sentiment d'injustice). Le conflit programmant remonte à la petite enfance où sa valeur n'était pas reconnue par ses parents (sentiment d'injustice, et de non-amour) : « Tu es nul, tu n'y arriveras pas, ton frère fait mieux que toi... »

Ne jamais découvrir le traumatisme

Programme ou déclenchant, car celui-ci s'est inscrit dans la période périnatale et toute petite enfance.

L'interrogatoire verbal par le cortex cérébral ne peut pas y accéder, car les connexions nerveuses du cortex ne sont pas encore opérationnelles à cet âge-là. Dans ce cas, les « mots » n'ont aucun pouvoir. En général, ce traumatisme est du ressort :

– soit du cerveau reptilien primaire, responsable du nôtre survie (respirer,

boire, manger, se reproduire, avoir son territoire de vie et le protéger...). Ce cerveau n'est pas réceptif au langage des mots.

- soit du cerveau limbique émotionnel.

Exemple : un bébé qui a failli mourir étouffé par son cordon ombilical autour du cou gardera souvent, à l'âge adulte, la mémoire du danger de mourir étouffé et aura la phobie du manque d'air,

- soit physique (ex : se trouver dans un endroit exigü sans aération),

- soit psychique (ex : se sentir étouffé dans une relation affective).

- soit du cerveau limbique émotionnel, qui garde la mémoire des faits de la vie, et du contenu émotionnel de ces faits.

Mais alors ! Comment s'en sortir ?

Mon vécu, jalonné de quelques événements difficiles dès la naissance, a laissé le champ libre à un mental protecteur qui m'a permis de survivre, mais en me coupant des émotions inhérentes à certains traumatismes.

Et beaucoup plus tard, à un âge adulte avancé, en essayant de me libérer de certaines empreintes du passé, j'ai franchi le pas en faisant appel à des thérapies cognitives qui s'adressent au cortex frontal.

Mais très vite, face à cette approche thérapeutique, mon mental, déjà sur-protecteur, en a rajouté une couche supplémentaire en verrouillant toute atteinte des strates profondes en souffrance au lieu de les libérer.

Je me suis senti démuni. Que faire ?

Plus tard, comme par hasard, je suis devenu thérapeute, et comme par hasard, j'ai été attiré par des techniques corporelles, telles que massage énergétique, réflexologie, énergétique émotionnelle, et une technique nommée olfactothérapie, faisant appel directement au cerveau limbique émotionnel par des odeurs. Mais il n'y a pas de hasard, toutes ces techniques

font fi du mental.

Adieu mental sur-protecteur !

Donc, à la question initiale, « Comment s'en sortir ? », la réponse est de faire appel à des thérapies qui vont permettre d'interroger directement les mémoires du cerveau limbique et les mémoires du corps en collaboration étroite avec le ressenti du consultant.

Le corps est semblable à un disque dur qui a tout enregistré depuis l'âge fœtal jusqu'à aujourd'hui. Oui, facile à dire, mais comment faire ?

Je sens votre impatience de tout savoir ! La curiosité n'est plus un vilain défaut quand il s'agit d'assurer sa survie.

Le duo de choc

Par le fruit du soi-disant « hasard », encore lui, deux méthodes complémentaires ont vu le jour. Je les nomme le « duo de choc ».

- « La réflexologie émotionnelle » par le toucher corporel.
- « L'olfactothérapie réflexe » par le pouvoir des odeurs sur le cerveau émotionnel et sur le corps.

Je vais vous présenter en détail, chacune de ces thérapies émotionnelles.

Il est à noter une restriction à cette présentation : il est difficile de traduire en mots, le domaine du ressenti émotionnel corporel.

Ce sont des expériences à vivre, spécifiques à chaque patient. Analyser et traduire en mots peut parfois ne pas refléter le ressenti émotionnel de la personne et induire le lecteur sur des pistes erronées.

Donc, chers lecteurs exigeants, soyez indulgents, car nous ne sommes plus dans l'hégémonie d'un cortex gauche analytique tout puissant, mais en amont, dans un contexte plus intuitif et quelque peu animal en rapport avec notre survie.

Partons faire ce voyage ensemble.

La réflexologie corporelle émotionnelle

Vous connaissez sans doute la réflexologie plantaire : zones réflexes sur les mains et les pieds, où sont représentés tous les organes du corps.

Cette réflexologie permet de faire un bilan de santé en quelques minutes et de traiter, si nécessaire, par des pressions digitales sur des zones correspondant à des organes perturbés dans leur fonctionnement. Ce travail permet de redonner de l'énergie à ces organes en souffrance.

La nouvelle réflexologie émotionnelle, objet de ce livre, est différente et concerne des zones réflexes de l'ensemble du corps non répertoriées par une carte, car elles sont spécifiques à chaque personne.

En 2005, ma pratique professionnelle, aidée par un hasard bienveillant – encore lui – m'a ouvert de nouveaux horizons.

Au cours d'une séance de rééquilibration énergétique par des points situés sur la tête de la consultante, le hasard a voulu que j'exerce une pression sur certains points, plus longtemps qu'à l'ordinaire (plusieurs minutes, au lieu d'une minute).

Et surprise ! la patiente m'a dit ressentir des réactions dans certaines parties du corps (bas-ventre droit, cuisse droite).

Guidé par une intuition, je me suis déplacé pour entrer en contact avec ces zones du corps pour un toucher manuel et au bout d'environ 10 minutes, la patiente a ressenti une montée d'émotions dans sa gorge et a visualisé une scène de son enfance.

Cette révélation m'a fait prendre conscience que certaines zones du corps

en souffrance physique ou énergétique (ou les deux) recèlent souvent des mémoires émotionnelles, qui ne demandent qu'à s'extérioriser, en effectuant un toucher réflexe précis de la peau et en amenant la personne à prendre conscience de telle ou telle partie de son corps par le ressenti et la visualisation intérieure. Ce fut la naissance de la « réflexologie émotionnelle corporelle ».

Pour un esprit cartésien, tout cela peut paraître mystérieux, et pourtant, ce qui va suivre, va permettre d'enlever le voile.

Comment ça marche?



Embryon à 6 semaines (vu de dos)

Comment peut-on contracter des émotions par un toucher réflexe ?

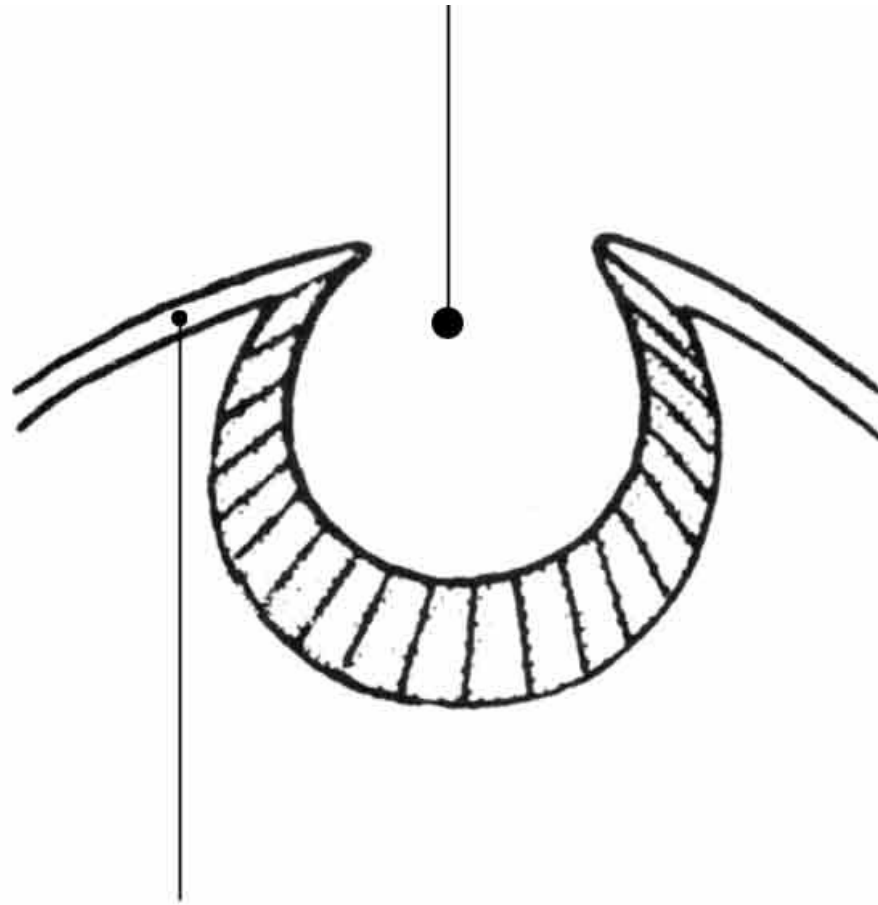
Faites un petit effort, en retournant à votre état embryonnaire, que la vie était belle en ce temps-là !

Le toucher fait appel au système nerveux qui va commencer à se mettre en place dès les premiers jours de l'embryon.

L'ectoderme est le feuillet le plus externe de l'embryon et apparaît dans la deuxième semaine après la fécondation. Puis il se différencie en deux parties :

1. le système nerveux central (cerveau, moelle épinière) et le système nerveux périphérique (nerfs reliant les organes au système nerveux central).
2. l'épiderme (couche externe de la peau).

En résumé : les cellules de la plaque neurale de l'embryon donnent naissance à la peau, une partie du cerveau et des systèmes nerveux (structure de base).



Plaque neurale (Ectoderme)

La réponse à la question initiale apparaît clairement : ce sont ces structures de base qui ouvrent la porte aux sensations (peau + récepteurs nerveux du toucher) et au ressenti des émotions.

Pour compléter ce tableau schématique, nous possédons des neurotransmetteurs qui permettent la transmission des impulsions nerveuses.

Ces neurotransmetteurs chimiques ont des récepteurs, notamment au niveau du cerveau limbique, siège des émotions.

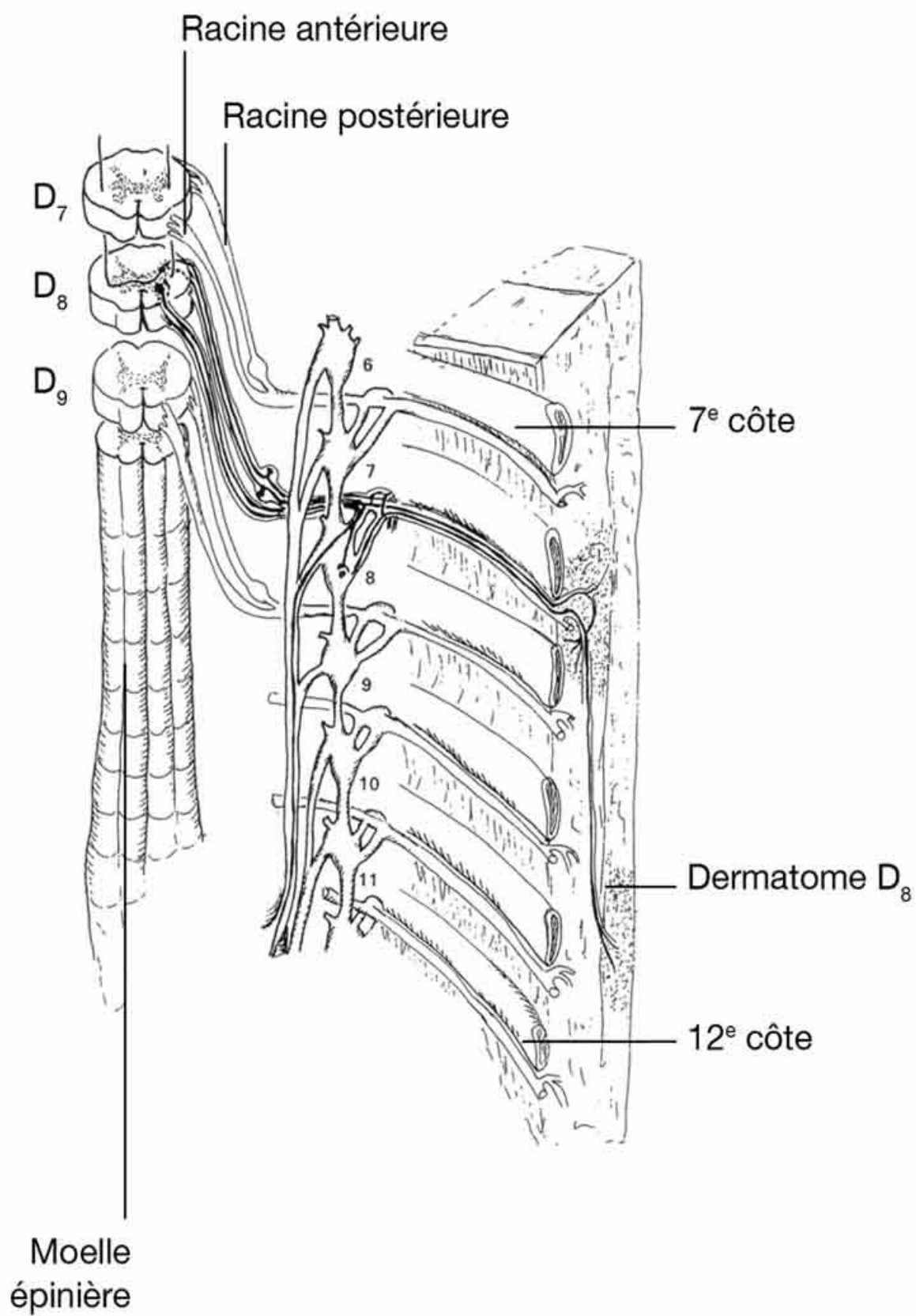
Donc, la boucle est bouclée, et permet de mieux comprendre l'imbrication du corps et des émotions.

« Internet » existe depuis la venue de l'homme sur la terre car le corps est une véritable toile où tout communique (peau, organes, cerveau).

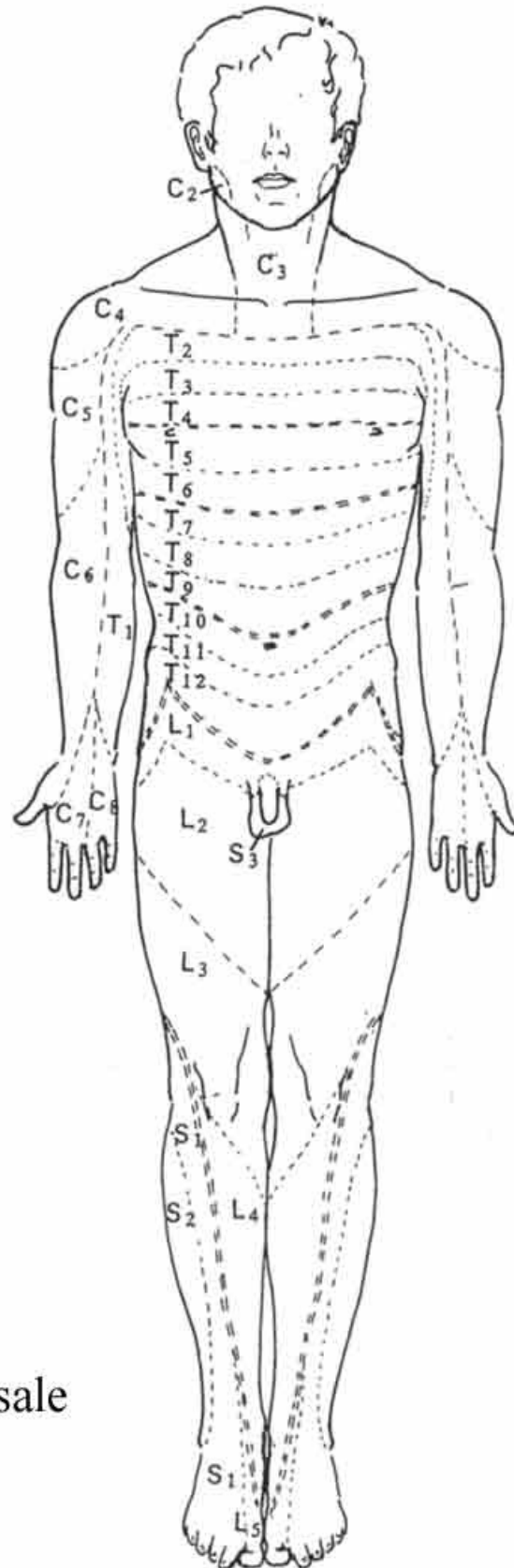
Des expériences scientifiques ont été effectuées pour prouver la réceptivité de la peau :

1. Le corps est une vaste toile comme le montrent le schéma corporel de l'organisation segmentaire corporel et ses liaisons nerveuses principales et le schéma des dermatomes.

Connexions nerveuses entre dermatomes et moelle épinière



Dermatomes



VERTÈBRES

C = cervicale

T = thoracique ou dorsale

S = sacrée

L = lombaire

Le dermatome est un territoire cutané en forme de bande, innervé par une racine nerveuse sensitive.

Cette racine nerveuse véhicule toutes les informations venant du dermatome (douleur, sensations tactiles, température). Chaque bande cutanée entourée correspond à un étage vertébral et aux organes du corps en liaison avec cet étage.

2. D'autres expériences prouvant la réceptivité de la peau, ont été effectuées dans les années 70, notamment :

- Sur des aveugles de naissance : une caméra filme un objet dont les images sont transmises à des pistons, appuyant différemment sur la peau du dos des cobayes, selon la luminosité. Les aveugles arrivent à identifier l'objet.

- Sur des sourds de naissance : des sons sont transmis à des pistons placés sur la peau du dos. Par les vibrations ressenties, les personnes arrivent à identifier ces sons, grâce à l'interaction peau, système nerveux et cerveau.

Au cours de la vie, chacun accumule des expériences, où corps et émotions sont liés. Le corps est une sorte de matrice qui emmagasine tout notre vécu émotionnel (unions, séparations, carences en tout genre, les attentes et désirs).

La société judéo-chrétienne a rendu le toucher tabou chez les adultes, alors que chez l'enfant, c'est le mode de communication essentiel.

Un bébé privé des caresses de sa maman, ou d'allaitement, risque de souffrir, plus tard, de troubles affectifs.

Revenons maintenant au « chef cerveau », abordé dans l'introduction.

Il est composé de trois parties, ayant chacune des fonctions précises dans le traitement des informations reçues (intérieures et extérieures) :

Le Reptilien (cervelet, diencephale, tronc cérébral), dit cerveau archaïque,

qui assure notre survie. Exemples :

- régulation des fonctions vitales, circulation sanguine, respiration, digestion, température interne, éveil, sommeil, système endocrinien...
- automatismes innés : soif, faim, instinct de survie, reproduction...
- coordination de l'activité musculaire, équilibre.

Il reçoit les informations physiques du corps et agit de façon réflexe. Il est la voix du corps dans le cerveau.

Le Limbique (septum, hippocampe, amygdale), dit cerveau émotionnel, car en neurologie, des stimulations électriques de ce cerveau provoquent des émotions.

Il traduit l'information physique reçue en émotions, ce qui déclenche des signaux d'alarme, activant le mouvement du corps et de la pensée.

Le limbique est responsable de la sélection et de la mise en archives des faits de la vie. Sa capacité d'archivage est proportionnelle à la force de l'émotion ou de la sensation ressentie au moment du vécu d'une expérience.

Le Néo-cortex (en deux hémisphères), transforme l'information émotionnelle en sentiments, à partir desquels (compte tenu des expériences mémorisées du passé et de ses motivations pour le futur) il élabore des idées, des réponses au moyen de mots, de gestes, de nouveaux sentiments, de nouvelles émotions et de nouvelles réactions physiques.

Il se compose de deux hémisphères, qui ont chacun leurs prérogatives propres :

- *hémisphère gauche* : analytique, s'intéresse aux détails, fonctions complexes (lire, écrire, parler, compter, réfléchir...)
- *hémisphère droit* : intuitif, s'intéresse à la globalité d'une situation et lui attribue une charge émotive ou sensorielle.

Les deux hémisphères sont complémentaires pour une bonne gestion de la vie quotidienne. Exemple : dans un couple, mari et femme se déchirent suite à une divergence. Ils analysent et ruminent sans cesse ce problème, avec leur cortex gauche, et souvent, sans trouver de solution, et pire, en aggravant la situation, au risque de divorcer.

L'activation du cortex droit va leur apporter une vision globale de la situation de leur couple et ils prennent conscience que leur problème récurrent ne représente que 10 %, et qu'à 90 %, leur couple est heureux.

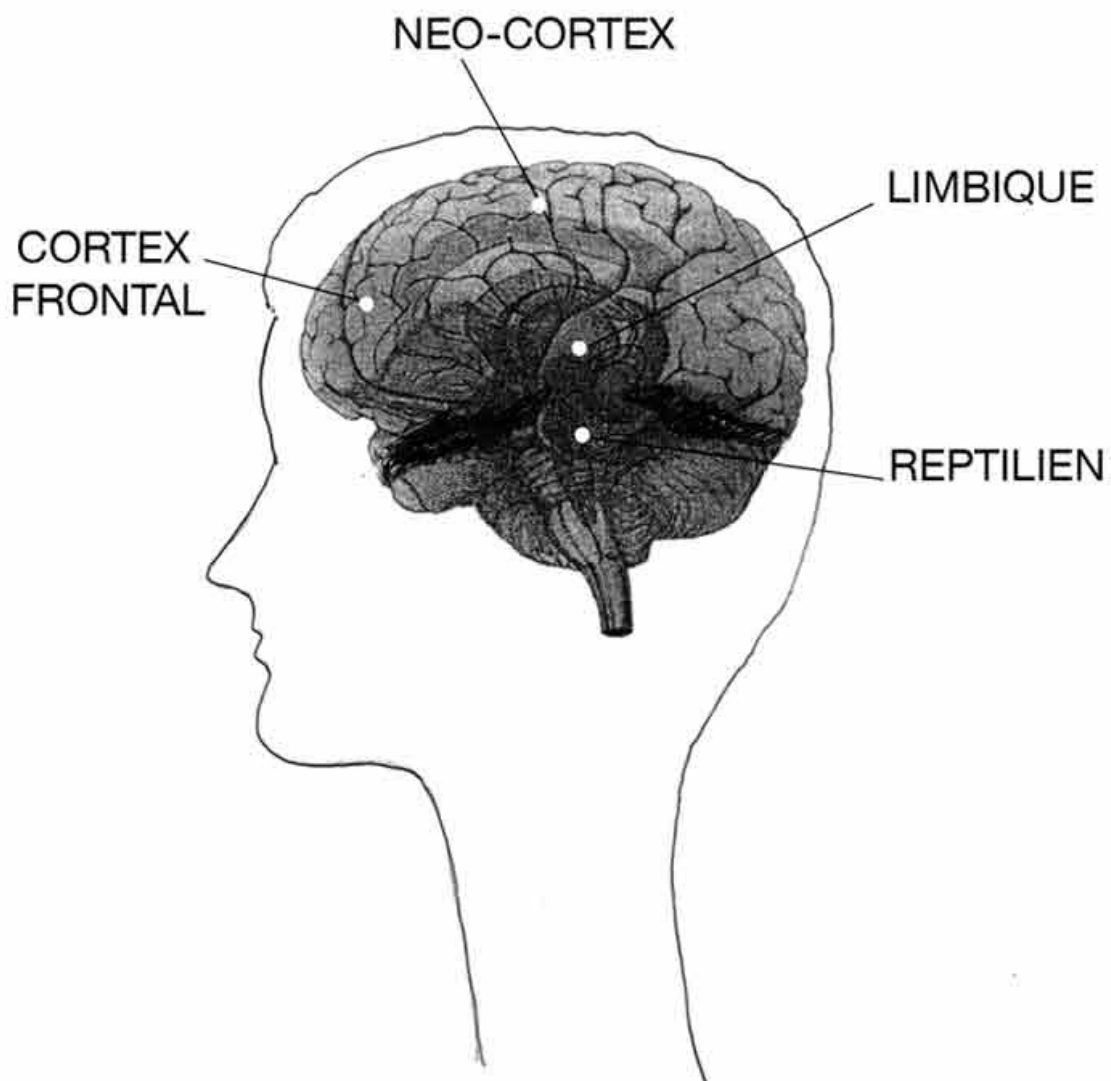


Schéma des trois cerveaux

Revenons à nos chères émotions.

Chaque émotion induit des contractions musculaires précises, sur le visage et le corps. Par exemple :

- la colère fait contracter les muscles du visage (avec une expression sauvage), redresse la chaîne musculaire dorsale (dos raide et droit comme un coq au combat).

- la tristesse fait relâcher ces mêmes muscles dorsaux, avec les épaules en avant dans une posture d’abattement.

Cela explique que les conflits émotionnels se manifestent dans le corps. La mémoire du corps est non verbale.

Cher lecteur, avez-vous le souvenir d’un traumatisme émotionnel du passé (exemple : un divorce douloureux subi). Que ressentez-vous à l’instant présent en repensant à ce divorce (colère, tristesse, haine...) ?

Dans ce cas, il faut faire une distinction entre le « souvenir » (qui fait partie du passé) et le ressenti (dans le présent) en repensant à ce divorce.

On ne peut pas effacer le souvenir de ce divorce passé, mais on peut guérir les effets de ce divorce, que vous ressentez au présent, car le deuil de cette séparation n’est pas fait.

Le toucher réflexe permet d’éviter certains pièges tels que :

- le syndrome de fausse mémoire, qui consiste à se rappeler de façon incorrecte les événements du passé.

- le traitement des émotions par le langage des mots qui suppose que le thérapeute parle le même langage que le patient (le même mot peut avoir une signification différente pour chacun).

- le traitement des émotions par visualisation mentale, car il n’est pas évident de transformer un sentiment abstrait de « colère », par exemple, en

une image mentale concrète.

Certes, on peut voir les événements qui ont causé cette colère, mais on ne la vit pas dans son contexte d'origine. exemple : la colère vécue par un enfant n'a rien à voir avec la même colère revécue par l'adulte.

Par le toucher réflexe du corps, on demande au patient « Quelle sensation dans le corps avec cette colère d'origine ? » (représentation concrète de cette colère).

En séance, il suffit souvent qu'une douleur physique apparaisse et se calme ensuite, pour traiter « la colère » sous-jacente, par exemple, sans dire un mot, ni savoir l'origine de cette colère.

Pour résumer :

Mal gérées, les émotions du passé sont la source de multiples douleurs corporelles et peuvent engendrer des maladies, dites souvent « de cause inconnue » par la médecine.

Il n'est pas nécessaire de rechercher la cause dans le passé, il suffit souvent de faire parler le corps, pour se guérir.

Par chance, il existe en nous, une dynamique naturelle de guérison des traumatismes émotionnels du passé. Merci Dame Nature !

Par la réflexologie émotionnelle bien ciblée, on aborde directement les mémoires de souffrance, et on stimule ce processus naturel de guérison.

Passons maintenant de la théorie à la pratique.

Déroulement d'une séance de réflexologie émotionnelle

Plusieurs cas sont possibles :

– soit le consultant signale un problème concret avec une souffrance psychique ou physique bien précise (ou les deux) : dans ce cas, le travail d'investigation sera facilité, mais attention aux pièges, notamment, quand une

souffrance précise peut en cacher une autre plus importante et inconsciente.

– soit le consultant signale un mal-être diffus sans douleur physique précise. Dans ce cas, après une anamnèse spécifique reflétant sa personnalité, depuis sa petite enfance, le travail du praticien consiste, avec l'aide précieuse du ressenti du patient et de certains outils spécifiques, à repérer une partie du corps en souffrance, qui contient la mémoire d'un traumatisme émotionnel antérieur.

Exemples : perte d'un être cher, abandon, non-reconnaissance, humiliation, trahison, rejet...)

Comment repérer une zone corporelle en souffrance ?

Je parlais de divers outils spécifiques, à savoir :

– Le patient ressent lui-même intuitivement où intervenir, pas besoin d'outils spécifiques.

– Dans la négative, des tests énergétiques sont effectués au niveau de la tête (comme signalé précédemment au début de cet ouvrage), en amenant la personne à ressentir des réactions dans son corps, à des endroits précis.

Exemples : douleur, picotement, froid, chaud, engourdissement, courant électrique...

– Si les tests précédents ne donnent aucun résultat (notamment si la personne est coupée du ressenti de son corps), j'utilise la défusion kinésiologique par le travail oculaire.

– Si cette défusion est improductive, notamment dans les cas de traumatismes émotionnels remontant à la période périnatale, nous poursuivons la recherche par des tests énergétiques utilisant des couleurs spécifiques et la réaction du pouls (R.A.N réflexe artériel de Nogier), qui indiquent des zones du corps où existe une charge émotionnelle.

Cette étape de détective étant effectuée, une zone du corps apparaît en

souffrance (concrète ou abstraite). La personne étant allongée, le véritable travail débute. Le praticien entre en contact par un toucher manuel réflexe sur cette zone (quelque part entre la tête et les pieds). Ce toucher peut durer longtemps (parfois une heure). Le consultant est amené à se focaliser sur cette zone par le ressenti et la visualisation intérieure (similaire à une auto-endoscopie).

La personne va être à l'écoute de tout ce qui peut se passer à l'intérieur de cette zone : voir des couleurs, des images, des objets, des personnes, sensation de plein ou de vide, des obstacles en tout genre (pierres, grilles, barres...).

Le travail du praticien est d'accompagner ce cheminement, en évitant que la personne ne se réfugie dans son mental.

Ce toucher réflexe sur une zone en souffrance a pour but, de créer un sur-stress pour stimuler la mémoire et accéder aux souvenirs (parfois inconscients) d'événements traumatisants, accompagnés de leurs émotions d'origine.

Comme je le disais, la guérison peut intervenir avec la libération des émotions sans contracter en conscience le problème d'origine : tous les cas sont possibles.

Ce sur-stress met en relation l'organe en souffrance et la « cassette » enregistrée du conflit programmant au niveau du cerveau limbique, notamment.

Ces émotions contractées peuvent être très différentes selon l'âge d'origine du traumatisme et leurs natures :

Exemple : si le traumatisme a trait à un danger de mort à la naissance, on aura des réactions en phase avec le cerveau reptilien archaïque de la survie, à savoir : réactions du corps (tremblements, froid, chaud, toux, mouvement intempestif du corps...)

Si le traumatisme se situe, plus tard dans l'enfance, on aura plutôt des

réactions de type larmes, rires, colère...

Si la personne a pu bien entrer en contact avec son corps et ses émotions, sans parasitage de son mental protecteur, le travail sera une réussite avec résultat instantané.

Avantage de ce type de travail

Le praticien ne peut pas induire le consultant sur de fausses pistes, car il s'agit de son histoire, réellement vécue et ressentie.

Je vous parlais au début d'un retour à la simplicité : il suffit de collaborer avec les forces de la nature qui sont en nous tous. N'est-ce pas merveilleux ?

Cependant, tout n'est pas toujours aussi idyllique et le chemin vers la guérison est parfois semé d'embûches, et la simplicité peut s'effacer devant la complexité.

C'est le cas de certaines personnes qui ont accumulé souffrance sur souffrance, tout au long de leur vie, ou qui ont vécu un manque d'amour dans la période périnatale et petite enfance en l'espèce, leur mental a créé une surprotection pour pouvoir les aider à survivre et a verrouillé toutes les émotions mémorisées dans le corps, pour éviter qu'elles ne remontent à la surface par peur d'en souffrir.

Cela s'appelle « mettre le couvercle sur la casserole » pour tout étouffer.

Mais le revers de la médaille, c'est qu'à vouloir trop protéger, il n'y a plus de soupape de sécurité et que ce bouillon intérieur, très actif, consciemment ou inconsciemment, peut créer des pathologies graves.

Ces personnes se sont construites une super carapace de chevalier, en se coupant du ressenti de leur corps dont les messages d'alerte ne sont plus entendus.

La tête et le corps sont alors scindés en deux et ne peuvent plus dialoguer.

Le cortex impose sa loi au corps qui n'a plus qu'à obéir, jusqu'à un point limite à ne pas franchir.

Dans ce cas précis, la réflexologie émotionnelle est mise en difficulté, et il faut, auparavant, amener la personne à reprendre conscience de l'existence de son corps.

Très souvent, elle a occulté telle ou telle partie de son corps pour ne pas souffrir.

Exemple : une femme coupée du ressenti de son ventre

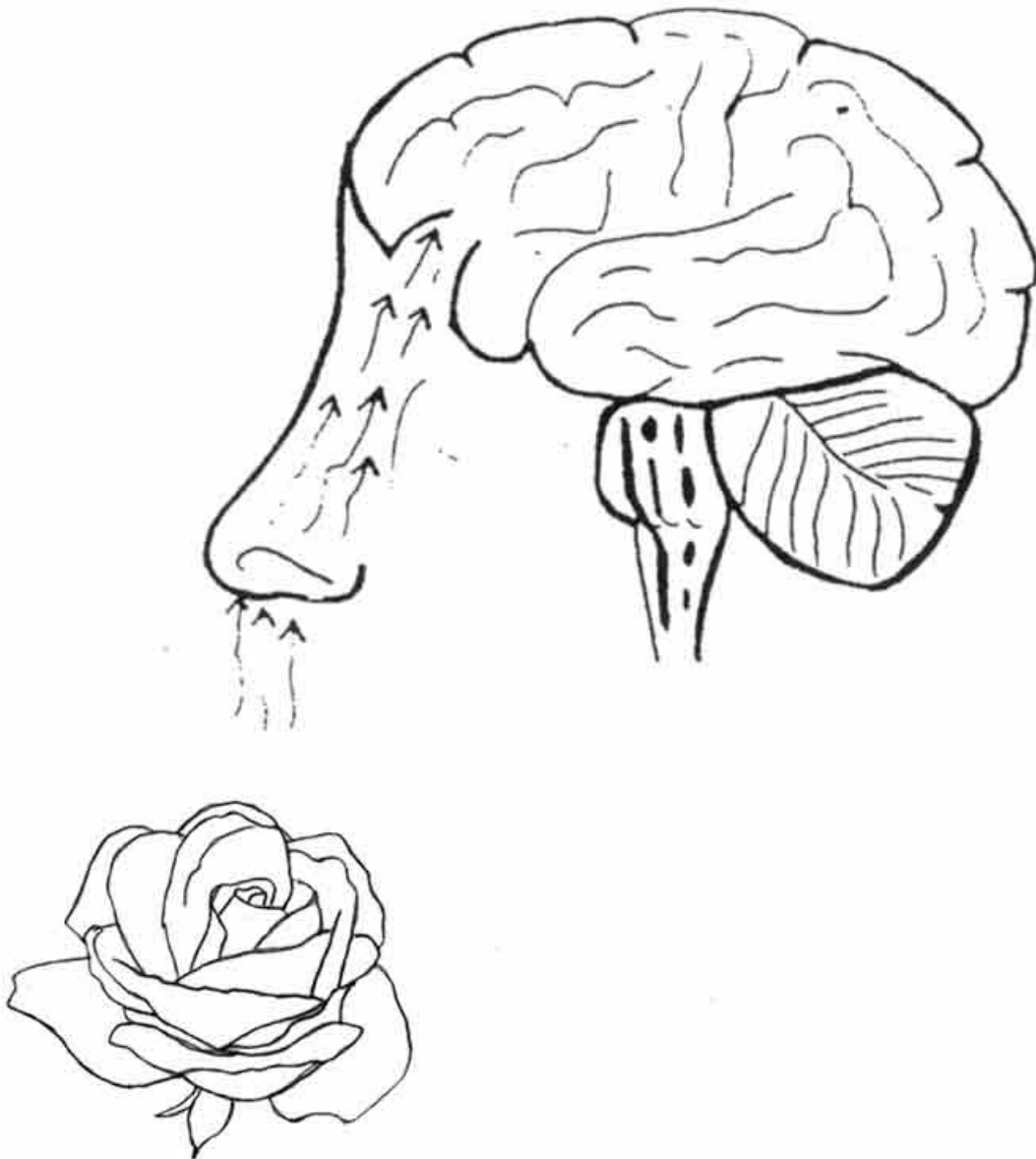
- par peur d'enfanter, refus d'enfanter, stérilité de cause inconnue.
- après un avortement mal vécu.
- un refus de sa féminité, etc.

Alors que faire dans cette situation ?

soit, prendre le temps en rallongeant le nombre de séances pour arriver à reprendre conscience du corps.

Soit, prendre la voie royale, représentée par la puissance des odeurs, appelée « *Olfactothérapie émotionnelle réflexe* ».

L'olfactothérapie émotionnelle réflexe



L'olfactothérapie¹ est une technique classée à part dans le monde de la thérapie. Elle fait appel à des odeurs d'huiles essentielles de plantes, dûment

répertoriées, comme outils thérapeutiques pour dénouer les souffrances psychiques du passé. Elle fait appel à notre sens de l'olfaction.

Comment ça marche ?

Voyons l'anatomie-physiologie de l'olfaction.

Par quel mécanisme subtil sentons-nous les odeurs ?

Nous mettons en route toute une chaîne de transmission, à savoir :

- nez, avec l'épithélium olfactif situé dans les cavités nasales.

- bulbe olfactif

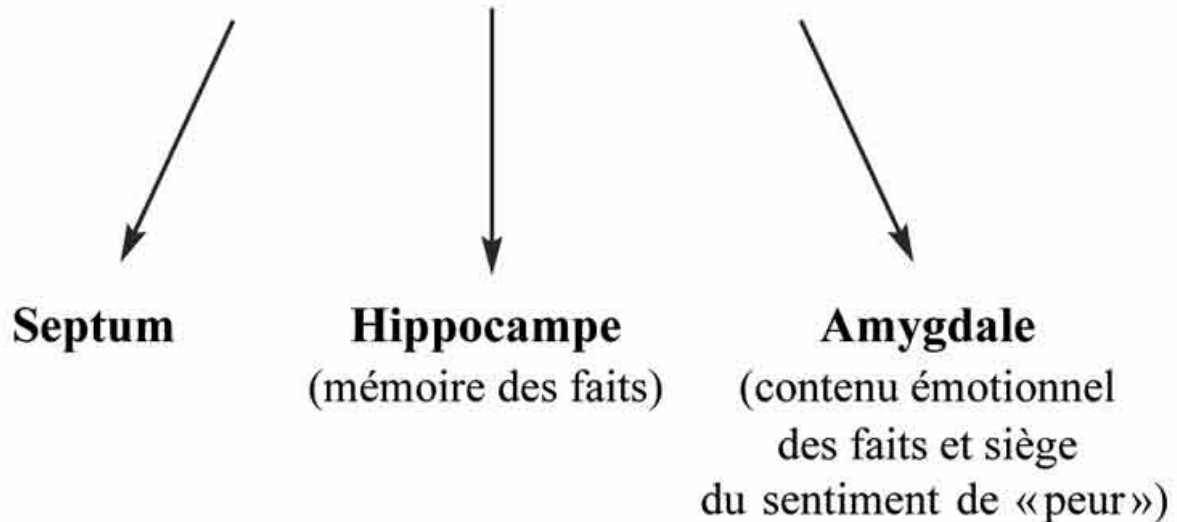
- nerf terminal

nerf voméro-nasal

- cortex olfactif (rhinencéphale) dans la région orbito-frontale droite.

Le système olfactif est en relation étroite avec le cerveau limbique, siège de l'émotion.

Fibres nerveuses olfactives



L'ensemble a une influence sur l'hypothalamus (chef du système nerveux autonome et du système endocrinien).

L'épithalamus, relie les centres olfactifs et le tronc cérébral (instinct de survie).

Avantage de l'olfacto :

Les informations induites par les odeurs ne passent pas par le tri sélectif du « thalamus », et donc, le mental ne peut pas intervenir pour modifier ou bloquer des informations dérangeantes sur des souffrances émotionnelles du passé.

Le message olfactif va directement, en une à trois secondes, au système limbique (mémoire, émotions, comportements).

La réaction aux odeurs est d'ordre affectif, et évocatrice de souvenir, souvent sous forme d'images de situations vécues antérieurement, et d'émotions.

Exemple : Se voir à l'âge de six ans, dans les habits d'époque, avec son papa ou sa maman, en train de jouer dans le jardin d'enfance et ressentir un plaisir.

L'olfactothérapie est un outil thérapeutique exceptionnel pour dénouer les souffrances psychiques du passé, inabordables avec le langage.

C'est une des rares méthodes à déjouer les pièges du mental, consistant souvent à de fausses interprétations de certains événements de la vie.

En résumé

L'olfacto utilise le rhinencéphale (mémoire archaïque, émotions, pulsions) qui est directement connecté aux mémoires du nerf olfactif, pour permettre l'émergence rapide des traumatismes anciens, sans passer par le diencéphale (thalamus).

Faites un petit retour en arrière, et souvenez-vous.

Nous avons tous associé une odeur à une image du passé (enfance, adolescence) :

odeur agréable :

- gâteau de la mamie
- lieu de vacances
- souvenir familial joyeux
- odeur du premier amour

odeur désagréable :

- déception amoureuse
- maison associée à des mauvais souvenirs

– une peur...

Notre cerveau garde en mémoire toutes les odeurs associées à chaque événement, gai ou triste, de notre vie, depuis la conception.

Certaines mémoires de souffrances, enfouies dans notre inconscient, perturbent le déroulement harmonieux de toute notre vie.

Parler de l'olfacto, c'est très bien, mais rentrons maintenant dans le vif du sujet et abordons le déroulement pratique d'une séance.

Déroulement d'une séance d'olfactothérapie émotionnelle réflexe

Comme pour la réflexologie émotionnelle, une anamnèse complète permet un premier éclairage de la personnalité du patient depuis la naissance.

Bien sûr, cette anamnèse est inutile, si l'olfactothérapie vient en complément d'une réflexologie non satisfaisante.

L'olfacto utilise un échantillonnage d'odeurs d'huiles essentielles, dûment sélectionnées.

Exemples d'odeurs de base : lavande, romarin, bergamote, santal, ylang, girofle, cèdre...

Au total, l'olfacto utilise 16 odeurs de base, et 52 odeurs complémentaires.



Malette olfacto

La nouveauté apportée par cet ouvrage, c'est la naissance d'une olfactothérapie associée à la réflexologie corporelle émotionnelle, appelée « *olfactothérapie réflexe* ».

Cette olfacto va aller plus loin, en associant le ressenti du corps, amené par l'évocation de certains événements traumatisants du passé.

En cours de séance, la question suivante est posée à la personne « quel ressenti dans votre corps avec cette odeur et tel événement... ?

Cela permet d'incorporer le toucher réflexe sur le corps, tout en restant en contact avec l'odeur évocatrice.

Concrètement, le consultant est allongé, se détend par quelques exercices respiratoires et ferme ses yeux pour commencer le voyage odorant.

Plusieurs odeurs sont présentées à proximité de son nez, avec la consigne préalable de ne pas chercher intellectuellement à nommer ces odeurs, pour éviter une emprise du mental.

Le but est de faire appel uniquement au ressenti en disant pour chaque odeur présentée : « je l'aime », « je ne l'aime pas », ou « elle est neutre ».

Le bilan de départ sert à sélectionner l'odeur la plus aimée et l'odeur la moins aimée ou carrément détestée.

Quand cette sélection est effectuée, le véritable travail émotionnel commence en faisant sentir chacune de ces deux odeurs en commençant par la plus aimée, et ce, pendant le temps nécessaire au cheminement émotionnel (souvent, une bonne heure).

Le praticien a un rôle d'accompagnateur soucieux d'empêcher la personne de s'évader dans le mental, en le maintenant en contact permanent avec son ressenti. Ce cheminement thérapeutique a pour but d'amener à la conscience, avec souvent, des images précises à l'appui, les événements traumatisants vécus par le consultant, pour ensuite déconnecter les émotions négatives liées

à ces événements qui paralysent sa vie.

Une séance d'olfacto associée à la réflexo est souvent un voyage surprenant dans l'inconscient. Exemple : une jeune maman consulte au sujet de son fils de 7 ans qui a un retard de croissance, pour une recherche. Elle-même est de petite taille.

Avec l'odeur « cèdre » : elle se voit enfant à côté de son père, toute petite, insignifiante, mais son père ne la regarde pas et regarde au loin.

Elle prend conscience de ce manque du père pour son enfant.

Elle recherche le regard et l'amour de son père pour pouvoir grandir.

Séance de réflexo-émotionnelle sur le « ventre » :

– Elle a la vision de son père de dos, et elle, située derrière lui : mais la présence de son père qui paraît immense l'empêche de grandir, elle aimerait qu'il parte et en même temps elle a peur de le perdre et a besoin de se sentir aimée.

– vision de son jeune fils dans un œuf flottant dans l'air : il ne cherche pas à sortir de cet œuf. Elle se rapproche de lui, en lui tendant ses mains, mais il ne veut toujours pas sortir. Puis il s'éloigne, toujours dans son œuf, et sa mère est triste. Elle ressent son ventre vide et aimerait que son enfant y soit pour la vie.

Cet exemple montre la complexité de la situation pour cet enfant de petite taille :

La mère, elle-même petite, n'a pas pu grandir. Elle recherche toujours chez ses amants, le regard et l'amour du père, pour grandir et avoir confiance en elle.

Inconsciemment, elle veut fusionner avec son fils, pour le garder pour elle pour la vie et donc l'empêcher de grandir.

Voilà les messages transmis par la mère à son enfant.



Thérapeute en séance

En résumé

Le but des deux thérapies complémentaires, appelées « duo de choc », est d'aider une personne en souffrance à enlever le fameux « couvercle de la casserole », pour enfin se libérer des émotions négatives enfouies, avec le ressenti véritable de l'époque de l'événement programmant, mais également, pour éviter de transmettre ses problèmes non résolus à sa descendance.

La réussite de cette démarche ne fait pas que des heureux, car le pauvre « mental », utile en son temps, se retrouve au chômage technique, car il n'aura plus de raison de jouer le super protecteur.

Quand peut-on affirmer que ce travail thérapeutique a été un succès ?

En règle générale, une émotion est reliée à un événement de la vie, heureux ou malheureux.

Exemple : la perte d'un être cher, accompagnée d'une émotion de tristesse, de colère (s'être senti abandonné par son décès). Chaque fois que l'on pense et repense à cet être disparu, il est impossible de revoir des photos sans pleurer et ressentir le manque, le vide. On ne voit que le négatif de cette situation.

La thérapie est réussie, dans ce cas, quand les émotions négatives sont déconnectées de l'événement perturbateur, et même transformées en émotions positives.

Dans le cas présent, la personne ne ressasse plus la tristesse, et repense aux moments heureux passés en compagnie du défunt, et peut revoir des photos en ressentant une joie intérieure.

L'événement demeure en mémoire, mais ne perturbe plus.

Le même événement qui était resté sur l'estomac, par exemple, est à présent

digéré et assimilé par l'organisme, pour donner le jour à une nouvelle perception non limitative de la vie.

Pour bien comprendre le fonctionnement de cette thérapie, il convient de rappeler qu'une distinction importante est à faire entre :

- le souvenir d'un traumatisme du passé.
- le ressenti corporel de ce traumatisme, dans le présent.

Exemple : Une colère du passé, peut se manifester dans le présent, par une douleur corporelle précise (invisible à toute exploration médicale : radio, scanner, endoscopie... « Mais Docteur, pourtant je souffre... »)

À qui s'adresse ce duo thérapeutique ?

– À toutes les personnes, sans distinction, qui sont atteintes de mal-être ou de pathologies dites « de cause inconnue », et souvent résistantes aux traitements conventionnels. « Cause inconnue » est souvent synonyme de « cause émotionnelle ».

À tous ceux qui sont prisonniers de « croyances » anciennes invalidantes pour une évolution personnelle.

Exemple : « Personne ne m'aime », enfant non aimé par ses parents (ou ressenti comme tel).

Il faut savoir que c'est l'émotion (positive ou négative) associée à une expérience vécue qui va fabriquer une croyance (positive ou négative).

Tout candidat à une démarche thérapeutique, quelle qu'elle soit, est vivement invité à lire ce qu'a écrit Hippocrate : « *Si quelqu'un désire la santé, il faut d'abord lui demander s'il est prêt à supprimer les causes de sa maladie. Alors seulement, il est possible de l'aider.* »

Mais le problème est que tout le monde dit « oui, bien sûr, » en lisant ce texte, mais souvent, le frein à la guérison est inconscient, si un bénéfice à être

malade existe comme par exemple capter l'attention de l'autre.

Dans ce cas, la personne n'ira pas au bout de la démarche de soins, par peur de perdre ce bénéfice, sous différents prétextes, le manque de temps, le manque d'argent, la distance...

La durée des séances est en moyenne de 2 à 3 heures : quand on tient un filon émotionnel, il ne faut surtout pas le lâcher, pour éviter le risque d'une emprise ultérieure du mental.

La durée d'une thérapie est variable, selon que le traumatisme émotionnel est « conjoncturel » (exemple : faire un deuil), ou « structurel » dans ce cas le traumatisme est très profond, et remonte souvent à la naissance et la petite enfance et va amener la personne à se créer une nouvelle structure (comme une nouvelle peau) pour survivre.

Exemple : un enfant non désiré avec un ressenti de manque d'amour (grand vide dans son cœur).

Dans ce cas, le nombre de séances est plus important, mais en sachant que la thérapie ne remplacera pas ce manque d'amour précoce.

Avons-nous fait le tour de la question ?

Intellectuellement, oui. Il ne reste plus qu'à faire le grand voyage du « ressenti », qui lui, ne s'explique pas avec des mots. C'est l'aventure de la vie, qui contredit la croyance occidentale que « tout ce qui ne se voit pas, n'existe pas » quoi que le ressenti s'accompagne souvent d'images spontanées retraçant des étapes de notre vie.

Respectons le mystère de la vie et soyons heureux.

Chères lectrices et chers lecteurs, nous allons nous quitter à regret, en partageant l'évocation de quelques cas cliniques.

Beaucoup de bonheur à vous tous.

Chut, le bonheur vous parle

Le bonheur est dans le pré,

Non, le bonheur est dans le ciel,

Mais non, le bonheur est dans l'argent,

Oh que non, le bonheur est dans l'amour,

Dans quel amour ?

L'amour des prés, du ciel, de l'argent, du cœur,

Arrêtez donc de vous chamailler, braves gens,

Je suis à tout le monde sans être à personne,

Je ne suis ni Dieu, ni maître, ni esclave,

Ma devise « Aide-toi, le bonheur te récompensera »,

Je ne suis jamais acquis pour la vie,

Je vais, je viens au gré de mes désirs,

Votre intellect me traque, je vous glisse entre les doigts,

Mon seul plaisir est de vous surprendre,

Au moment où votre cœur guide vos pas.

Robert Mucci

Quelques cas

Marie, 56 ans, en dépression depuis 18 mois, suite à un différent relationnel au travail : n'est pas soutenue par sa hiérarchie, d'où un sentiment d'injustice de ne pas être reconnue pour la qualité de son travail.

Problème programmant : enfant, elle n'était pas reconnue pour ses qualités par sa mère. (4 séances principales et 4 séances d'affinement.)

Élisabeth, 60 ans, atteinte de fibromyalgie suite à une altercation traumatisante avec sa chef de service au travail.

Problème programmant : enfance avec une mère autoritaire, qui considérait sa fille aînée comme une bonne à tout faire ; elle s'est rebellée à l'âge de 6 ans, et depuis, a un problème avec l'autorité, surtout avec les femmes chefs. (2 séances.)

Jocelyne, 59 ans, avec une insomnie de longue date : avec peur de dormir, peur des cauchemars (visions d'araignées).

Problème programmant : à l'âge de 5 ans, seule dans sa chambre, avait vu des araignées au plafond. Elle résistait au sommeil de peur que les araignées tombent sur elle. (1 séance.)

Maryse, 56 ans, avec douleur au genou droit (sur le point de tenter une opération chirurgicale).

Problème programmant : attouchement sexuel sur les fesses et cuisses à l'âge de 7 à 8 ans, dont la mémoire se traduisait en tensions musculaires des cuisses avec répercussion sur le genou. (2 séances.)

Josiane, 30 ans, avec une lourdeur permanente au niveau plexus solaire et estomac depuis plusieurs années.

Problème programmant : problème digestif depuis la mort de sa grand-mère qu'elle ressentait comme une maman ; n'avait jamais fait le deuil, et se sentait vidée de l'intérieur et abandonnée. (1 séance.)

Gérard, 27 ans, avec des spasmes insupportables du colon descendant, seules les piqûres de morphine le calmaient.

Problème programmant : au point précis de la douleur, vision du visage inquiet de sa mère qui le surveillait (relations fusionnelles avec sa mère depuis l'enfance). Après avoir eu des nausées et un vomissement, l'image de sa mère avait disparu et la douleur aussi 3 jours plus tard : changement de personnalité en s'affirmant en homme responsable. (2 séances).

Dominique, 46 ans, en dépression chronique, se sentant toujours rejetée, pas aimée, en dévalorisation permanente, dans sa famille et en société.

Problème programmant : elle est née en deuxième position, avec une sœur jumelle. Sa mère qui n'attendait qu'un enfant (pas d'échographie) a refusé l'arrivée de cette 2^e fille et l'a toujours rejetée et ses propres sœurs lui disaient : « toi, tu ne fais pas partie de la famille ». Elle était le canard boiteux. Dans ce cas, travail de longue haleine (environ 35 séances) pour qu'elle arrive à se reconstruire, accepter sa valeur et ressentir une joie de vivre.

Françoise, 29 ans, ne ressentait pas de sens à sa vie, faisait du sur place, et manquait de motivation pour réussir un concours (malgré un très bon niveau). Lors de la séance, elle a vu et ressenti ses avant-bras douloureux, cloués au sol et d'une extrême lourdeur, a réussi à les libérer et a pris la décision de prendre sa vie « en mains » et a réussi son concours l'année suivante (sans savoir exactement quel était le problème programmant).

Hélène 30 ans, en cours de séance, elle ressent une douleur et une lourdeur de l'avant-bras gauche et la sensation qu'il est mort. Puis, elle visualise, à l'intérieur de son avant-bras, un amas de ruines (pierres) et voit son arrière-grand-père (mort en 1940) rentrer dans la maison familiale pour placer une bombe et fuir rapidement pour éviter d'être vu. Elle sort aussi de la maison, et

après l'explosion, va récupérer une petite fille morte et l'allonge dehors sur le trottoir. La scène s'arrête là, l'avant-bras reprend vie et la douleur disparaît. (Histoire réelle : l'arrière-grand-père avait été emprisonné ; il est mort de chagrin à sa sortie de prison.)

Notes

1. Le concepteur d'origine est Monsieur Gilles Fournil.
(<http://www.olfactotherapie.com>)

- [cover](#)
- [Introduction](#)
- [Évolution du fonctionnement de l'humain](#)
 - [Fonctionnement émotionnel](#)
 - [Fonctionnement intellectuel](#)
 - [Pourquoi cette évolution?](#)
 - [Conséquences de cette évolution](#)
 - [Hégémonie du langage](#)
 - [Complexité de notre société humaine](#)
 - [Complexité des thérapies](#)
- [Principaux groupes de pathologies](#)
 - [Pathologies environnementales](#)
 - [Pathologies psychosomatiques](#)
- [But de la thérapie](#)
 - [L'évocation d'un traumatisme](#)
 - [Travailler sur un traumatisme...](#)
 - [Ne jamais découvrir le traumatisme](#)
 - [Mais alors! Comment s'en sortir?](#)
- [Le duo de choc](#)
- [La réflexologie corporelle émotionnelle](#)
 - [Comment ça marche?](#)
 - [Connexions nerveuses entre dermatomes...](#)
 - [Déroulement d'une séance de réflexologie émotionnelle](#)
 - [Comment repérer une zone corporelle en souffrance?](#)
 - [Avantage de ce type de travail](#)
 - [Alors que faire dans cette situation?](#)
- [L'olfactothérapie émotionnelle réflexe](#)
 - [Comment ça marche?](#)
 - [Avantage de l'olfacto:](#)
 - [En résumé](#)
 - [Déroulement d'une séance d'olfactothérapie](#)
- [En résumé](#)
 - [À qui s'adresse ce duo thérapeutique?](#)
 - [Avons-nous fait le tour de la question?](#)
- [Chut, le bonheur vous parle](#)
- [Quelques cas](#)

- [Notes](#)



**Robert
MUCCI**

**POUR DÉNOUER
AU PRÉSENT
LES TRAUMATISMES
ÉMOTIONNELS
DU PASSÉ**

**RÉFLEXOLOGIE ÉMOTIONNELLE
ET OLFACTOTHÉRAPIE RÉFLEXE**

le Mercure Dauphinois

