

## Les phobies naissent dans le ventre des mamans...

Nos peurs sont la clé de nos phobies. Ce sont elles qui conditionnent le plus fortement nos états de panique. Au commencement, pour qu'il y ait peur, une première expérience désagréable a préalablement été vécue. C'est cette première expérience qui doit être retrouvée pour désactiver les comportements qu'elle induit. Bien sûr, pendant l'enfance et l'adolescence et dans notre vie d'adulte, nos peurs sont nombreuses et variées, mais il semble qu'elles ne puissent provoquer des phobies que dans la mesure où elles font écho à des événements survenus dans le ventre maternel ou à la naissance. Les résultats obtenus sur un grand nombre de personnes montrent que, lorsqu'une situation prénatale à l'origine d'une réaction phobique est revécue, cette dernière est désamorcée. Encore faut-il que ce "revécu" ne soit pas une projection intellectuelle mais bien une réalité émotionnelle, sensorielle. Autrement dit, c'est à travers son ressenti physique et non avec son intellect qu'il faut rechercher l'origine de la peur... Et c'est souvent là toute la difficulté, tant nous sommes habitués à réfléchir plutôt qu'à ressentir. Pourtant, à travers ses sens, chacun peut remonter jusqu'aux multiples événements survenus lors de la naissance et dans le ventre maternel.

De nombreuses pratiques thérapeutiques ont déjà emprunté plus ou moins partiellement cette voie. En fait, il semble que la réussite de la Technique d'Identification des Peurs Inconscientes (Tipi) tienne en l'assemblage de quatre principes déterminants.

### La peur

La peur est définie comme une émotion ressentie en présence ou dans la perspective d'un danger. Dans ses formes primaires, la peur se présente sous deux types de manifestations : la peur passive caractérisée par des phénomènes d'inhibition, de paralysie, et la peur active marquée par l'affolement verbal ou moteur. Les réactions liées à un danger possible sont d'influence et d'aspect très divers : l'appréhension, le stress, la crainte, l'inquiétude, l'anxiété, l'angoisse. Elles relèvent toutes d'un sentiment d'impuissance devant les dangers d'un monde estimé menaçant. Le terme « danger » doit être entendu au sens le plus fort du terme, à savoir comme une confrontation avec la mort. Cette confrontation peut être directe (mort physique) ou indirecte (pertes matérielles ou relationnelles qui peuvent diminuer les chances de survie).

Dans notre démarche, cette notion de confrontation avec la mort est déterminante. À travers la manifestation de la peur, il s'agit en effet de rechercher le danger qui l'a générée. Dans les cas de pathologies graves ou dans tous les cas de phobies, comme il sera montré par la suite, cette recherche conduit en période prénatale ou à la naissance et c'est toujours une confrontation directe avec sa propre mort qui est identifiée comme responsable de la souffrance. Qu'il s'agisse d'un manque d'oxygène, d'un apport nutritionnel insuffisant, d'une intoxication, d'un dysfonctionnement interne ou d'une gêne extérieure provoquant des contraintes ou des sensations physiques difficilement surmontables, c'est en effet au stade de la survie la plus élémentaire que se nouent les peurs qui engendrent les souffrances émotionnelles les plus tenaces.

Bien sûr, le « danger » initial responsable de la peur peut être assimilé à l'événement traumatique recherché habituellement par les thérapeutes, mais cette recherche est généralement teintée d'une connotation psychologique, qui entraîne un point de vue essentiellement relationnel sur l'événement. Par exemple, si un fœtus a cohabité avec un

jumeau qui n'a pas survécu, le traumatisme, s'il est identifié, sera essentiellement analysé dans ses implications relationnelles (sentiment de détresse, de solitude ou d'abandon, rapports fusionnels avec son entourage, incapacité à vivre des relations durables ou, au contraire, à assumer les ruptures, etc.). Le même événement abordé par le biais des manifestations de la peur peut conduire, par exemple, à revivre une perte de connaissance provoquée par le phénomène d'aspiration particulièrement marqué qui accompagne l'évacuation du jumeau. En abordant les sensations répulsives engendrées par la situation, c'est le risque physique encouru par la personne qui est mis en relief, alors qu'en analysant psychologiquement son rapport à l'événement, c'est la relation affective de la personne avec son environnement qui est développée. Côté physique, la disparition du jumeau apparaît comme un événement violent mettant en jeu la survie physique de celui qui reste. Côté psychologique, cette disparition est surtout considérée comme un manque affectif difficile à surmonter. En fait, il paraît évident que c'est le ressenti physique éprouvé lors d'un événement particulièrement désagréable qui induit des répercussions psychologiques indésirables. Par la suite, lorsque l'introspection s'arrête à cet impact psychologique, elle ne va pas jusqu'au cœur de la souffrance physique qui reste activée dans la mémoire sensorielle. Certes, à l'évidence, nous sommes plus à l'aise dans une approche psychologique, mais si l'on parle guérison, le ressenti physique semble porteur de résultats nettement plus avantageux.

## Le ressenti physique

Rechercher l'origine d'une souffrance par le biais des manifestations de la peur permet de s'appuyer sur des sensations physiques très concrètes, facilement identifiables. Une personne mal à l'aise en présence du feu, peut, sans aucune difficulté, décrire ce qu'elle ressent dans son corps à cet instant. Par exemple, elle sera surprise, en « écoutant » son corps, de ressentir une douleur vive à l'épaule et au bras, comme si quelqu'un la déséquilibrait en la tirant violemment en arrière. Ce ressenti amènera peut-être la personne à identifier ensuite une situation dans laquelle le feu n'est en rien responsable de sa peur : alors qu'elle était bébé, un adulte l'aura sans doute empoignée avec force pour lui éviter de se brûler et, depuis, ce qu'elle craint en s'approchant d'un feu n'est donc pas de se brûler mais d'être violemment agressée et déséquilibrée. Bien sûr, une autre personne décrira des sensations totalement différentes nées d'une situation tout aussi personnelle.

Par ailleurs, l'exemple du feu illustre bien comment se marque la peur dans notre corps lors d'un événement désagréable : le ressenti physique éprouvé à l'instant de la confrontation est mémorisé tel quel, prêt à ressurgir. Par la suite, il se manifeste à l'identique dans toutes les situations perçues, souvent inconsciemment, comme similaires. C'est cette trace sensorielle qui offre la possibilité de remonter avec fiabilité et précision à l'événement d'origine. Pour ce faire, il s'agit très simplement de se laisser porter par cette mémoire sensorielle : tout le monde sait naturellement « se souvenir » avec son corps. Au Mali, par exemple, les personnes qui se sont prêtées à cette expérimentation, sont immédiatement entrées « en sensation » : sans aucune sollicitation, elles se sont laissées conduire dans leur corps par leurs peurs. En Occident, malheureusement, la plupart des personnes confrontées à leurs peurs se servent de leur intellect au lieu « d'écouter » leur corps. Il faut alors les aider à mettre leur mode analytique en veille pour laisser s'imposer leurs sensations. Plusieurs pratiques visant à atteindre cet état ont déjà été proposées. Tipi, la technique adoptée ici, a pour avantages d'être très simple et rapide à mettre en œuvre (elle s'installe en conversant naturellement) et de n'induire aucun état de dépendance (les personnes restent pleinement éveillées et conservent intégralement leur libre arbitre).

Cette « reconnection physique » avec l'événement d'origine est déterminante : il apparaît clairement à travers tous les cas étudiés que c'est la condition indispensable pour que la peur soit désactivée. L'approche intellectuelle n'apporte aucune modification. Si une personne a la gorge nouée, si elle manque d'air et qu'elle se sent comme retenue chaque fois qu'elle doit franchir ce qu'elle considère comme un obstacle, au point qu'elle fait de longs détours dans sa vie pour les éviter, ce n'est pas parce qu'elle apprendra qu'elle est née avec un cordon ombilical autour du cou qui a gêné sa sortie qu'elle sera tirée d'affaire. En revanche, même si elle ne parvient pas à identifier intellectuellement l'événement à l'origine de ses difficultés, le seul fait de revivre les sensations éprouvées lors de ce moment critique est généralement suffisant pour désamorcer ses peurs. Autrement dit, comprendre sans revivre les sensations ne soulage pas la souffrance, tandis que revivre les sensations sans forcément les comprendre permet la guérison. Cette vérité doit rester en permanence présente à l'esprit. Même si la tentation est grande, en recoupant de nombreux cas, de dresser une liste de profils psychologiques ou comportementaux standards en fonction des événements subis par les personnes, cet exercice intellectuel n'apporte rien en terme de guérison. Cette approche est même dangereuse : chaque parcours est unique et négliger les sensations particulières qui lui sont attachées au détriment d'une explication stéréotypée conduit souvent à des interprétations erronées.

## La passivité

Dans une approche sensorielle, la principale difficulté à surmonter est d'accepter la passivité. Il n'y a rien à faire, rien à vouloir, rien à comprendre, rien à interpréter, juste à ressentir physiquement et se laisser porter par ce ressenti. Il s'agit seulement d'être spectateur en se laissant aller au fil de ses sensations, sans objectif particulier et sans a priori sur les images, les sons, les textures, les odeurs et les saveurs qui ont laissé en nous des traces susceptibles de se manifester.

Passivité, également, pour celui qui, éventuellement, vient en aide. En effet, avec l'approche proposée dans ce livre, la seule aide que peut apporter celui qui accompagne est de permettre à celui qui souffre de se connecter puis de rester en prise avec ses sensations. Habituellement, le thérapeute prend en charge les personnes en difficulté. C'est lui qui sait et qui soigne. Le résultat repose alors principalement sur ses connaissances et sur son habileté personnelle à les mettre en pratique. À l'inverse, ici, il s'agit de laisser chacun trouver seul son chemin. Se contenter d'être témoin, ne rien vouloir, ne rien savoir, sont les conditions indispensables pour que le fil fragile des sensations puisse correctement se dérouler. Lors d'une séance, il n'est pas rare qu'après une courte mise en route, plus aucune phrase ne soit échangée avant la fin. Pour être parfaitement clair, la seule aptitude requise pour celui qui vient en aide est, si besoin, de savoir déconnecter l'intellect le plus résistant. Aucune compétence médicale n'est nécessaire. En ce sens, l'utilisation de cette technique ne relève pas de la thérapie mais s'apparente plutôt à une formation à l'utilisation de notre mémoire sensorielle. Mais contrairement à ce que l'on pourrait supposer de prime abord, la simplicité de la démarche ne la rend pas pour autant aisée. En effet, ce n'est pas facile de ne pas tenir le premier rôle, d'accepter de ne pas savoir, de se contenter de n'être qu'un passeur discret qui permet à chacun de s'aventurer en lui-même jusqu'à sa guérison.

La passivité est également présente dans la guérison puisque, là encore, il s'agit de laisser faire. Il semble que le seul fait de se reconnecter sensoriellement, consciemment, avec l'origine de la souffrance suffise à la désactiver. Pas de soin ou de traitement particulier, pas de conditionnement psychologique, pas d'acte symbolique. Il est juste préférable d'éviter

d'intellectualiser les sensations perçues pendant la séance pour ne pas freiner la guérison naturelle et spontanée.

## **La guérison**

La guérison est totale, complète. Il ne peut y avoir de demi-mesure : c'est tout ou rien. La peur disparaît dès que sa source a été sensoriellement revisitée. Si, malgré tout, la peur est toujours active après une première introspection, elle sert de support pour remonter plus loin encore dans le ressenti. En effet, à partir de l'événement d'origine qui a créé la peur, de nombreuses situations similaires se succèdent généralement en s'empilant et en amplifiant chaque fois la peur. Pour remonter sensoriellement jusqu'au cœur de la peur, il faut parfois en affronter l'écorce et les couches successives. En clair, on sait que l'on est arrivé à destination lorsque la peur ne se manifeste plus. Et si la peur disparaît, les comportements qu'elle engendrait cessent également.

Cette guérison systématique, en l'état actuel de notre démarche, connaît néanmoins des limites. En effet, la disparition de la souffrance devient très aléatoire si cette souffrance s'accompagne de maladies physiques ou de comportements compulsifs (anorexie, bégaiements, tocs). Dans ce cas, tant du point de vue émotionnel que physique, le résultat est parfois spectaculaire. D'autres fois, sans comprendre encore pourquoi, ça ne marche pas. Aussi, dans ce livre, seules les souffrances émotionnelles sans complication physique ont été prises en compte : phobies, états dépressifs chroniques, inhibitions, irritabilité, angoisses et obsessions.