

SOINS SPIRITUELS DES
**SOINS SPIRITUELS DES
MALADIES PSYCHIQUES - 1**
MALADIES PSYCHIQUES - 1

TOME 2
pages 278 à 294

Francis

L'ETERNEL POURVOIRA

Association culturelle pour l'Accueil et la Diffusion de la Bible

loi du 1^{er} juillet 1901

Siège social Chez Mr et Mme DECONINCK Francis

235 Route de Gap Le Village

26310 RECOUBEAU JANSAC

Tél : 0475214958 - Email : francis.deconinck0576@orange.fr

N° de SIRET: 451 777 239 00026 APE 9499Z

Etat névrotique caractérisé par l'aboulie, l'asthénie, le doute, les scrupules, et la méticulosité.

La psychasthénie

(de psyché = esprit et asthénie = faiblesse)

La psychasthénie se porte surtout sur le déroulement des idées. De nombreuses pensées disparates passent dans l'esprit, sans que le sujet puisse les chasser. Il s'agit d'une faiblesse psychique, et non d'une asthénie nerveuse comme la neurasthénie. Il y a chute de la tension psychologique; la synthèse mentale se fait difficilement. Le psychasthénique accomplit difficilement des actes intellectuels (qui exigent, justement, une forte tension psychologique); mais ses activités automatiques ne sont pas entamées. Les obsessions sont très fréquentes; le manque de synthèse mentale permet aux « parasites » psychologiques de s'installer à l'aise. Souvent, le psychasthénique se sent poussé à accomplir telle action opposée à sa morale; mais il a fréquemment la force de résister à ses impulsions. Cette résistance est cependant pénible; l'angoisse apparaît.

Exemple : X. est un célibataire de 28 ans.

« ... Sans cesse, je lutte contre une impulsion... je la sens toujours en moi, mais parfois, elle éclate par crises. J'imagine que me tranche les organes génitaux. Je demeure parfois durant une demi-heure

à me concentrer là-dessus; j'imagine ma castration dans ses plus petits détails; souvent j'approche les ciseaux de mes organes, je me pique légèrement, puis plus fort, jusqu'à ce que j'aie mal... tout cela pour me rendre compte combien cela doit être épouvantable. J'ai beau lutter, mettre ma volonté en jeu, me dire que je suis un imbécile et un maniaque... il n'y a rien à faire... je continue. Ensuite, je suis épuisé, en sueur, tremblant, pâle comme un mort. Je m'enfuis alors de chez moi. J'ai dû acheter un rasoir électrique. Avec mon rasoir ordinaire, c'était terrible. Je passais de longues minutes, là aussi, à me regarder dans le miroir, approchant mon rasoir de mes organes... je me suis évanoui plusieurs fois. Et je parlais à mon travail, non rasé et dans un épuisement dont vous ne pouvez pas vous faire idée. »

Notons d'ailleurs que certains paroxysmes d'anxiété peuvent aboutir à des mutilations réelles, à des tentatives de suicide.

La tristesse fait partie de la psychasthénie. Le sujet ressent cruellement son incapacité d'agir et de vouloir; il souffre des idées qu'il ne parvient pas à chasser. Les obsessions ont parfois l'aspect d'une idée très simple, mais bizarre.

Le monde extérieur peut sembler étrange. Certains psychasthéniques ont l'impression que des parties de leur corps ne leur appartiennent pas :

« ... J'ai l'impression que mes mains ne sont pas à moi; je les regarde comme des objets étrangers. C'est absurde, car je dois faire un effort fatigant pour me dire : ce sont mes mains à moi, à moi, à moi... »

Des scrupules excessifs et obsédants apparaissent :

« ... Je vérifie mes comptes plus de vingt fois. Je le fais avec angoisse, je m'énerve et je m'épuise. Quand je le fais, je m'insulte... Je me dis : c'est la dernière fois et puis zut!... et je recommence. Si je me force à partir, je reviens afin de vérifier une nouvelle fois... »

Beaucoup d'autres symptômes se montrent souvent. Des scrupules, la honte de soi, les hésitations, l'aboulie, la timidité sociale. De nombreuses ruminations mentales; l'impression de « ne plus savoir où l'on se trouve »; l'imagination morbide; de très nombreuses manies, des tics.

Exemple : « ... Quand je suis dans ma cuisine, je me rends vingt fois dans la salle de bains. Pourquoi, vous le savez?... Pour vérifier si les essuie-mains sont pliés et disposés d'une façon parfaitement parallèle... On m'a dit que je n'avais qu'à dire non. J'ai essayé, avec rage. Ah! ouïche!... quelque chose me tirait vers la salle de bains, à tel point que j'étais incapable de faire un travail quelconque... J'y allais. J'étais soulagée pour dix minutes. Puis cela recommençait. J'avais

beau dire : tu viens de le faire, tu as vérifié; j'avais beau revoir en pensée les essuie-mains disposés parallèlement... Je retournais. Je les regardais et me disais : tu vois? Ils sont parallèles. Bon. Vous savez ce que je faisais alors? Je les déplaçais pour pouvoir les replacer parallèlement afin de me convaincre! Et cela dure toute la journée... cette manie ne cesse que si je sors, mais la première chose que je fais en rentrant chez moi est de courir à la salle de bains... »

Il s'agit ici de la manie de « symétrie », très courante. Existente également la manie de la propreté, de la perfection, etc.

Toutes ces manifestations psychasthéniques sont donc conscientes, je le répète, et provoquent de vives souffrances chez le sujet, qui se sent impuissant à vaincre des actions qu'il qualifie lui-même d'absurdes.

Toute psychasthénie est liée parfois à certaines conditions physiques (maladies, épuisement, infections) et très souvent morales (chocs émotionnels, complexes affectifs, etc.). La psychothérapie en profondeur donne d'excellents résultats, alliée parfois à des thérapeutiques biologiques dont je parlerai, et à la médecine restaurant les forces nerveuses.

Corrélation avec les fiches suivantes :

- Dépersonnalisation (fiche n° 59).
- Aboulie (fiche n° 1).
- Dysboulie (fiche n° 67 bis. 3).
- Asthénie (fiche n° 24).
- Doute (fiche n° 65).
- Les scrupules (fiche n° 168).
- Méticulosité (fiche n° 121).
- Obsession (fiche n° 136 bis).
- Impulsion (fiche n° 100).
- Angoisse (fiche n° 15).
- Tristesse (fiche n° 186).
- Timidité (fiche n° 183 bis).
- Manie dépressive (fiche n° 145 bis).
- Tics (fiche n° 182 bis).
- Épuisement (fiche n° 75 bis).
- Choc émotionnel (fiche n° 40).
- Complexe (fiche n° 45).
- Affectivité (fiche n° 4).
- Surmenage (fiche n° 179).

<u>Déficiences psychiques</u>	<u>Définition médicale</u>	<u>Points « clé</u>
<u>Psychasténie :</u>	n.fém. Terme introduit par Janet pour désigner ce qu'il considérait comme la base du trouble appelé, depuis S.Freud, névrose obsessionnelle.	Névrose obsessionnelle.

<u>Déficiences psychiques</u>	<u>Définition médicale</u>	<u>Points « clé</u>
<u>Psychopate :</u>	Adj. Et n. Qui est atteint d'une maladie mentale, par extension, se dit de tout individu atteint de déséquilibre caractériel, contrôlant mal ses émotions et ses impulsions, et dont les mécanismes d'adaptation psychique au milieu sont déficients.	Qui est atteint d'une maladie mentale, par extension, se dit de tout individu atteint de déséquilibre caractériel, contrôlant mal ses émotions et ses impulsions, et dont les mécanismes d'adaptation psychique au milieu sont déficients.

PSYCHOPATE.

150.

Malade mental : atteint de psychopathie
Psychopathie : trouble de la personnalité se manifestant essentiellement par des comportements antisociaux (passages à l'acte) sans culpabilité apparente (absence de conscience → action de l'inconscient).

Qu'est-ce que la psychose?

La différence entre névrose et psychose réside dans le degré de conscience qu'a la personne de son état.

Par exemple : je suppose une personne souffrant d'hallucinations, qui « voit le diable ». Si elle est convaincue de l'absurdité de son hallucination, elle est névrosée. Si elle croit, au contraire, à la présence réelle du diable, elle est atteinte de psychose.

Autre exemple : une personne névrosée peut imaginer sans cesse qu'elle fait de très grandes choses, qu'elle est chef d'Etat, grand capitaine, grand médecin, etc. Elle sait que c'est absurde, mais ces rêveries « lui font du bien », en lui permettant de fuir sa réalité intérieure. Mais si un individu croit être Napoléon, il est atteint de psychose. Il devient alors étranger à la réalité (*aliéné = étranger*). Dans une psychose, le malade est donc incapable de faire la critique de son état. Il n'en a pas conscience.

Le terme psychose est souvent défini par un adjectif : psychose sénile, polynévritique, maniaque-dépressive, hallucinatoire, toxique, infectieuse, etc.

Certaines névroses ont leur « pendant » dans les psychoses. Par exemple, l'obsession (qui est fréquemment un symptôme de névrose) a son correspondant dans la schizophrénie (qui est une psychose). Nous allons voir cela point par point.

Les psychoses comprennent la schizophrénie (qui fait partie des délires chroniques) et la psychose maniaque-dépressive.

Pour les psychanalystes, le psychotique est victime d'une expérience vitale remontant à l'enfance au cours de laquelle il n'a pu vivre qu'une relation destructurante avec le père ou l'image du père. L'enfant n'a pas reçu de ses parents l'assurance d'exister (rejet), et la conduite du psychotique est une tentative perpétuelle de se reconstituer un père.

Psychosensorielle : qui concerne à la fois les fonctions psychiques et les fonctions sensorielles : hallucinations.

Psychosomatique : âme (psyché) + corps : se dit de troubles organiques liés principalement à des facteurs d'ordre psychique (conflits et...) alors que les symptômes de maladie mentale font défaut.

PSYCHOTHERAPIE (de psyché = esprit et thérapeutes = soigner)

C'est l'ensemble des moyens par lesquels on agit sur une maladie de l'esprit, ou sur une maladie corporelle dont la cause est psychique. Les grandes psychothérapies ont été étudiées au cours de cet ouvrage. (Voir « la spéléologie du mental » à l'index).

- Névrose (fiche n° 134).
- Obsession (fiche n° 136).
- Adolescence (fiche n° 2 bis).
- Sentiment d'infériorité (fiche n° 169 bis).
- Conflit (fiche n° 47).
- Occultisme (fiche n° 139 bis).

Corrélation avec les fiches suivantes :

- . Maniaque (fiche n° 145).
- . Manie dépressive (fiche n° 145 bis).
- . Hallucination (fiche n° 90).
- . Toxicomanie (fiche n° 185).
- . Schizophrénie (fiche n° 166).
- . Education (fiche n° 68 bis).
- . Complexe (fiche n° 45).
- . Frustration (fiche n° 85).
- . Fatalisme (fiche n° 83 bis).

PSYCHOSOMATIQUE

Âme (psyché) + Corps : se dit de troubles organiques liés principalement à des facteurs d'ordre psychique (conflits etc...). alors que les symptômes de maladie mentale font défaut.

LA MÉDECINE PSYCHOSOMATIQUE

La somme des parties ne constitue pas le tout. (LAO TSEU)

Deux vieilles rengaines forment le point de départ de cette médecine au nom étrange, mais qui engage probablement l'avenir de la thérapeutique!

« Le moral influence le physique... » et « Le corps agit sur l'esprit ». Voilà deux refrains aussi vieux que le monde, mais orchestrés aujourd'hui par des neurologues, des psychiatres, des médecins, des psychanalystes... Médecin de l'avenir probablement, à la suite des recherches acharnées de tous ceux qui luttent contre la souffrance; et de tous ceux qui savent que les souffrances névrotiques peuvent être aussi atroces que les douleurs physiques...

Dans cette médecine, un grand seigneur : le cerveau, viscère comme un autre, mais viscère prodigieux, produisant le « moral » et tout ce qui s'y rattache. En plus de cela, l'inquiétant système nerveux, reliant le cerveau, les viscères et les tissus comme une gigantesque toile d'araignée...

Pourquoi une cause psychique peut-elle produire des troubles physiques parfois mortels? Pourquoi des complexes anciens peuvent-ils aboutir à l'ulcère, à l'estomac ou à la néphrite? Pourquoi la puissance d'une idée suggérée par l'hypnotisme peut-elle faire apparaître des phénomènes physiques comme des cloques ou des stigmates? La psychologie doit-elle parfois remplacer la table d'opération?

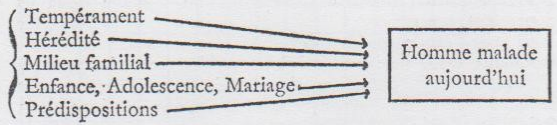
On parle des phénomènes de suggestion, d'hypnotisme, de « maladies imaginaires », d'inconscient... Mais on les examine souvent sans savoir qu'ils ne sont pas « désincarnés », mais aussi physiologiques que le fonctionnement du foie...

Et si les deux rengaines anciennes ont traversé les siècles pour aboutir enfin à une application scientifique et à la santé future de millions d'hommes, il vaut la peine de les examiner.

Qu'est-ce qu'un malade?

C'est une personne. C'est évident? On a parfois tardé à s'en apercevoir, cependant... Un malade est donc une personne : ce n'est ni un numéro, ni un simple organe détraqué. Voici le malade qui se présente chez le médecin ou chez le psychologue. Il est donc nécessaire de trouver la maladie. Mais... QUI EST cette personne? C'est un être humain, avec toute une histoire; derrière cet être, se déroule une vie entière. Dans son passé, existent des milliers de circonstances physiques et psychologiques, conscientes ou inconscientes... Il y a son hérédité qui le conditionne d'une certaine façon. Il y a son tempérament, son éducation, ses parents, ses professeurs, son milieu social, son milieu religieux, ses emplois, ses réussites, ses échecs. Il y eut l'enfance, l'adolescence, les adaptations, les inadaptations, la sexualité, le mariage... Il existe donc, dans le passé de cette personne, un immense faisceau de circonstances, qui convergent vers « aujourd'hui »; c'est-à-dire vers le moment où la personne dit : « je suis malade ».

Comme ceci :



Il s'agit donc :
a) de déceler le symptôme
b) de tenter d'en préciser la cause
c) d'appliquer le traitement correspondant
Mais est-ce suffisant? Parfois, oui; dans bien des cas, non. Car, trop souvent, on divise l'être humain en une série de pièces

détachées. On examine alors une de ces pièces, sans essayer de préciser ses relations avec le restant de l'organisme. Comme si on tentait de connaître une symphonie en lisant deux ou trois notes.

Et malgré de spectaculaires résultats, de nombreuses maladies demeurent inexplicables. Les névrosés en savent quelque chose! On a trop tendance à déclarer : « Vous n'avez rien, ni lésion, ni troubles réels; donc vous n'êtes pas malade ». A une autre personne, on enlève les ovaires, l'utérus, la vésicule, les amygdales, alors que cette personne est névrotique et qu'une solide psychanalyse l'eût probablement sauvée de ces mutilations. Ou on dit, par exemple : « Votre ulcère est nerveux; donc soignez vos nerfs... Mais que cela signifie-t-il et quel est le mécanisme? »

Cette manière de faire n'empêche pas le développement effrayant de névroses et autres maladies, physiques ou psychologiques; avec leur cortège de souffrances solitaires, incomprises, et parfois méprisées.

Qu'est-ce que la médecine psychosomatique?

Comme son nom l'indique, c'est une médecine qui s'occupe à la fois de l'esprit, « du mental » (psyché) et du corps (soma). Qui n'envisage jamais l'un sans l'autre; mieux encore; qui ne les sépare jamais.

Elle considère l'être vivant, non pas comme un assemblage de parties, mais comme un TOUT indivisible. L'organisme tout entier est solidaire, par, des milliards de ramifications nerveuses et endocriniennes.

Par exemple : Le cœur, le foie ou l'estomac ne fonctionnent pas séparément; on doit les étendre au système dont ils dépendent directement. L'étude du « cœur » ne peut donc être faite sans l'étude cardio-vasculaire. Mais ce système cardio-vasculaire est-il indépendant? Non : il est relié, lui aussi, à d'autres systèmes d'organes. Il est relié aux zones conscientes et inconscientes du cerveau; il subit l'effet des émotions, de la fatigue cérébrale, de la fatigue nerveuse, des angoisses, de la peur, etc. Tous les systèmes du corps sont réunis pour le fonctionnement global de la machine humaine. Et un déséquilibre localisé retentit sur l'organisme entier, cerveau compris.

Et c'est ainsi que l'on découvrit l'œuf de Colomb de la médecine moderne. On comprit que des troubles « physiques » peuvent avoir une cause purement psychologique (mentale).

Et même, que de très graves lésions (parfois mortelles) peuvent provenir d'émotions prolongées, également à base psychologique...

En un mot, des conflits affectifs peuvent conduire à l'obsession ou à l'idée fixe; mais également à l'ulcère, la néphrite, etc.

Le but de la psychosomatique est donc : étudier l'homme (sain ou malade) comme un tout. Etudier les rapports étroits entre le psychisme et le soma.

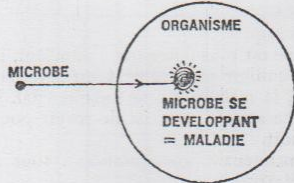
Qu'est-ce que la maladie?

La notion de «maladie» a considérablement évolué au cours de ces dernières années.

1° Ancienne notion.

Un agent extérieur (microbe, par exemple) s'introduit dans l'organisme. Sa présence et son développement produisent la maladie. Cela revient à dire : «La pneumonie est une maladie produite par un pneumocoque». Ou : «La tuberculose est une maladie produite par le bacille de Koch».

Comme ceci :



2° Notion Moderne.

Tout le monde attrape des bacilles, mais tout le monde n'est pas malade. La question de «terrain» est donc importante. Le bacille pénètre dans l'organisme, et passe à l'attaque au moyen de ses toxines. Or, que fait un organisme attaqué? Ce que ferait un homme : il se défend. Il se défend pour conserver son équilibre, menacé par la présence du bacille.

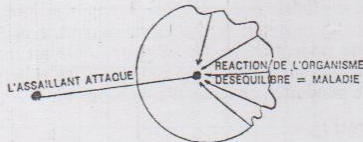
a) Si l'organisme et le bacille sont à égalité, la lutte est silencieuse; et l'homme ignore tout ce qui s'est passé...

b) Si le microbe est le plus fort, un déséquilibre organique se produit. L'organisme déclenche une contre-attaque : la maladie apparaît. La maladie est la réaction d'un organisme qui se défend. Ce n'est donc pas le microbe qui produit la maladie; mais c'est l'organisme qui déclenche la «maladie» pour détruire le microbe.

On ne doit donc pas dire : «La pneumonie est produite par le pneumocoque». Mais : «La pneumonie est une réaction de l'organisme contre le pneumocoque, qui menace son équilibre».

Exemple : Le ténia, dans l'intestin, n'est pas une maladie. La maladie apparaît quand les réactions de défense se développent. Ce sont ces réactions qui constituent la maladie, et non le ténia lui-même. Et tout cela est bien important, si on y réfléchit un peu...

Comme ceci :



Je résume donc :

1) L'assaillant attaque;

2) Si l'organisme est plus faible que l'assaillant, il réagit afin de n'être pas déséquilibré ou anéanti. C'est la maladie.

3) Dans ce cas, la maladie est un besoin vital. Exactement comme un homme attaqué a besoin de réagir pour éviter les blessures ou la mort.

Posons-nous maintenant une question : tout ceci peut-il s'appliquer aux névroses?

Un névrosé a-t-il besoin de sa névrose pour pouvoir vivre mentalement?

Un névrosé pourra réagir avec colère devant cette question. Il dira «que ce n'est pas pour son plaisir qu'il a une névrose et qu'il souffre!...» Bien sûr; mais voyons ceci :

Supposons un enfant qui, un jour, se «replie sur soi». J'imagine qu'il vit dans un milieu qui ne lui convient pas (que ce milieu soit nocif; ou que l'enfant ne convienne pas au milieu).

Que fait alors cet enfant? Il se replie sur lui-même. En se repliant, il se défend, il réagit contre le milieu qui risque de le déséquilibrer. Le repli sur soi est donc, pour cet enfant, un *besoin psychologique* (sinon, il ne le ferait pas). C'est pour lui, une solution de compromis, lui permettant de vivre mentalement à peu près en paix.

Ceci est donc capital. *L'enfant a besoin de ce repli pour exister sans déséquilibre profond. Il a besoin de sa «névrose».*

Je reviens maintenant au névrosé adulte. Il ne souffre certes pas par plaisir; mais il ne se rend pas compte que sa névrose s'est déclenchée parce que sa sécurité intérieure en dépendait. Je pourrais même dire qu'il a eu «raison» de recourir à la névrose, au moment où c'était nécessaire... (Chacun, dans les mêmes circonstances, aurait cherché la même défense).

Rappelons-nous maintenant la maladie du ténia. Elle est la réaction de défense d'un organisme, déséquilibré par la présence du ténia. Cette maladie est donc un besoin et une recherche de sécurité. L'enfant qui se replie sur soi? Même jeu. Ce repli est un besoin et une sécurité. La névrose? Même jeu également... *La névrose est une réaction de défense. La névrose est une recherche inconsciente de sécurité.*

Le psychologue le vérifie d'ailleurs chaque jour. Tout va bien tant qu'il touche aux *symptômes* dont la personne désire se débarrasser. Mais dès qu'il atteint le *noyau* de la névrose, le malade réagit violemment; toujours avec angoisse, parfois avec haine. Pourquoi? Parce qu'il craint d'être «découvert»? Pas du tout; mais parce qu'on touche à un verrou de sûreté, tout simplement. On ouvre une porte cadenassée, derrière laquelle se trouve un abîme... cet abîme qu'il avait «oublié» grâce à sa névrose.

La névrose est devenue une fixation.

Dès que le microbe est vaincu, la maladie physique cesse. On ne peut en dire autant de la névrose! Si la présence d'un microbe dure quelques heures ou quelques jours, une situation psychologique nocive dure souvent de très nombreuses années... La névrose est une solution de «compromis»; la personne organisera donc toute sa vie autour de cette névrose (souvent sans le savoir!). Des milliers de réflexes se formeront...

Or, si la névrose fut une réaction normale à l'époque, elle ne l'est plus de longues années plus tard. *Les circonstances ont changé*, et le névrosé n'a plus besoin de sa maladie pour vivre à peu près normalement.

Par exemple : des adolescents deviennent névrosés à cause de leur milieu familial, et gardent la même névrose à quarante ans... alors que leurs parents sont morts. Le mécanisme de «sécurité» n'est donc plus nécessaire; mais le conflit intérieur reste :

1) parce qu'il est inconscient

2) parce que toute la vie est basée sur lui...

La tâche de la psychologie est donc ardue. Elle doit :

a) débloquer le sujet, en le retirant du passé où il reste accroché; rendre conscient le conflit intérieur, et le nettoyer.

b) éliminer les principaux réflexes qui se sont formés.

Le cas de Monsieur X.

Se plaint d'un ulcère à l'estomac, de timidité, de sentiments de culpabilité, de peur angoissée, d'attirance trouble envers les jeunes garçons et d'impuissance sexuelle envers les femmes.

Tous ces troubles sont des *symptômes conscients*, venant d'une *névrose inconsciente*. Je vous propose de représenter le cas de X. sous forme de schéma; et nous verrons parfaitement que sa névrose a été, pour lui, une *sécurité!*

CIRCONSTANCES

La mère de X., veuve autoritariste, dirigeait sans discussion la moindre action de son fils. Cet autoritarisme est donc un «microbe psychologique».

DÉSIR NORMAL DE TOUT ENFANT :

Trouver le bonheur, l'équilibre et la sécurité.

QUELLE EST LA SÉCURITÉ POSSIBLE DE X.?

a) Rejeter sa mère, dont l'autoritarisme empêche son épanouissement spontané.

b) Conserver sa mère, qui est pour lui une sécurité primordiale.

Il y a donc déjà contradiction entre a et b; donc conflit intérieur.

PSYCHOSOMATIQUE (Suite) . 158 bis . B

DEUX RÉACTIONS POSSIBLES :

- a) Ou bien la révolte ouverte.
- b) Ou bien la soumission totale. Chez X., ce fut la soumission et l'abdication. En X. se fit le raisonnement inconscient suivant : « je dois me soumettre complètement afin de ne pas perdre l'amour de ma mère, qui est ma sécurité. Je dois empêcher toute opposition contre ma mère, me déviriliser, m'affaiblir; je dois refouler toute hostilité, qui serait en contradiction avec ma soumission et risquerait de me déséquilibrer ».

RÉACTIONS INCONSCIENTES QUI CONSTITUENT LA NÉVROSE :

Rester infantile et « petit garçon »	Se déviriliser pour éviter l'opposition	Refouler l'agressivité et l'hostilité.
--------------------------------------	---	--

SYMPTOMES ADULTES (par exemple) :

Timidité	Peur des femmes	Sentiments de culpabilité	Emotivité et toutes les maladies pouvant en découler : (ulcère, colite, troubles cardiaques, etc.).
Infériorité	Impuissance sexuelle		
Féminité			

SOLUTIONS ADULTES (par exemple) :

Rester célibataire	Epouser une femme virile qui le protège	Devenir homosexuel.
--------------------	---	---------------------

Nous voyons donc que le physique et le moral se confondent déjà en ceci : toute maladie physique, comme toute maladie morale, sont des réactions de l'organisme. Il semblerait donc qu'il y ait un « organisme psychologique », puisque celui-ci réagit comme l'organisme physique? Nous touchons ici du doigt la médecine psychosomatique. Cependant, afin qu'elle se dégage sans difficulté, je propose d'en continuer l'encerclement.

Les causes de la maladie.

La recherche d'une cause de maladie est primordiale. Mais la cause visible est-elle toujours la cause réelle?

Je suppose qu'un homme marche dans la rue. Il est renversé par un vélo, et s'en tire avec une fracture de la jambe. Quelle est la cause de cette fracture?... A première vue :

- 1) Le vélo
- 2) La chute brutale
- 3) La distraction au moment de l'accident.

Supposons qu'il dise : ... « je suis toujours distrait... » La cause devient :

- 1) Le vélo
- 2) La chute brutale
- 3) L'état permanent de distraction.

Poussons plus loin. Nous trouvons (par exemple) qu'il est distrait parce que perpétuellement tracassé « à cause de son ménage ». Mais pourquoi est-il tracassé à cause de son ménage? Supposons qu'il y ait des disputes fréquentes, que sa femme soit frigide, qu'il soit tourmenté par l'idée que sa femme ne l'aime pas; que cette situation renforce un violent sentiment d'infériorité; que ce sentiment d'infériorité soit un symptôme de névrose remontant à l'enfance, etc...

Nous voici très loin de la cause visible : le vélo!

Supposons maintenant que cet homme soit conducteur de voitures ou employé à des machines? *Ce sera un homme prédisposé aux accidents.* Or de très nombreux spécialistes se sont penchés sur l'étude des accidents par prédisposition. Je vous laisse d'ailleurs à penser qu'un « prédisposé aux accidents » ne fait pas l'affaire des compagnies d'assurances... Le fait a été confirmé : il existe de nombreuses personnes ayant une nette prédisposition aux accidents, dues, soit à leur personnalité, soit à des conflits intérieurs permanents.

Bien sûr, ceci n'est qu'un exemple, mais moins « tiré par les cheveux » qu'on pourrait le croire. Il est évident que si cet homme est parfaitement équilibré, mais se fait renverser parce qu'un ami l'appelle brusquement, la cause visible (vélo) reste la cause réelle!

En donnant cet exemple, j'ai voulu montrer ceci : un fait humain doit être examiné sous toutes ses coutures, et la cause visible ne doit pas toujours être tenue pour la cause véritable. Voici un exemple plus courant :

Monsieur Z. se plaint d'un ulcère à l'estomac.

Considérons ceci comme un exemple, et ne le généralisons pas. On sait que l'ulcère est lié à l'apparition du suc gastrique et au dérèglement du système nerveux sympathique. Un traitement élémentaire se concentrerait donc là-dessus, et tenterait simplement de contrecarrer l'action du suc gastrique. Or, supposons le cas suivant :

- | | |
|------------------------------------|-----------|
| a) ulcère à l'estomac | Pourquoi? |
| b) abondance de suc gastrique | Pourquoi? |
| c) manque de défense contre le suc | Pourquoi? |
| d) pas d'hormone anti-ulcéreuse | Pourquoi? |

SYMPTOMES :

- | | |
|--|-----------|
| e) déséquilibre entre l'attaque (suc gastrique) et la défense (hormone anti-ulcéreuse) | Pourquoi? |
| f) déséquilibre du système nerveux, qui détruit l'équilibre entre l'attaque et la défense | Pourquoi? |
| g) fatigue du système nerveux | Pourquoi? |
| h) anxiété et crispation permanentes, sentiments de culpabilité et d'hostilité, surmenage émotif, etc. | Pourquoi? |

MALADIE RÉELLE

- | | |
|------------|-----------|
| i) névrose | Pourquoi? |
|------------|-----------|

CAUSE RÉELLE j) toute cause pouvant déclencher la névrose

Que se passe-t-il dans ce cas?

L'ulcère est un symptôme, tout simplement. Guérir cet ulcère ne sera pas éliminer la cause. Cet ulcère est un phénomène physique d'origine psychologique. Cette personne n'est donc pas que physiquement malade, mais aussi (et surtout) psychologiquement.

Elle est malade dans la totalité de son être... à partir d'une névrose profondément enfouie. Il ne faudra donc pas soigner uniquement a et b, mais aussi et surtout i et j (et par conséquent f. C'est ici que la médecine et la psychologie travaillent coude à coude, dans une action commune.

Populairement, on dira : « cet ulcère est nerveux ». On devrait dire : « cet ulcère est à base d'émotions refoulées; cette maladie sert de « soupape », permettant la décharge d'une tension intérieure.

Autre exemple.

Une personne souffre d'obsessions. Elle s'adresse à un psychologue. Les obsessions disparaissent. Peu après, apparaît un violent trouble gastrique. La malade se rend chez le médecin. Les troubles gastriques disparaissent. Ensuite, des scrupules épuisants apparaissent. La malade va à nouveau trouver le psychologue. Puis se déclenchent une colite, des spasmes, des migraines, etc.

Il est certain que cette personne souffre d'un conflit profond. Ce conflit produit des symptômes, tantôt physiques, tantôt psychologiques.

Cet exemple montre bien que la maladie est une réaction de la *totalité* de l'organisme. Dans ce cas, en plus des symptômes à guérir, la situation générale de la personne doit être modifiée¹.

L'ORGANISME ENTIER RÉAGIT.

Si nous nous trouvons devant un cas de tuberculose pulmonaire, le poumon est-il un organe isolé? Non. C'est un organe solidaire de tout l'organisme. Il dépend du système nerveux dans son ensemble, il dépend des réactions d'hormones, du cerveau conscient et inconscient, des centres nerveux, qui dépendent à leur tour des circonstances extérieures, etc.

Tout être vivant est en rapport permanent avec le milieu dans lequel il vit. Ces rapports demandent donc des *adaptations* continues. Notre organisme réagit sans cesse à l'ambiance. Il doit :

- a) ou s'adapter
- b) ou fuir
- c) ou combattre.

Toutes les parties d'un individu sont solidaires. Il n'y a pas de maladies locales. Tout être malade est *entièrement* malade; il est malade dans sa *totalité* c'est-à-dire que la totalité de l'organisme réagit solidairement pour préserver son équilibre. Il n'y a

¹ Afin de mieux comprendre, revoir l'étude sur l'« Hystérie » (Index).

que des maladies *générales*, dont les manifestations sont *localisées*. Par exemple, un tuberculeux est totalement malade; mais la réaction s'est localisée au poumon ou ailleurs.

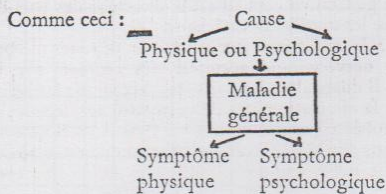
Cette conception est évidemment capitale. Le dualisme corps-esprit disparaît. Il n'y a plus de « maladies du corps » et de « maladies de l'esprit », ainsi que nous le verrons plus loin.

Il y a LA maladie, réaction totale de l'organisme entier et solidaire.

1) La cause peut être : physique (microbe par exemple) ou psychologique (milieu familial, par exemple).

2) La maladie est *toujours* générale.

3) Le symptôme principalement visible sera : soit physique (ulcère, tuberculose, colite, etc.), soit psychologique (névrose, timidité, etc.).



Donc, quel que soit le genre de maladie, que faut-il faire? La soigner bien sûr. Mais encore? Rechercher la cause, afin d'éviter qu'un nouveau et pénible symptôme ne se produise, si cette cause est toujours présente.

Les grandes orgues humaines : le système nerveux

Comme la plupart des étudiants en médecine reculent avec épouvante devant le système nerveux, je ne risquerai pas de présenter ce qu'on en connaît... Une vie, d'ailleurs, n'y suffirait point! Mais je voudrais montrer le rôle de certaines parties nerveuses dans la question qui nous occupe. Sachons avant tout ceci : tout ce qui se passe dans l'être humain est sous la dépendance du système nerveux. Rien ne peut être accompli sans lui; ni une maladie, ni une vertu, ni une pensée, ni un raisonnement, ni une psychose, ni un eczéma. *Des phénomènes*

tels que l'inconscient, la suggestion et l'hypnose n'ont rien de « désincarné » comme je l'ai déjà dit. Ils sont à base nerveuse, comme la moindre manifestation humaine¹.

L'homme est, avant tout, une machine qui transforme l'énergie. Le système nerveux reçoit l'énergie sous diverses formes (lumière, odeurs, sons, mouvements mécaniques, chaleur, etc.). Il emmagasine cette énergie et la transforme. Puis il l'émet à l'extérieur sous forme de mouvement, de pensée, de langage.

Bien qu'il soit formé de milliards de ramifications, on peut admettre que *tout le système nerveux fonctionne comme un seul organe*. Il préside toute la vie humaine : la circulation, la respiration, l'inconscient psychologique, la conscience, la pensée, les sensations... Il régularise et unifie la vie entière. Il est le coordinateur, le général en chef. Il est le directeur des batailles (maladies) contre les assaillants extérieurs.

Par exemple : la résistance aux microbes dépend du bon fonctionnement nerveux, qui accumule les renforts sur les points attaqués. Il dilate alors les vaisseaux, accumule les leucocytes; il ralentit la circulation afin de permettre aux leucocytes de tuer les microbes en grand nombre... Puis il accélère cette même circulation, afin de balayer les minuscules cadavres de ces microbes. Et nous, humains, subissons sans cesse cette merveille vivante, dans le moindre acte de notre vie...

Le neurone.

Le grand élément de base du système nerveux est le neurone. Le neurone est formé :

- d'une cellule, contenant son protoplasma
- et de prolongements (filets nerveux).

La cellule et le filet nerveux se ramifient plusieurs fois. La connection entre les neurones se fait par contiguïté, et non par continuité.

¹ La psychosomatique semblerait, à première vue, opposer les matérialistes et les spiritualistes. Il n'en est rien. Que le cerveau « produise » l'esprit, ou que l'esprit soit une réalité extérieure à l'homme, ne change rien à la question... De toute façon, le cerveau est l'organe de la pensée, que ce cerveau soit animé par Dieu ou non. La question deviendrait celle-ci : un poste de radio produit-il les ondes, ou transforme-t-il des ondes existant en dehors de lui? Techniquement (done médicalement), la réponse doit être : un poste de radio en panne ne permet pas l'apparition des sons, de quelque endroit qu'ils viennent. La première chose à faire est donc de réparer ce poste... Concluons avec le Révérend Père Scitillanges : « En se référant au langage le plus formel, on a le droit de dire avec Claude Bernard : le cerveau est l'organe de la pensée... »

PSYCHOSOMATIQUE (Suite).

158 b/s C

Voici un dessin représentant des neurones, tentaculaires et prodigieux dans leur perfection... (ce dessin est évidemment très schématisé!)

■ Que voyons-nous? Un neurone venant de l'écorce cérébrale (A) se divise autour d'un neurone (B) se dirigeant vers un muscle. De plus, ce neurone est en communication avec le neurone (C) se terminant à l'épiderme. Dans l'écorce cérébrale, se trouvent d'autres neurones (D) qui peuvent former des combinaisons immensément variées.

■ Or, le cerveau humain contient à lui seul plusieurs milliards de neurones!...

■ On voit immédiatement le nombre fantasque d'associations que pourraient réaliser les neurones entre eux! Nous avons donc à notre disposition une prodigieuse centrale, grouillant sous notre crâne, et permettant théoriquement de réaliser une vie humaine dans tout ce qu'elle a de possibilités grandioses...

■ En contemplant le nombre infini de neurones en activité, nous comprenons que le système nerveux pourrait donner n'importe quelle réponse à n'importe quel message. Des milliards de combinaisons entre neurones pourraient se faire... ce qui serait l'anarchie dans une vie sociale et organisée. Tout comportement humain doit donc être « canalisé »; c'est le but de l'éducation. L'éducation est un « dressage », qui impose des réflexes conditionnés, et apprend telle réaction à partir de tel message (« ...tu dois faire ceci quand il se passe ceci; ...tu ne dois pas faire cela parce que...; ceci est permis; cela n'est pas permis; ceci est bien ou mal; etc... »). L'éducation crée donc des associations entre divers neurones, comme dans un cerveau électronique. N'importe quel genre d'éducation est, en fait, possible. Et nous comprenons que toute éducation, même idéale, est un rétrécissement des possibilités du cerveau. Bienheureux donc sont les hommes qui, durant toute leur vie, continuent à développer leurs jeux d'organes nerveux; à se dégager des angoisses, des peurs et des complexes qui forment eux aussi, un immense réseau de réflexes conditionnés!...

Bienheureux sont ceux qui y travaillent, au lieu de demeurer

figés dans des combinaisons de neurones toujours semblables, comme un cerveau électronique qui ne ferait que de petites additions...

L'influx nerveux. — Le protoplasma de la cellule possède un dynamisme chimique qui déclenche des salves d'ondes électriques de dépolarisation.

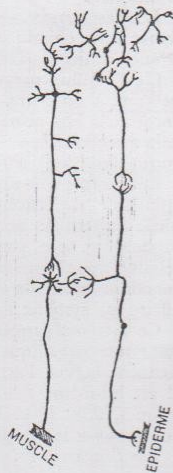
C'est l'influx nerveux. Cet influx se propage d'un élément nerveux à un autre, à condition qu'un certain accord existe entre eux. Les centres nerveux aiguillent l'influx dans telle ou telle direction; ils ouvrent telle voie (excitation) et bloquent telle autre (inhibition). Nous avons déjà vu ce magnifique mécanisme.

Les centres nerveux sont formés, chez l'homme, de la moelle épinière et de l'encéphale (cerveau). De la moelle et de l'encéphale partent de nombreux nerfs, qui relient les centres aux organes des sens, par exemple. (C'est ainsi que l'homme est en relation avec le monde extérieur.) Ces centres règlent aussi le fonctionnement de toute la vie organique; nous avons alors affaire au système *neuro-végétatif*, appelé également *sympathique*.

Ce système sympathique est le grand régulateur de notre harmonie organique; il autorise ces adaptations qui maintiennent la vie, l'activité cérébrale, la raison, le jugement... Il est lui-même relié à des centres supérieurs (centres thalamiques, dont je parlerai dans le paragraphe suivant), est en contact avec le système endocrinien, etc.

Par l'harmonie qu'il nous donne, le système sympathique est notre ami et notre allié. Mais nous verrons combien il peut devenir notre ennemi, nous conduisant à la maladie et même à la mort...

Je propose d'examiner maintenant deux grands endroits nerveux, hallucinants par leur importance : l'écorce cérébrale et le thalamus.

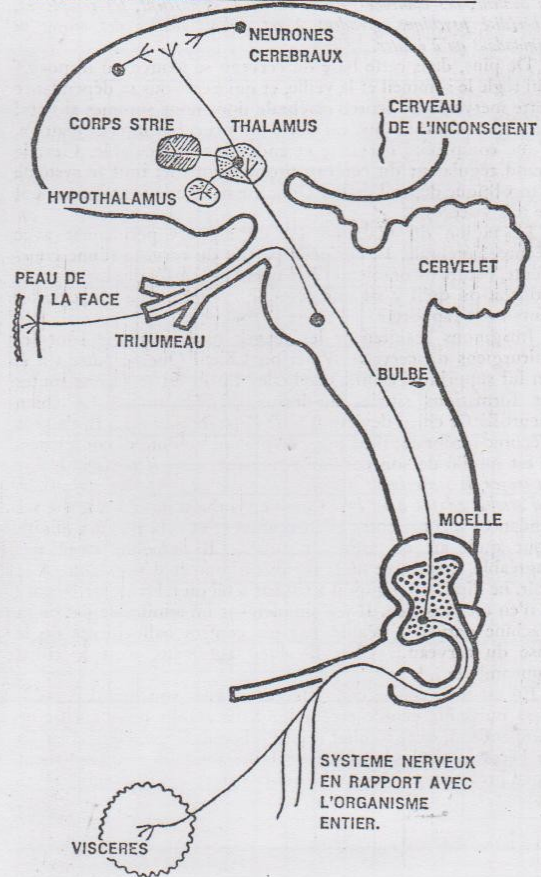


LE THALAMUS, RÉGION DES CYCLONES.

Avant d'en parler, sachons que le psychisme supérieur de l'homme dépend de son *écorce cérébrale*. Ni conscience, ni volonté humaines ne seraient possibles sans un fonctionnement correct de l'écorce cérébrale.

Voici pourtant un endroit du cerveau qui ferait rêver Frankenstein... Le *thalamus* est un centre nerveux situé sous le cerveau proprement dit. Or, la plus grande partie de notre vie se trouve là, dans cette petite région qu'un seul doigt écraserait facilement... Ce thalamus (avec ses régions voisines : hypothalamus, corps strié, etc) est une sorte de cerveau de l'inconscient » dont l'action est primordiale.

ECORCE CEREBRALE (CERVEAU DE LA CONSCIENCE)



La région du thalamus est le centre des instincts, des émotions, de la douleur, des habitudes, de l'humeur. L'inconscient, les complexes, l'hérédité psychique, grondent à cet endroit comme des orages ne demandant qu'à éclater.

De plus, dans cette base du cerveau se trouve un dispositif qui règle le sommeil et la veille, et qui tient sous sa dépendance cette merveilleuse écorce cérébrale dont nous sommes si fiers! La région du thalamus est donc un « cerveau intermédiaire », d'une complexité nerveuse et endocrine incalculable. C'est le grand régulateur du cerveau proprement dit; tout le système sympathique dépend de lui. Donc aussi, tout le fonctionnement de nos viscères...

La région du thalamus est en rapport permanent avec l'écorce cérébrale. Et ces deux parties du cerveau (l'une consciente, l'autre inconsciente) échangent sans arrêt des messages... Conçoit-on qu'il y ait une certaine importance à sauvegarder leurs bons rapports?

Imaginons maintenant les mages modernes que sont les chirurgiens du cerveau. Voici un Chien. Que se passe-t-il si on lui supprime l'écorce cérébrale? Si on lui sectionne toutes les formations situées au-dessus du Thalamus? Ce chien meurt-il? Ce chien devient-il fou? Rien de tout cela. Il n'a plus d'écorce cérébrale; il ne possède plus ni volonté ni conscience. Il est mutilé de son cerveau supérieur, mais il continue à vivre au moyen de son cerveau inférieur. Il garde un comportement correct, qui semble adapté à un but. Ce chien « thalamique » vit sur ses tendances inconscientes et instinctives; et cela paraît suffisant pour qu'il ait un aspect normal... Il demeure attiré par l'agréable, il éprouve de la répulsion pour le désagréable. À le voir, ne dirait-on pas qu'il « choisit » tel ou tel comportement? Il n'en est plus rien. Il y a simplement un admirable jeu de sa machine nerveuse, réalisé par ces centres hallucinants de la base du cerveau... C'est le chien automate, c'est le chien somnambule...¹

En est-il de même chez l'Homme, avec son grand cerveau et sa puissante écorce cérébrale? Sans établir pour autant de comparaison, quel résultat donne, chez le Singe, cette ablation de l'écorce cérébrale? Garde-t-il lui aussi un comportement à peu près correct? Non. Il sombre dans un état d'inertie et de stupeur. Cela prouve une chose : *chez les Mammifères supérieurs,*

¹ A la base de la série des Vertébrés, il y a absence d'écorce cérébrale développée. Tout leur psychisme rudimentaire se localise aux centres de la base du cerveau.

les centres de la base du cerveau sont habitués à travailler en collaboration étroite avec l'écorce cérébrale.

Ainsi, la région du thalamus a perdu sa spontanéité. Chez l'homme, il n'y a donc pas deux « cerveaux » séparés, mais deux grands centres ayant entre eux de puissants rapports organisés, et ayant sans cesse besoin l'un de l'autre. Notre écorce cérébrale assure notre psychisme supérieur, en étroite coordination avec notre cerveau inconscient... *Et si le « moral » agit sur le « physique », c'est tout simplement parce qu'il existe d'innombrables relations nerveuses entre notre écorce cérébrale, notre région du thalamus, notre système nerveux sympathique, nos viscères, notre peau, etc.*

Des opérations dans la région du thalamus entraînent souvent des accès brusques de *manie*, avec ses caractéristiques : euphorie très exaltée, répétition de mots, hilarité, calembours continus, plaisanteries obscènes, etc. (Revoir la *manie* au chapitre Névroses et Psychoses.) Également, des interventions dans cette même région font apparaître des symptômes de *mélancolie*, avec angoisse profonde, sanglots, peur panique, sensation de mort imminente et de fin du monde, etc. Il semble donc que la Manie-dépressive soit liée à des perturbations de la région du thalamus (par exemple quand une petite tumeur de l'hypophyse comprime l'hypothalamus). Nous verrons d'ailleurs plus loin ce qui se passe quand on excite légèrement le cerveau « inconscient » chez un animal sans écorce cérébrale.

Que montre cela? Que des perturbations dans cette zone nerveuse font se déchaîner l'inconscient, sans qu'un frein puisse lui être opposé. Et que si un homme avait son écorce cérébrale détériorée, il vivrait encore, grâce aux centres de la base du cerveau. Mais il perdrait tout contrôle; il serait réduit à ses instincts les plus élémentaires, à une vie végétative et stupide.

Mais ce n'est pas tout! Les neurones du thalamus sont excités par les salves électriques qui lui parviennent. Le thalamus aiguille alors les messages vers les neurones avec lesquels il est en relation. En outre, les fibres nerveuses qui se rendent à l'écorce cérébrale (siège de la conscience, de la volonté, de la pensée), passent par les centres qui nous occupent. D'autres fibres spéciales relient la base du cerveau et l'écorce. Ainsi donc, par des milliards de nerfs qui relient au cerveau des endroits très éloignés, l'organisme tout entier est solidaire, par un immense réseau électrique et chimique... Voit-on maintenant la puissance du cerveau sur le corps? *Aucun organe n'échappe à l'influence cérébrale. Mais n'oublions pas que le cerveau est un organe*

comme un autre... Par conséquent, il réagira, lui aussi, aux impulsions nerveuses, au même titre qu'un autre viscère (comme dans les émotions, par exemple).

QUEL EST LE RÔLE DE L'ÉCORCE CÉRÉBRALE?

Outre qu'elle permet l'apparition de la conscience et de la volonté supérieure, l'écorce cérébrale est le centre qui régularise, contrôle, harmonise et organise. (La région du thalamus étant donc le centre des pulsions émotives et inconscientes.) Si l'écorce cérébrale ne fonctionne pas bien, les pulsions du thalamus seront livrées à elles-mêmes, sans subir de « contrôle » de la part de l'écorce. *Si l'écorce cérébrale est affaiblie, elle est sans armes pour répondre aux attaques des zones inconscientes...*

On le constate dans les cas courants de : surmenage, émotions, tracas prolongés, intoxications, peurs, colères, etc. C'est alors la vie inconsciente qui se libère sans entraves... Nous avons, en fait, deux « Moi »; l'un est réglé par l'écorce cérébrale; l'autre est soumis aux centres de la base du cerveau... dans lesquels se trouvent de quoi constituer toute une vie d'habitudes et d'instincts (ce que montrent bien le Chien sans écorce, les déchaînements maniaques-dépressifs, etc.).

Nous avons deux « cerveaux » échangeant sans arrêt des messages, et qui demandent un équilibre parfait dans leurs rapports. De notre écorce cérébrale dépendent notre *aisance* et notre *volonté puissante, sans crispation ni tension*. C'est notre écorce cérébrale qui « freine » les émotions et les instincts tournant dans la région du thalamus, les empêchant de se libérer comme des tornades... J'y reviendrai.

LA CONVERSION.

Il est maintenant aisé de comprendre ce mécanisme, dont j'ai déjà parlé (voir « conversion » à l'index). Il y a conversion quand le conflit psychologique se « convertit » en un symptôme organique.

Le cas est fréquent dans l'hystérie; le conflit affectif (mental) se traduit par la paralysie d'un membre, par une cécité, par des spasmes, aussi bien que par des obsessions, des tics, etc. Une émotion peut se « convertir » en des cris, des coups, des insultes; ou en une aphonie, une paralysie, des spasmes, l'arrêt du cœur, etc. Et ce qui est valable pour ces deux exemples est valable pour tout.

PSYCHOSOMATIQUE (suite)

158 bis . D

En fait, nous n'avons plus à séparer le « psychique » et l'« organique », puisque nous envisageons ici l'homme comme une *totalité*, dans lequel le cerveau et le corps sont sans cesse en relations. *Si une cause physique (intoxication par exemple) peut produire des symptômes mentaux, il est tout aussi facile de comprendre qu'une cause mentale produise des symptômes physiques.*

Etant donné les ramifications du système nerveux, aucune partie du corps n'est isolée. Il n'y a pas d'organe travaillant seul; mais il existe des organes reliés à tout le restant de l'organisme, par de fantastiques connexions nerveuses, endocriniennes, etc. Toute maladie est donc composée de réactions mentales et corporelles, puisque la maladie est la réaction d'une *unité* : l'être humain. Toute maladie est donc *générale*, avec des symptômes localisés à tel ou tel endroit.

Il m'est évidemment impossible d'examiner toutes les réactions possibles de l'organisme... Ce serait faire l'analyse de la pathologie tout entière! Ce serait rechercher toutes les causes physiques pouvant agir sur le « moral », ainsi que toutes les causes morales pouvant se répercuter sur le « physique »! Il me faudra donc « cadrer » le problème, en fonction de notre vie quotidienne... C'est pourquoi je centrerai ce chapitre sur les émotions (ainsi que ses dérivés), qui sont à la base de très nombreuses maladies psychosomatiques.

La vie quotidienne et les émotions.

L'émotion est la base même de la vie humaine. Automatiquement, notre organisme s'oriente vers la recherche des situations agréables; ce sont alors les sensations de joie, de bien-être, de plaisir, etc.

De même, notre organisme cherche à éliminer les situations désagréables, qui risquent de troubler son équilibre. Comment éliminer ces situations? En les fuyant, ou en les anéantissant par le combat. Suivent alors des sensations de peur, de tristesse, de colère, d'agressivité, etc.

L'émotion est une réaction de l'organisme devant une situation troublante (agréable ou désagréable). Si j'assiste à un accident, ce n'est pas l'accident qui produit l'émotion. L'accident déclenche un violent « sursaut », dû à la brusque inadaptation organique. La réaction émotive apparaît ensuite. *Mon organisme tente alors d'éliminer la situation désagréable, soit en fuyant l'accident, soit en le combattant.*

L'émotion retentit dans l'ensemble de l'organisme. Mais voici qui est plus grave : *l'émotion peut devenir le mécanisme principal de la maladie.* On a trop tendance à croire que l'émotion signifie « émotion-choc ». Il n'en est rien! Les conflits affectifs, les réactions émotives profondes et prolongées, les angoisses, les anxiétés, les ressentiments, les hostilités, les refoulements, les complexes, etc., sont des émotions! *Ces émotions en profondeur et en durée sont les plus dangereuses.*

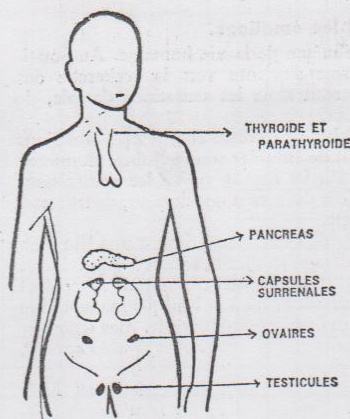
L'homme peut répondre à l'émotion de deux façons :

- a) en la déchargeant (en frappant, en criant, en jurant, en pleurant, en attaquant, en insultant en paroles ou en pensées).
- b) en la « rentrant » (par exemple, un homme révolté qui « rentre » sans cesse son agressivité et sa colère).

L'émotion est une tempête organique.

Chacun sait qu'une violente émotion est accompagnée de changements physiologiques et mentaux. Les timides et les colériques en savent quelque chose! Que produit en premier lieu l'émotion?

- 1) Une puissance anormale de l'influx nerveux. Les voies naturelles sont « débordées ». L'influx déraile, dépasse son but, et est diffusé hors de ses chemins habituels. Tout l'organisme est bouleversé, cerveau compris. La conscience (écorce cérébrale) est perturbée, « on ne sait plus ce qu'on fait ».



2) Une émotion forte (comme la peur ou la colère) provoque (entre autres) une décharge d'adrénaline. L'adrénaline est une substance vaso-constrictive, émise par les glandes surrénales. Ces glandes sont placées sur le bout antérieur des reins, et font partie d'un ensemble d'éléments endocriniens. Elles pèsent environ six grammes chacune.

L'adrénaline agit sur l'apparition des phénomènes suivants :

- 1) accroissement du sucre dans le sang;
- 2) amélioration de la puissance de contraction des muscles;
- 3) le sang irrigue abondamment le système musculaire;
- 4) le sang diminue son temps de coagulation.

Ici entre en jeu un beau mécanisme, constaté par Cannon. Si l'adrénaline contracte les muscles, n'est-ce pas afin de les préparer à l'épreuve qui les attend? Pour les préparer à la lutte... ou à la fuite? L'émotion peut « couper bras et jambes »; mais elle donne aussi à certaines personnes une force inouïe. Dans certains accidents, on voit des gens capables de fuir et de courir avec une puissance fantastique. On dit alors : « la peur lui donnait des ailes... »; ou « ...l'émotion lui donnait une force héroïque... » On devrait dire dans ce cas : « l'émotion lui donnait l'adrénaline, soit pour fuir, soit pour attaquer! »

Qu'il s'agisse de fuite ou de combat par émotion, c'est l'organisme tout entier qui réagit, pour essayer d'éliminer une circonstance désagréable. Mécanisme rigoureusement normal qui n'a rien à voir avec la couardise, la lâcheté ou l'héroïsme. *L'écorce cérébrale, d'ailleurs, peut jouer ici un rôle important de « frein »... à condition qu'elle ne soit pas elle-même perturbée par l'émotion!*

Revenons à la vie de chaque jour.

Mais, dira-t-on... et dans la vie quotidienne? Mais... c'est cela, la vie quotidienne! Elle est faite d'émotions, de sensations, de colères, d'agressivités, de fuites, de replis, de refoulements... Or, devant certaines situations, des *conventions* exigent que nous restions impassibles. Est-il permis aux hommes de pleurer? De montrer leurs émotions? Voyons!... la « virilité » masculine ne s'en accommoderait pas! On l'interdit donc, purement et simplement, et on laisse cette « faiblesse » aux femmes. C'est stupide, mais c'est ainsi.

Donc (par exemple) si nous sommes en colère (émotion) sans pouvoir nous battre (décharge), tout le mécanisme « tourne à vide ». Si nous avons très peur sans pouvoir nous enfuir ou attaquer, même jeu. Aucune décharge ne se produit. *Et c'est ici que l'émotion produit ses effets nocifs.*

Supposons un homme qui, durant des années, subit des émotions intérieures? Et que pour une raison quelconque, il se force à demeurer impassible? On comprend bien que l'excès d'adrénaline et de sucre puisse avoir des effets dangereux...

D'AUTRES RÉPERCUSSIONS DE L'ÉMOTION.

Le système cardio-vasculaire tient la vedette dans l'émotion. Il se produit de l'arythmie, de la tachycardie, des douleurs

parfois violentes. Tous ces effets peuvent évidemment fatiguer le cœur prédisposé. De plus, le malade se croit cardiaque. Cette croyance produit à son tour des émotions... qui renforcent le mécanisme. On ne compte pas les « maladies cardiaques à base nerveuse », c'est-à-dire émotionnelle. Certains symptômes rappellent l'angine de poitrine. Il y a un manque de souffle, fatigue rapide, vertiges, douleurs...

Les reins sont au premier plan également. Le système nerveux déséquilibré retentit sur le rein, dont l'irrigation se fait mal. Que fait alors le rein? Il réagit, en donnant naissance à une substance hyper-tensive, assez dangereuse. Une néphrite grave peut apparaître. Et on assiste alors à la mort d'une personne dont la maladie réelle est parfois purement émotionnelle et psychologique...

La peau répond fortement aux émotions, parce qu'elle est en relation directe avec le système sympathique. Des ampoules peuvent apparaître, des verrues, des urticaires, des eczémas, des stigmates.

Les troubles gastriques : les émotions donnent des vomissements, des spasmes de l'œsophage, de la dyspepsie, de l'hyperacidité, des ulcères. La digestion est toujours influencée. C'est ainsi qu'on dira encore : « ...c'est nerveux » ...alors que l'origine se trouve peut-être dans des conflits psychologiques ayant dérégulé le système neuro-végétatif.

L'émotion prolongée peut faire apparaître des douleurs au niveau de l'appendice. Que fait-on? On opère... et les douleurs réapparaissent. Comme dans le cas du cœur, la peur de l'appendicite renforce l'émotion et le cercle vicieux. Bien souvent aussi, la colite est psychosomatique.

Les troubles circulatoires sont nombreux. Les plus simples sont les vaso-contractions et les vaso-dilatations. (L'émotif rougit ou pâlit.) Si des émotions profondes et répétées aboutissent à l'irritation des fibres sympathiques, on peut assister à des congestions, des hémorragies, des lésions de l'intestin, des reins, du foie...

Dans tous ces effets émotifs, le chaînon responsable est le système neuro-végétatif.

De plus :

Certains symptômes fonctionnels peuvent devenir organiques. Par exemple : un œdème passager (infiltration de sérosité dans les tissus), ou une hyperémie locale (congestion sanguine dans un organe) peuvent aboutir à la phlyctène (lésion) ou à l'ulcération. Car la répétition d'un trouble fonctionnel peut créer l'état anatomique. Le dérèglement du système nerveux a parfois d'insoupçonnables conséquences. L'irritation du système nerveux-sympathique conduit parfois à des lésions mortelles d'organes. Combien de fois songe-t-on qu'une néphrite ou une cirrhose puissent avoir une origine psychologique?... C'est ainsi que le Sympathique, au lieu d'harmoniser l'homme, le tue. *Ce qui explique que, dans certains cas, on soit obligé de « paralyser » le sympathique (soit par opération chirurgicale, soit par des « tranquillisants », ainsi que nous le verrons plus loin).*

Les émotions répétées.

Nous voyons donc le danger des émotions chroniques. Durant des années parfois, des hommes « dominant » leurs colères, leurs agressivités, leurs hostilités, leurs irritations, leurs exaspérations. Tout se passe, comme on dit, « en dedans ». L'émotion apparaît? L'organisme réagit? La personne ne bouge pas, sous l'effet d'un réflexe conditionné (éducation, morale, conventions, etc.). Elle « rentre » tout. Il y a donc, sans arrêt, des désordres généraux produits par l'émotion; sans que les décharges toxiques se liquident jamais...

Les conflits intérieurs, avec toutes leurs angoisses, sont aussi les grands producteurs de troubles sympathiques. Ils y font d'autant plus de ravages que, neuf fois sur dix, ils demeurent inconscients! Je reparlerai d'ailleurs du Refoulement, vu sous cet angle.

Le bon fonctionnement de l'écorce cérébrale ferme la porte aux émotions perturbatrices.

Chacun sait que l'« émotivité » est plus grande dans les tracas prolongés, le surmenage, l'épuisement. Les « nerveux » sont émotifs. Dès que nous sommes cérébralement fatigués, des bouffées émotives apparaissent sans se faire prier...

Si les réactions émotives sont trop fortes, il semble donc qu'il y ait un manque de « freinage ». D'où vient ce défaut de freinage? L'émotivité apparaît-elle plus vite quand l'écorce cérébrale est perturbée?... C'est exactement ce qui se passe. Ceci est très important : *c'est toute la règle d'or de l'aisance et de l'équilibre humains.*

Mais auparavant, voici une autre expérience d'« épouvante ». Cannon et Baret enlevèrent l'écorce cérébrale d'un Chat. La région du thalamus était donc, ici aussi, séparée des zones supérieures du cerveau. Et l'on constata une chose capitale :

toutes les émotions de la vie de l'animal apparaissaient. Ce qui prouvait ceci : l'écorce cérébrale n'est pas nécessaire à l'apparition et à l'expression des émotions. Mais, bien au contraire, elle sert de « frein ». Mieux encore : un homme dont l'écorce cérébrale fonctionnerait avec un maximum de perfection, pourrait supporter de très grandes souffrances sans émotion et avec un minimum de douleur... C'est d'ailleurs le principe de l'« accouchement sans douleur », dont je parlerai plus loin.

La « sham-rage ».

Le chien sans écorce cérébrale (de Goltz) survécut dix-huit mois. Il manifesta des expressions de colère semblables à celles d'un chien normal. Et c'est ainsi que l'on découvrit la « sham-rage » (pseudo-rage).

Ranson et Magoun excitèrent électriquement l'hypothalamus d'un chat sans écorce cérébrale. « A la suite de la stimulation électrique, le chat leva la tête, et découvrit des pupilles dilatées. Le rythme de la respiration augmenta de rapidité et d'amplitude, et l'animal commença bientôt à s'agiter, miaulant, mordant, griffant, essayant violemment de se libérer des liens dans lesquels il était enfermé. Si l'on continuait la stimulation électrique, le pelage du dos et de la queue entraînait en horripilation, des sueurs apparaissaient sur la plante des pattes, et la salive s'écoulait abondamment de la bouche... Le chat se comportait comme s'il était menacé par un chien aboyant. Les réactions étaient d'origine strictement hypothalamique. » (Jean Delay).

Ainsi donc, la région de l'hypothalamus est la zone où fermentent les colères, les hostilités, les agressivités... en fait toutes les émotions.

La sham-rage, cette réaction de fureur exagérée et sans frein, dépend donc :

- 1) d'une excitation de la région de la base du cerveau;
- 2) d'un manque d'écorce cérébrale.

Il faut remarquer ici que l'animal réagit avec fureur à des excitations légères qui, en temps normal, l'eussent laissé parfaitement indifférent.

De même, un homme dont l'écorce cérébrale fonctionne mal, sera sujet à des impulsions, des émotions, des colères, des agressivités et des rages déclenchées par des circonstances qui, normalement, n'auraient aucune importance...

Vraie et fausse maîtrise de soi. — Les névroses poussent comme des champignons, et comme une forêt de souffrances. Les

affections cardiaques, vasculaires, rénales, hépatiques, gastriques, sont légions. Les ulcères à l'estomac sont aussi répandus que le Mérite Agricole. Or, bien souvent, ces maladies sont dues à l'irritation sympathique, et aux émotions profondes qui ont produit cette irritation.

Et si je mets l'accent sur les émotions, c'est que :

- a) notre système sympathique est le Grand Maître de notre organisme;
- b) l'angoisse et l'émotion sont les principaux facteurs de son dérèglement;
- c) l'angoisse et l'émotion sont les grandes manifestations de notre époque.

Nous savons maintenant que le bon fonctionnement du cerveau est primordial, et qu'une écorce cérébrale parfaite permet de régulariser et contrôler les émotions. Un homme dont le cerveau et le système sympathique sont en bon état, a toutes les chances de traverser la vie avec une maîtrise et une lucidité parfaites... et un minimum de maladies.

Je suppose un homme dont le cerveau est fatigué (surmenage, par exemple). Une circonstance désagréable se présente à lui. Que se passe-t-il? L'émotion apparaît, qui perturbe son organisme entier. De plus, cette émotion bouleverse également son écorce cérébrale, déjà fatiguée et incapable de résister. La colère, libérée par la région du thalamus, se déclenche. A cette colère, l'écorce cérébrale est incapable d'opposer un frein, un contrôle, une régulation. L'homme devient inconscient, « aveuglé par la colère », et commet des actes violents et impulsifs, que « sa raison réproverait ». Or, sa « raison » et sa « volonté » ne fonctionnent pas, puisqu'elles dépendent de l'écorce cérébrale, mise hors d'usage par la fatigue et l'émotion. Il est, au fond, atteint de « sham-rage », comme l'animal sans écorce cérébrale... Et nous savons que, dans ce cas, une très légère excitation suffit à produire une forte colère.

PSYCHOSOMATIQUE (Suite) 150 bis - E.

Si, au contraire, le cerveau de cet homme fonctionne bien? Une situation désagréable se présente à lui, soit! *Mais elle ne déclenche pas d'émotion perturbatrice!* Si l'émotion apparaît quand même (à la suite d'une situation excessivement désagréable), elle est immédiatement « contrôlée » par une écorce cérébrale en bon état. Cet homme demeure donc parfaitement lucide, et capable d'examiner la situation sous toutes ses coutures... *Cet homme est maître de lui; non pas parce qu'il « serre les mâchoires pour se dominer », mais tout simplement parce que sa machine nerveuse lui donne une maîtrise automatique.*

LES CERVEAUX MALADES.

Un cerveau malade déséquilibre l'organisme soumis à son influence. Mais le déséquilibre organique, à son tour, retentit sur le cerveau.

N'oublions jamais que l'organisme humain est une unité parfaite.

Finalement, le cerveau, de plus en plus déséquilibré, perd toute maîtrise. Cette insuffisance du cerveau peut donc avoir deux grandes causes : une fatigue cérébrale proprement dite, ou provoquée par une fatigue organique. Ce qui se rencontre fréquemment chez les personnes dont le cerveau est fragile par tempérament.

Deuxième cause courante d'insuffisance du cerveau : le *refoulement* (étudié en Psychanalyse), qui détourne une grande partie de l'activité consciente au profit de l'inconscient. Je vais en reparler.

Dans ces deux cas, l'insuffisance du cerveau ne permet pas l'adaptation aux situations qui se présentent. Aucune régulation harmonieuse ne se fait plus. Les impulsions électriques nerveuses deviennent anarchiques; *c'est le déséquilibre général de l'organisme, avec toutes ses conséquences.*

L'accent doit donc être placé, de plus en plus, sur le fonctionnement du cerveau et sur l'*aisance* que donne son harmonie. Si l'on arrivait à développer l'équilibre organique (cerveau compris), notre époque n'aurait plus ces résultats empoisonnants...

LA VIE MODERNE.

Ce n'est pas tant la vie moderne elle-même qui produit les nombreux dérèglements organiques, mais l'hyper-émotivité, l'angoisse et la peur. L'angoisse, je le répète, est primordiale à ce point de vue; elle provoque généralement la plupart des maladies psychosomatiques : qu'il s'agisse d'obsessions, d'idées fixes, d'ulcères, de troubles gastriques, etc.

Les émotions et les angoisses produisent toute une gamme de maladies modernes. Mais ce qui compte n'est pas l'importance de la cause émotive, *mais la maîtrise que possède l'écorce cérébrale.* Le retentissement et la gravité d'une émotion proviennent toujours d'une insuffisance du cerveau, qui est véritablement un Seigneur de la Maîtrise!

La vie moderne ne peut rien faire à l'équilibre d'un cerveau et d'un corps. Par conséquent, *tout doit être fait pour que le cerveau se dégage de tous les éléments qui le fatiguent et le perturbent.* J'ai montré le grand danger des émotions profondes, inconscientes et prolongées. *Les complexes chargés d'émotions et de refoulements se trouvent au premier rang des ennemis du cerveau.*

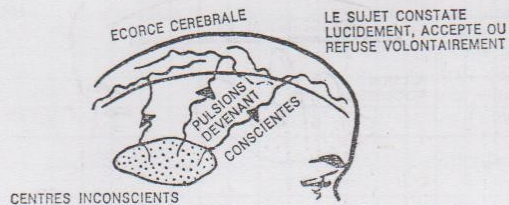
Le refoulement

Bien que nous l'ayons déjà étudié en « Psychanalyse », nous pouvons constater combien les géniales conceptions de Freud s'imbriquent parfaitement dans la neurologie moderne. Le refoulement empêche une émotion douloureuse de parvenir à la conscience, donc à l'écorce cérébrale. Les refoulements se rencontrent souvent dans l'hostilité, l'agressivité, la colère, la haine, les souhaits de mort, etc. Le refoulement reste inconscient (nous ne savons donc pas que nous refoulons un sentiment); ou bien ne fait qu'une apparition « éclair » dans le champ de la conscience, pour être instantanément rejeté. *Tous les sentiments qu'on refoule sont chargés d'émotions pénibles.* Elles sont d'ailleurs refoulées parce qu'elles sont pénibles! Il est certain que l'organisme humain recherche l'agréable; et préfère ne pas prendre conscience du désagréable. Le refoulement oppose donc un « barrage » aux émotions pénibles. *Par exemple* : un adolescent peut avoir une impulsion subconsciente (un souhait de mort) envers un parent qu'il aime. Ce « souhait de mort » passe en

un éclair, mais est chargé d'une violente émotion. Il a donc toutes les chances d'être immédiatement refoulé.

Que se passe-t-il?

■ *Normalement*, les impulsions, même douloureuses, devraient se diriger vers les centres supérieurs du cerveau (vers la conscience et l'écorce cérébrale). Arrivées dans l'écorce cérébrale, elles devraient être constatées lucidement; acceptées ensuite, ou rejetées volontairement. Comme ceci :



■ *Par exemple* : un adolescent parfaitement équilibré constaterait : « J'ai eu une impulsion qui souhaitait la mort de telle personne que j'aime; pourquoi ai-je eu cela, et à la suite de quelle circonstance? » Il pourrait ensuite constater qu'il a eu cette impulsion involontaire à la suite d'une contrariété, d'un ressentiment, etc. (Nous avons vu en « Psychanalyse » le « souhait de mort » d'un frère envers sa sœur, à cause de laquelle il avait dû interrompre ses études.)

Anormalement :

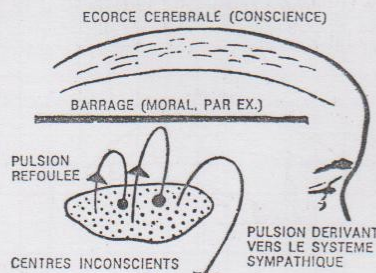
1° Une pulsion pénible apparaît dans les centres inférieurs du cerveau. Elle a tendance à filer électriquement vers l'écorce cérébrale.

2° Un barrage moral est opposé à cette pulsion; des réflexes conditionnés (inconscients) font bifurquer les impulsions nerveuses.

3° Ces impulsions électriques ne parviennent pas à l'écorce cérébrale; le sujet n'en prend donc pas conscience.

4° Ces impulsions dérivent puissamment vers le système nerveux sympathique, qui est soumis à une excitation renforcée.

5° De plus, l'influx nerveux (dont l'issue consciente est bloquée) continue à tourner dans le cerveau inconscient. Il produit alors de nouvelles pulsions, qui sont refoulées à leur tour... qui produisent de nouvelles pulsions, qui sont refoulées, etc. Une tension intérieure naît. Le système nerveux sympathique devient perturbé. L'angoisse et les complexes apparaissent. Et c'est l'amorce des névroses et des troubles organiques. Comme ceci :



Que fait dans ce cas la psychanalyse? — Elle permet aux impulsions refoulées de monter vers l'écorce cérébrale et la conscience. Ces impulsions douloureuses reprennent leur place dans le fonctionnement global de l'écorce. *La psychanalyse permet au satellite égaré et puissant de retrouver son orbite naturelle.*

VERS UN HOMME PLUS HUMAIN.

De plus en plus, il faut donc placer l'accent sur l'équilibre et le fonctionnement cérébral. Sur l'aisance du cerveau. Sur le dégagement des complexes produisant sans arrêt des émotions inconscientes et nocives. Mettre l'accent sur la connaissance de soi, des mécanismes humains, de la machine humaine. Des dizaines de milliers de gens sont crispés sur soi, repliés dans un monde personnel dont ils ne parviennent pas à se dégager. Ils sont pliés en deux sur leurs complexes, leurs peurs, leurs angoisses, leurs agressivités. Mais il est des tâches plus nobles... L'aisance cérébrale permet à l'organisme de travailler vers des buts plus grands que se « mater » ou se « replier » sur soi! Des millions de gens détournent (par refoulement ou crispation) beaucoup de leurs activités cérébrales conscientes... au profit des émotions et des maladies.

Notre époque est une époque de peur; parce que la peur est devenue un réflexe conditionné... *La base de beaucoup d'éducatrices repose sur l'attaque et la défense.* On apprend trop à se mater, à refouler, à dissimuler ses joies, ses pulsions, ses colères, au nom d'impératifs qui reposent souvent sur le sable mouvant de conventions passagères... Et l'homme souffre parce qu'il a soif d'autre chose, ne serait-ce que la soif d'être lui-même, authentique, et dégagé de soi. Ne devrait-on pas enseigner la maîtrise et le sourire intérieur que donne l'aisance? Et ne devrait-on pas montrer, dans chaque école comme dans toute université, que cette aisance est le produit naturel d'un harmonieux fonctionnement cérébral? On devrait enseigner le rôle nocif des émotions inconscientes. On devrait savoir qu'une machine parfaite est un point de départ parfait vers une vie parfaite. On devrait surtout cesser de croire que la « volonté » est le résultat d'une crispation et d'une obstination. Il faudrait que l'on sache clairement que la volonté humaine réelle a son point de départ dans l'équilibre général du corps et du cerveau. (Voir le chapitre « Volonté »).

Bien sûr, posséder une machine en bon état ne donne pas automatiquement accès aux valeurs humaines. On sait cependant que le « terrain prédisposant » est capital dans l'apparition

Prodigeuses victoires. — 11

de la maladie. Pourquoi ne le serait-il pas dans l'apparition de la lucidité? Et, au départ, n'est-il pas plus intéressant de ne point souffrir? De se sentir dans une aisance mentale telle que les petits problèmes cessent d'avoir de l'importance? Laisant ainsi l'esprit ouvert pour des visions plus étendues et plus profondes?

Au lieu de cela, des dizaines de millions de visages crispés. Des dizaines de millions de refoulements émotifs et de souffrances. Des maladies. Des obsessions. Des idées fixes. Des névroses... Des troubles gastriques. Des troubles cardiaques... Et des hommes qui tournent sur eux-mêmes comme des toupies, sans savoir qu'un univers est à leur portée...

Tel est, je crois, l'humanisme de la médecine psychosomatique, que j'espère avoir pu dégager. L'esprit et le corps se réunissent en un seul bloc, vers le but qui devrait être celui de tout homme : l'aisance et la paix.

L'accouchement sans douleur

Qu'est-ce qu'un accouchement? C'est un phénomène on ne peut plus naturel. Puisqu'il est naturel, il devrait normalement ne provoquer aucune douleur. Voilà pour la logique pure et simple...

Maintenant, qu'est-ce qui crée la douleur? La douleur existe pour nous quand nous en avons la *sensation consciente*. On remarque d'ailleurs que les hommes réagissent de façon très différente à la douleur. Tel homme réagira intensément à une petite souffrance, tel autre n'aura que des réactions minimes devant une souffrance très forte. *La sensation de douleur est donnée par l'écorce cérébrale, siège de la conscience.* Ceci est un premier point.

Deuxième point : si la sensation de douleur est liée à notre écorce cérébrale, elle est modifiable par cette même écorce cérébrale. C'est encore de la logique pure... Et en pratique, il en est bien ainsi.

Nous savons que le thalamus est le centre de la vie instinctive et des émotions. Or, toute sensation de douleur est accompagnée d'émotion. On sait aussi (qui ne l'a pas éprouvé chez le dentiste) que le trac renforce la douleur, mais que le calme et la détente diminuent la sensation de douleur.

Comment la douleur peut-elle être supprimée? En premier lieu, en endormant l'écorce cérébrale (par anesthésie, par

exemple). Dans ce cas, la douleur existe mais la sensation de cette douleur ne parvient pas au cerveau supérieur. C'est ainsi que certains hystériques ne réagissent pas à des souffrances normalement atroces. Pourquoi? *Parce que leur écorce cérébrale est naturellement inhibée.* Elle présente donc des « zones insensibles », que l'on peut torturer, sans que l'hystérique réagisse le moins du monde... Il y a, au fond, anesthésie naturelle par mauvais fonctionnement de l'écorce cérébrale.

Le contraire se passe dans l'accouchement sans douleur. Au lieu d'endormir la conscience, on l'augmente. Nous savons que l'écorce cérébrale a un grand rôle : elle « freine » les réactions émotives. J'ai parlé de l'aisance cérébrale, qui permet une manifestation nulle ou minime de l'émotion. On voit tout de suite que le bon fonctionnement cérébral puisse « freiner » la douleur... puisqu'elle freine l'émotion!

L'accouchement sans douleur apprend donc à augmenter la conscience et l'aisance. On évite ainsi, tout d'abord, la crainte qui renforce l'émotion. Très souvent, la douleur de l'accouchement est basée sur un réflexe conditionné : la peur de souffrir. On réalise donc le réflexe inverse... Le sujet devient convaincu du caractère naturel et sans douleur de l'accouchement. Un entraînement doit être subi, qui crée le réflexe. De plus, le sujet est éduqué au moyen d'une technique respiratoire et abdominale, qui assure une marche parfaite de l'accouchement.

Que se passe-t-il alors? La femme ne subit plus passivement et avec émotion son accouchement. Elle le dirige consciemment, sans émotion perturbatrice. Cela montre une chose : très souvent, les douleurs de l'accouchement viennent d'un manque d'aisance cérébrale...

Ne voyons-nous pas, une fois de plus, le merveilleux pouvoir qu'a l'aisance du cerveau sur le corps entier?

PSYCHOSOMATIQUE ET HYSTÉRIE¹.

Je reparle de cette maladie parce qu'elle montre bien le pouvoir du cerveau sur l'organisme. Elle offre un exemple type des rapports entre l'« esprit » et le « corps ». L'hystérie montre les symptômes organiques, musculaires et mentaux les plus variés. De plus, une personne hystérique est suggestionnable au maximum. Et quelle est la cause de tout cela?... Un mauvais fonctionnement cérébral.

Il n'y a pas un état hystérique. Il existe toute une gamme d'états, comme en toute chose, allant de l'hystérie légère à la grande hystérie. Comme je l'ai montré déjà, tout tempérament hystérique ne déclenche pas des crises! Certains hystériques passent toute leur vie sans la moindre manifestation exagérée. Le tempérament hystérique est, avant tout, un tempérament fragile; le fonctionnement cérébral est déficient; la conscience et la volonté sont pratiquement nulles. C'est pourquoi il est si facile de les suggestionner et de les hypnotiser.

Donc, dès que le fonctionnement cérébral devient mauvais, (et c'est pourquoi j'en parle ici), l'homme le plus normal se place dans des conditions un peu semblables à celles de l'hystérie. Le pouvoir de la suggestion apparaît. Les centres nerveux inconscients commencent à l'influencer plus fortement, (puisque le freinage de l'écorce cérébrale diminue). Cela se passe fréquemment dans les émotions : peur, trac, phobies, examens, crise de timidité, colère, etc. Ces émotions perturbent le fonctionnement cérébral, et ouvrent la voie au domaine inconscient. C'est pourquoi il est intéressant d'examiner l'exagération de tous ces états représentée par la grande hystérie.

Puisque nous savons que le cerveau travaille par un jeu admirable de combinaisons entre neurones, et que ces neurones s'associent par des réflexes conditionnés, nous comprendrons donc mieux le rôle de la suggestion. Restons donc dans l'hystérie, où la suggestibilité est poussée au maximum.

PSYCHOSOMATIQUE (suite) 158 bis - F.

LA SUGGESTION ET L'HYPNOTISME 1.

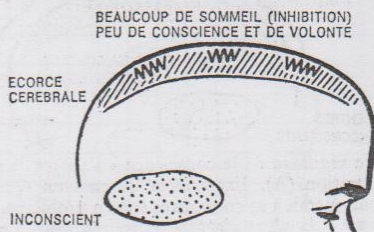
Rappelons-nous que le cerveau conscient est en rapport permanent avec les centres inconscients de la base du cerveau (région du thalamus). De plus, cette zone du thalamus est immédiatement reliée aux viscères, aux organes, à la peau, au cerveau, etc. Ceci montre combien la suggestion peut être puissante, et toucher n'importe quel endroit du corps. Qu'est-ce que suggestionner? C'est créer un nouveau réflexe conditionné, donc une nouvelle association de neurones, mais sans qu'un réflexe déjà existant puisse s'y opposer. Si on dit à une personne hypnotisée : « Vous avez très peur », les battements de son cœur iront en augmentant. Pourquoi? Parce que cette suggestion a créé un réflexe de peur : l'émotion produit l'accélération cardiaque.

Mais pourquoi cette suggestion est-elle immédiatement acceptée?

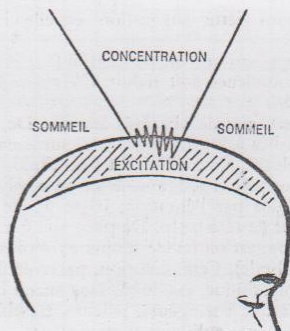
Pour que l'opposition n'ait pas lieu, il faut évidemment que le champ de conscience soit réduit. C'est pourquoi les cerveaux fatigués et affaiblis sont particulièrement accessibles à la suggestion. Or, tous les cerveaux de névrosés le sont! De même que les cerveaux perturbés à la suite de tracas, surmenages, émotions répétées, complexes, etc... Si on dit à un timide en plein trac : « Vous êtes tout pâle... », le même jeu se produit. Son écorce cérébrale, dérégulée par l'émotion, laisse passer la suggestion sans lui opposer de résistance. De plus, son émotion sera renforcée par la suggestion (et de moins en moins maîtrisée par son écorce cérébrale). Cette émotion, par voie du thalamus et du système sympathique, produira, sans aucun barrage, divers symptômes tels que : rougeurs, pâleurs, tremblements, fuite, attaque, bégaiement, aphonie, mutisme, etc... Conçoit-on à quel point le fonctionnement harmonieux de l'écorce cérébrale est primordial?

L'émotion est donc un facteur de suggestion (parce que facteur de dérèglement cérébral). C'est ce qui se passe dans les grands mouvements de foule patriotiques, religieux, magiques, etc. La suggestion d'un meneur peut alors entraîner une foule entière...

Voici maintenant un schéma montrant la marche d'une suggestion faite par hypnotisme, sur une personne à tempérament hystérique.



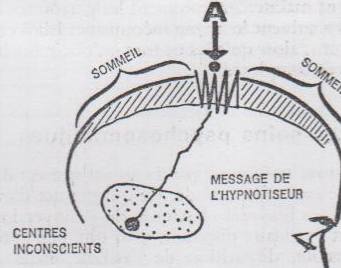
Ce schéma représente le cerveau hystérique à l'état naturel. Beaucoup d'inhibition (sommeil). Peu de conscience. Il y a donc mauvais fonctionnement cérébral, laissant la place libre à l'immense domaine de l'inconscient.



L'hypnotiseur fait se concentrer la personne, au moyen de techniques spéciales, comme nous l'avons vu¹. Cette concentration excite fortement quelques zones du cerveau, et bloque automatiquement les autres. Par la concentration, une grande partie du cerveau s'endort. De plus, la concentration amène une fatigue des centres excités, ce qui renforce encore l'inhibition. Le champ de conscience se réduit de plus en plus.

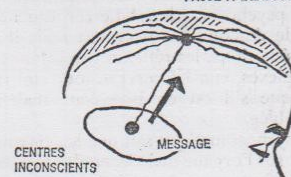


La partie vigilante de la conscience « s'accumule » au point de concentration (A). Exactement comme un étudiant qui, épuisé, continuerait à se concentrer sur un problème. Le restant du cerveau est endormi, et n'oppose aucune résistance. Le point de concentration A est donc le seul point qui demeure en contact avec l'hypnotiseur. Aucun autre point du cerveau n'est capable de contrecarrer ce que va dire l'hypnotiseur.



L'hypnotiseur dit ou ordonne quelque chose. Par exemple « votre paralysie va disparaître ». Ou « votre peau va rougir ». Cette parole est donc un message déposé en A, c'est-à-dire au point de conscience en contact avec l'hypnotiseur. Ce message passe immédiatement (par voie nerveuse évidemment) aux centres nerveux inconscients. Pour l'hypnotisé, ce message devient personnel et affectif. C'est normal, puisqu'il passe dans ses propres centres nerveux. Si je puis risquer une comparaison, c'est une sorte de « transfusion nerveuse ». Ce que dit l'hypnotiseur devient une conviction inconsciente chez l'hypnotisé. De même qu'un sang étranger devient le sang personnel d'un individu soumis à une transfusion...

LE MESSAGE DEVIENT CONSCIENT, L'HYPNOTISÉ PASSE À L'EXÉCUTION



Après le réveil : le message, se trouvant dans l'inconscient, « monte à la surface ». L'hypnotisé exécute l'acte commandé. Il ignore évidemment que cet acte lui fut ordonné, et le considère comme venant de lui. Ce qui est normal, une fois de plus : le message a créé, chez l'hypnotisé, des associations de neurones, donc des réflexes conditionnés.

Nous voyons maintenant comment les personnes « bourrées de complexes » suivent le même mécanisme. Elles croient agir volontairement... alors qu'elles ne font qu'obéir aux impulsions données par ces complexes.

Les soins psychosomatiques

La base de tout traitement psychosomatique est d'envisager la personnalité *entière* du malade. Ce qui permet d'éviter (tout d'abord) certaines histoires classiques de « conversions » : une personne dont l'urticaire disparaît, mais qui, peu après, souffre d'asthme. Ensuite, disparition de l'asthme, mais apparition d'une grave obsession. L'obsession partie, c'est une colite qui se déclare, etc.

Tous ces symptômes sont bien des effets *localisés* d'une maladie *généralisée*, c'est-à-dire d'un trouble global de la personnalité.

Il est impossible de donner « un » traitement psychosomatique, puisqu'on doit viser la rééquilibration totale d'une personnalité faussée.

La psychosomatique soigne immédiatement le symptôme, cela va de soi. Les premiers soins dépendent donc de ce symptôme, que celui-ci soit un ulcère, une fracture ou une obsession.

Mais ensuite, les soins devront s'attaquer à tous les points à la fois. Pour guérir un organe malade, il est nécessaire de stopper les mauvaises influences nerveuses, cause de son déséquilibre. Le rôle du cerveau et du déséquilibre sympathique sont capitaux en psychosomatique! Le cerveau ne commande pas directement le déséquilibre nerveux; mais il est souvent coupable par les émotions, les réflexes conditionnés, les refoulements, les complexes, etc. Le cerveau joue son jeu magistral et secret, bénéfique s'il est en bon état; maléfique si son harmonie est troublée.

La médecine psychosomatique sait que le cerveau a un retentissement indirect sur l'organe malade, et n'oublie jamais qu'une personne réagit toujours avec la totalité de son organisme.

Je vais montrer maintenant quelques techniques pouvant faire partie des soins psychosomatiques. Il en existe évidemment des dizaines d'autres. Elles varient selon le point de départ de la maladie, selon la personnalité et le tempérament de chacun. L'interrogatoire du malade doit être poussé jusqu'aux derniers retranchements, afin de remonter jusqu'à la cause réelle.

Ensuite, la médecine et la psychologie se fondent en une seule unité. Les techniques que je vais montrer ne sont donc que des techniques d'« appoint », souvent connues d'un vaste public.

Pour les premiers pas vers le rétablissement, les médicaments ne manquent pas... Il existe des légions de fortifiants généraux, de fortifiants nerveux, de calmants, d'excitants. Ils sont donc un traitement d'attente avant l'application générale de la psychosomatique.

Il existe également des médicaments très précieux; les tranquillisants.

Les tranquillisants.

Quelle est leur action? Le système nerveux sympathique règle l'harmonie organique. Il permet une adaptation aux millions de circonstances de la vie. Or, dans certains cas, (émotions, désordres cérébraux, etc.) le système sympathique dépasse son but; on aboutit à l'irritation sympathique. Ce système nerveux fait alors volte-face; au lieu d'harmoniser, il trouble. Il produit alors de nombreuses maladies, soit fonctionnelles, (comme la plupart des troubles organiques ou cérébraux dont souffrent les « nerveux »), soit anatomique (ulcère par exemple), soit à lésions très graves (aux reins, au foie, aux intestins, etc.). Le grand ami de l'homme est devenu son ennemi, parfois mortel...

Dans ce cas, il faut stopper l'action du coupable. C'est alors que les tranquillisants entrent en jeu. Ils coupent l'action nocive du sympathique : ce qui est parfois très heureux, si on sait qu'une violente irritation des fibres nerveuses sympathiques peut conduire à la mort? Dans les cas de maladies « fonctionnelles »? Les tranquillisants suppriment les troubles végétatifs; ils mettent au repos l'écorce cérébrale, supprimant l'angoisse... Ne les appelle-t-on pas les « pilules du bonheur »?

Voici les principaux tranquillisants :

Le *Largactyl*, ou *Chlorpromazine*. C'est le plus connu. Dans les cas fonctionnels, il apporte l'insouciance, le bien-être, la disparition de l'anxiété. Dans les cas graves, il empêche les lésions dues à l'irritation sympathique.

L'*Atarax*, ou *Hydroxyzine*.

La *Covatine*.

Le *Serpasil*, ou *Résérpine*.

Le *Mératron*.

Les tranquillisants ont fait leurs preuves dans le domaine sympathique et (par conséquent) psychologique. En psychosomatique, leur emploi est temporaire, puisque tout est lié à

l'élimination de la cause première! De plus, ces « pilules de bonheur » *mutilent* la personnalité, puisqu'elles la coupent de son système nerveux sympathique. Il va de soi que les tranquillisants doivent être appliqués *sous un très rigoureux contrôle médical*.

Les médicaments du sommeil.

L'insomnie est une souffrance aussi répandue que la fatigue! Elle se présente dans bon nombre d'états. (Voir insomnie au dictionnaire.) Or, certaines substances chimiques ont une action dépressive. Elles peuvent donc permettre l'apparition du sommeil naturel, ou bien amener un coma, réglable à volonté. Il existe des centaines de produits chimiques destinés à favoriser le sommeil. Les barbituriques sont bien connus. Pris à faible dose, ils peuvent être de précieux auxiliaires, à condition d'être ordonnés par un médecin. Si l'emploi des barbituriques est temporaire, tout va bien. Ils sont alors destinés à aider le traitement psychosomatique, en permettant au corps de récupérer par le sommeil. Malheureusement, trop de personnes ont pris l'habitude de ces barbituriques. N'oublions pas que ce sont de dangereux toxiques qui abiment le système nerveux! Et qui peuvent conduire au Barbiturisme (voir dictionnaire). Je ne puis donc que conseiller ici une prudence extrême, et la *soumission totale à un avis médical*.

La cure de sommeil.

Elle se pratique dans certains établissements spécialisés. Elle consiste à plonger le sujet dans un état très voisin du sommeil normal. Les hypnotiques sont employés, en même temps qu'un milieu calme et obscur. La cure de sommeil peut avoir de remarquables résultats; à condition que le facteur psychologique ne soit jamais perdu de vue. La cure est destinée à restaurer les désordres cérébraux et sympathiques; et par conséquent à éliminer les troubles qui en dépendent. D'excellents résultats sont obtenus dans certains ulcères, l'asthme, certains rhumatismes, les migraines, etc.

La cure varie selon les établissements. Souvent, le sommeil dure vingt heures par jour. Il est interrompu pour les soins hygiéniques et l'alimentation. La cure peut durer une vingtaine de jours.

J'ai dit que le facteur psychologique était prépondérant. Il est souvent indispensable de profiter de l'état de préendor-

missement pour opérer un travail psychique, visant les centres inconscients de la base du cerveau. (C'est évidemment indiqué si le point de départ de la maladie est psychique!) Nous rejoignons, dans ce cas, la suggestion en profondeur... L'écorce cérébrale étant pratiquement « hors-circuit », les messages de suggestion atteignent immédiatement les centres nerveux inconscients. Nous rejoignons ainsi la narco-analyse (déjà étudiée), avec les beaux résultats qui peuvent en découler.

L'électrochoc.

Il s'agit d'une méthode encore empirique et brutale, dont on a fait un réel abus. Dans certains cas cependant, il donne d'excellents résultats. (La mélancolie, par exemple.)

Comment pratique-t-on l'électrochoc? Pendant un temps très court, on fait passer dans le cerveau un courant électrique intense. Généralement, le temps de passage est de 1/10 de seconde à une seconde; le voltage est de 80 à 150 volts. L'électrochoc produit un coma convulsivant; l'écorce cérébrale est en sommeil; d'autres centres (plus périphériques) sont excités.

L'électrochoc donne naissance à des convulsions et à une excitation du sympathique. La perte de conscience est instantanée. Une crise d'épilepsie se déclenche; le retentissement hormonal et sympathique est violent. Les chocs semblent agir particulièrement sur les centres nerveux de la base du cerveau. Tout se passe comme si le choc provoquait la dissolution du psychisme, puis sa reconstruction. Le réveil est progressif. Le malade se trouve alors dans un état de confusion mentale et d'amnésie; ces troubles disparaissent sans laisser de trace. Si l'électrochoc agit sur les centres inférieurs du cerveau, il agit également sur la régulation de la conscience et de l'affectivité; son retentissement hormonal et sympathique est important. On a pu remarquer certaines analogies entre le choc et le choc émotif. N'oublions pas que si une violente émotion peut créer des troubles graves, elle peut aussi les guérir.

PSYCHOSOMATIQUE (Suite) 158 bis - G.

Il est indéniable que l'électrochoc produise parfois d'heureux résultats. Le côté psychologique est très important, surtout dans la préparation du malade dont l'angoisse risque d'être intense... Et si un électrochoc ne laisse pas d'empreinte, il n'en est pas de même de cette angoisse, qui laisse souvent des traces terriblement profondes... Il faut donc s'élever avec vigueur contre des électrochocs qui seraient appliqués anonymement, et sans la préparation psychologique du sujet. De grands psychiatres n'ont d'ailleurs pas manqué de le signaler avec force.

De plus, la psychologie peut aider, d'une façon primordiale, à la reconstruction normale du psychisme. Le patient se réveille dans une demi-conscience, qui se prête particulièrement à l'analyse de l'inconscient et à la suggestion en profondeur.

Certaines variantes ont été recherchées : par exemple le passage permanent de courants électriques particuliers, donnant une narcose beaucoup moins épileptique. De plus, on peut diminuer les convulsions au moyen du curare, et supprimer l'angoisse préliminaire en endormant le sujet avant l'électrochoc.

L'insuline.

C'est Manfred Sakel, de Vienne, qui en fit les premiers essais dans le traitement des maladies mentales (la schizophrénie notamment). Cette technique se répandit rapidement, malgré son caractère empirique. Elle consiste à injecter de fortes doses d'insuline, qui fait baisser le taux de glucose dans le sang. L'injection se fait en général le matin à jeun. Deux ou trois heures plus tard, le malade présente des accès de transpiration abondante, de vertiges, de battements de cœur. Il entre ensuite dans un coma, dit « coma insulinaire », dans lequel il est laissé pendant un temps variable (une à deux heures en général). Il est ensuite réveillé par apport de sucre, par voie veineuse ou stomacale. Le malade se réveille rapidement. Etant donné les accidents possibles (cœur, respiration, température, etc.) un tel traitement ne peut se faire qu'en clinique et sous surveillance constante.

L'insuline donne les meilleurs résultats dans la schizophrénie, la manie-dépressive et la confusion mentale.

Ces quelques thérapeutiques doivent donc être considérées comme des points de repère purs et simples. Si la route est longue, partant de la santé, passant par les maladies fonctionnelles et les névroses, pour plonger dans les psychoses et les lésions d'organes, on comprend que cette route soit jalonnée par des centaines de thérapeutiques.

À leur tour, ces soins sont humblement soumis à des milliers de causes possibles... qu'il s'agisse de toxines microbiennes, de troubles mentaux d'origine infectieuse ou psychologique, de perturbations endocriniennes ou affectives, de lésions d'organes ou d'irritation sympathique par refoulements...

Pour conclure.

Je crois que personne ne déclarera que la médecine psychosomatique soit une solution de facilité!... Telle est la hantise

du thérapeute : comprendre l'homme *dans son ensemble*; le comprendre dans le fouillis de ses influences mentales sur son physique, et réciproquement. C'est la personnalité entière qui doit être envisagée, dans la santé comme dans la maladie...

La psychosomatique regarde la personne à travers les grands problèmes des infections, des intoxications, des mécanismes humoraux, endocriniens, nerveux; à travers les émotions, les refoulements, les conflits sociaux.

Immense, mais belle et noble tâche!

L'ÉPUISEMENT NERVEUX.

Quelles que soient les causes d'une maladie, elles agissent bien souvent grâce à l'épuisement nerveux. Cet épuisement fait apparaître une baisse de « tension psychologique ». L'homme devient incapable de faire la « synthèse » des événements; il « attrape » des satellites mentaux, souvent pénibles, et facteurs de troubles.

L'aisance de la volonté dépend de cette tension psychologique; *sinon la volonté disparaît pour faire place à l'incapacité de vouloir, ou à la volonté crispée...* qui n'est plus de la volonté, comme je l'ai déjà dit. (Je le répéterai encore, ce problème est trop important!) Si cette tension psychologique s'en va, il est facile aux forces subconscientes de prendre le pas sur les forces conscientes. Les automatismes instinctifs et affectifs se libèrent; la personne perd le « contrôle de soi ». De plus, elle devient un terrain d'attaque idéal pour les microbes, et d'autres ennemis psychologiques ou physiques.

ÉLARGIR SA CONSCIENCE.

Que l'on soit rassuré, ce n'est pas un slogan moralisateur, mais une possibilité biologique à la portée de chacun. Mieux : *cela devient un devoir dès qu'on le comprend.* Devant beaucoup d'êtres humains, on est tenté de dire : « c'est dommage »... Dommage qu'ils soient étouffés par de multiples circonstances, qui ferment une trappe sur leurs possibilités! Il est dommage de voir tant de gens dirigés par les forces de leur subconscient, par leurs complexes, leurs refoulements, leurs agressivités, leurs recherches de compensations... *Ces personnes ne vivent pas; elles sont emportées par les événements.* Elles sont comme un caillou sur lequel passerait un large fleuve.

N'oublions pas que chez beaucoup, le « conscient » travaille bien peu, en regard du fourmillement de l'« inconscient ».

Cela ne serait rien en soi, si les deux zones étaient unies dans une entente cordiale, échangeant sans cesse des messages anodins. Mais hélas, il faut déchanter devant la réalité...

Imaginons ces forces face à face. D'un côté, le subconscient, puissant et tapi dans l'ombre. De l'autre, la conscience, *qui pourrait être vaste, profonde, sereine...* Mais pourquoi des millions de gens manquent-ils d'aisance et de maîtrise cérébrales? Pourquoi tellement de personnes sont-elles en proie à des forces qui les dirigent? Cette cause doit être bien forte pour produire de tels ravages! Elle l'est en effet; c'est toute la structure de notre société qui doit être envisagée...

Il faut revoir tous les problèmes fauteurs de névroses et de maladies : problèmes familiaux, religieux, sexuels, qui devraient être vus avec la largeur et la compréhension qu'ils méritent. Or, ils sont souvent ramenés à une morale étriquée comme un vieux vêtement. Comment s'étonne-t-on s'ils produisent des peurs, des crispations, des obsessions, des dérèglements nerveux. Le jour où les hommes examineront ces grands problèmes pour y trouver une réponse lucide (au lieu de les refouler émotivement dans leur inconscient), des millions de névroses et de maladies seront abattues, comme des arbres pourris.

Il n'y a, je le redis, ni maîtrise, ni santé possibles sans un rapport harmonieux entre l'affectivité, l'instinct et la conscience. La tâche consiste donc à mettre tout en œuvre pour les accorder, au lieu de les maintenir dans un état de guerre froide. Si nous observons un « refoulé », quelle peut être l'étendue de sa conscience, puisque rien ne monte vers elle, à cause même de son refoulement? Toutes les impulsions électriques se heurtent à un barrage, tout ce qu'il voit est déformé, parce que tout se rapporte à ses refoulements, ses angoisses et ses complexes!

Je commence une nouvelle vie.

Ce sont des paroles que j'ai entendues bien souvent, avec la joie que l'on devine. Elles résument la philosophie de la psychosomatique.

Je ne crois pas que l'apprentissage général de la lucidité, du non-refoulement, de l'aisance volontaire, soit pour demain! C'est pourquoi il est urgent que des individus séparés ou des groupes d'individus travaillent sur eux-mêmes, afin de pouvoir lancer autour d'eux le fruit de leurs recherches. L'homme (paraît-il) est bourré de contradictions? Rien n'est plus faux. *L'homme réel est une harmonie et un équilibre.* Si des contradictions

nocives apparaissent en lui, c'est qu'on les lui impose par tout un jeu de réflexes conditionnés.

Un homme dont le subconscient est puissant, ne pourra jamais en empêcher l'action *automatique*. Cette action s'exercera (évidemment) sur tous ses actes, à son détriment et au détriment des autres... Il croit cependant être dans un état de « conscience ». Il travaille, rit, pleure, parle, s'agite, voyage...

Mais en observant son monde intérieur, on voit qu'il est à peu près dans la même situation que durant un sommeil nocturne. Avec cette différence cependant : *pendant le sommeil de nuit, il ne peut agir. Tandis que durant le « sommeil » du jour, le résultat de ses actes et de ses idées a des répercussions étendues...*

Les agissements puissants de son subconscient font de lui un « somnambule » qui s'ignore... Et cet état demeure jusqu'au jour où, ayant travaillé à « devenir conscient », il découvre un monde de lumière et d'équilibre qu'il n'aurait jamais pu imaginer... Il est alors semblable à un homme ayant souffert de spasmes durant des années, mais qui, un jour, se redresse et respire pour la première fois de sa vie.

Les possibilités humaines sont immenses. C'est pourquoi l'humanisme de la psychosomatique se trouve devant des problèmes de santé individuelle et sociale.

De plus, cette vision est *préventive*, face à une culture engendrant des déséquilibres. Il n'est nullement question d'abattre notre société actuelle, loin de là ! Dans cette société moderne, tout nous est donné... Mais il s'agit de ne pas nous brûler les doigts, grâce à un cerveau et à un corps fonctionnant dans leur totalité.

Ne serait-il pas lamentable d'avoir à sa disposition un champ de conscience et de santé aussi vaste, pour le laisser en friche ?

Corrélation avec les fiches suivantes :

- Hérité (fiche n° 50 bis).
- Occultisme (fiche n° 139 bis).

Passage de JOB 3 v 25 à 26