

Dr DANIEL DUFOUR

Rebondir !

obstacles

pour surmonter

Une approche créative
pour surmonter
les obstacles

l'approche créative

pour surmonter les obstacles

Rebondir !

Révision : Maryse Barbance
Correction : Anne-Marie Théorêt
Infographie : Johanne Lemay

Catalogage avant publication de Bibliothèque et Archives
nationales du Québec et Bibliothèque et Archives Canada

Dufour, Daniel

Rebondir! : une approche créative pour surmonter les
obstacles

Comprend des réf. bibliogr.

ISBN 978-2-7619-2700-0

1. Résilience (Trait de personnalité). 2. Événements
stressants de la vie. I. Titre.

BF698.35.R47D84 2010 155.2'4 C2009-942710-9

01-10

© 2010, Les Éditions de l'Homme,
division du Groupe Sogides inc.,
filiale du Groupe Livre Quebecor Media inc.
(Montréal, Québec)

Tous droits réservés

Dépôt légal : 2010
Bibliothèque et Archives nationales du Québec

ISBN 978-2-7619-2700-0

DISTRIBUTEURS EXCLUSIFS:

- Pour le Canada et les États-Unis:

MESSAGERIES ADP*
2315, rue de la Province
Longueuil, Québec J4G 1G4
Tél. : 450 640-1237
Télécopieur: 450 674-6237
Internet: www.messageries-adp.com
* filiale du Groupe Sogides inc.,
filiale du Groupe Livre Quebecor Media inc.

- Pour la France et les autres pays:

INTERFORUM editis
Immeuble Paryseine, 3, Allée de la Seine
94854 Ivry CEDEX
Tél. : 33 (0) 1 49 59 11 56/91
Télécopieur: 33 (0) 1 49 59 11 33
Service commandes France Métropolitaine
Tél. : 33 (0) 2 38 32 71 00
Télécopieur: 33 (0) 2 38 32 71 28
Internet: www.interforum.fr
Service commandes Export - DOM-TOM
Télécopieur: 33 (0) 2 38 32 78 86
Internet: www.interforum.fr
Courriel: cdes-export@interforum.fr

- Pour la Suisse:

INTERFORUM editis SUISSE
Case postale 69 - CH 1701 Fribourg - Suisse
Tél. : 41 (0) 26 460 80 60
Télécopieur: 41 (0) 26 460 80 68
Internet: www.interforumsuisse.ch
Courriel: office@interforumsuisse.ch
Distributeur: OLF S.A.
Zl. 3, Corminboeuf
Case postale 1061 - CH 1701 Fribourg - Suisse
Commandes: Tél. : 41 (0) 26 467 53 33
Télécopieur: 41 (0) 26 467 54 66
Internet: www.olf.ch
Courriel: information@olf.ch

- Pour la Belgique et le Luxembourg:

INTERFORUM BENELUX S.A.
Fond Jean-Pâques, 6
B-1348 Louvain-La-Neuve
Téléphone: 32 (0) 10 42 03 20
Fax: 32 (0) 10 41 20 24
Internet: www.interforum.be
Courriel: info@interforum.be

Gouvernement du Québec - Programme de crédit
d'impôt pour l'édition de livres - Gestion SODEC -
www.sodec.gouv.qc.ca

L'Éditeur bénéficie du soutien de la Société de déve-
loppement des entreprises culturelles du Québec pour
son programme d'édition.



Le Conseil des Arts du Canada
The Canada Council for the Arts

Nous remercions le Conseil des Arts du Canada de
l'aide accordée à notre programme de publication.

Nous reconnaissons l'aide financière du gouvernement
du Canada par l'entremise du Programme d'aide au
développement de l'industrie de l'édition (PADIÉ) pour
nos activités d'édition.

Dr DANIEL DUFOUR

Rebondir !

Une approche
pour surmonter les obstacles



Une compagnie de Quebecor Media

Avant-propos

Il y a tout juste trente ans, je mettais un terme à de laborieuses études médicales et devenais médecin. Autant la rencontre avec les patients m'avait passionné et m'avait motivé à poursuivre mes études, autant le cadre dans lequel celles-ci se déroulaient ainsi que le contenu scientifique des cours me semblaient ennuyeux et pesants ; ces derniers ne laissaient en effet que très peu de place à l'humain, et encore moins à l'Amour. Le côté scientifique de la médecine s'étant renforcé durant les années qui suivirent, le patient est rapidement devenu un cas, une pathologie, voire l'un des nombreux participants à une étude lambda sur l'efficacité de tel ou tel protocole thérapeutique. Certes, il est de temps en temps rappelé au jeune médecin qu'il lui appartient de s'occuper du patient qui reste malgré tout un être humain, mais tout est organisé afin que ce dernier ne soit plus considéré comme un individu à part entière au service de qui le médecin se trouve. Trop souvent, la réalité hospitalière et le cadre scientifique amènent le médecin et son patient à ne plus communiquer comme deux êtres égaux le font dans la vie civile ; le médecin jouit d'une forme de pouvoir qu'il doit à son statut de représentant du savoir devant un patient qui lui reconnaît ou non ce pouvoir.

Ayant par la suite fréquenté les pays en guerre, j'ai dû m'adapter à une approche du patient qui ne pouvait que lui assurer l'essentiel : sa survie immédiate, sans se soucier, par réel manque de temps, de son bien-être. Parallèlement, ayant à visiter, dans le cadre de mon activité au Comité international de la Croix-Rouge

(CICR), des détenus politiques emprisonnés, j'ai été exposé à une autre sorte de médecins : ceux qui « soignent » ces détenus au nom de leurs connaissances « éclairées » à la demande du pouvoir politique qui les emploie, et commettent un certain nombre d'exactions. Des exceptions existent fort heureusement.

Les hasards de la vie, mais le hasard existe-t-il ?, ont fait que je me suis ensuite installé en tant que médecin généraliste. J'ai alors décidé de prendre mon temps pour aller à la rencontre de mes patients et apprendre à les connaître au lieu de me contenter de les traiter. J'en suis ainsi venu à leur consacrer une heure par consultation afin de les accompagner dans la découverte de ce que leur corps essaye de leur dire au travers des symptômes, de la maladie et du mal-être dont ils souffrent. Ces rencontres, basées sur le respect de l'autre, sont chaque fois de merveilleux moments durant lesquels nous nous apportons mutuellement des éléments de réponse au fil d'un véritable échange, même si celui-ci est parfois difficile et laborieux. Bien entendu, chacun de nous garde ses prérogatives et aucun n'empiète sur l'autre. C'est cette médecine qui me plaît, c'est cette médecine que je pratique depuis plus de vingt ans, c'est cette médecine dont je suis fier, c'est cette médecine que j'ai pu exercer grâce à mes patients à qui je dois beaucoup et sans qui j'aurais arrêté depuis longtemps. C'est grâce à eux que j'ai réussi à surmonter les épreuves et les obstacles mis sur ma route par une autre médecine pour laquelle l'être humain ne constitue plus le centre.

La médecine est un art, non une science. Cette dernière existe, mais elle n'est qu'une des composantes de la médecine. Surtout, elle ne doit pas être utilisée afin d'écraser le patient par des pseudo-certitudes et le soumettre au pouvoir du médecin. La science, la vraie, évolue constamment, mais trop souvent la médecine conventionnelle l'ignore ou feint de l'ignorer. Qu'a fait cette médecine de toutes les découvertes liées à la physique quantique dont Einstein a jeté les bases en 1905 ? Pratiquement rien. Elle est restée figée, recroquevillée sur la physique newtonienne de 1670 !

La médecine conventionnelle s'est transformée, certes, et certaines de ses évolutions technologiques sont remarquables : il n'est qu'à regarder les progrès fantastiques faits en chirurgie car-

diovasculaire et en chirurgie orthopédique. Mais dans le même temps, elle essaye de nous prouver que les émotions sont produites par des neurotransmetteurs; elle tente de nous faire croire que le corps matériel crée la pensée, à coup de recherches sur le cerveau utilisant des systèmes d'exploration très évolués, à seule fin de nous persuader que toute souffrance doit être traitée par des médicaments censés régler le déséquilibre de façon temporaire ou définitive; elle établit des protocoles thérapeutiques en se fondant sur des critères statistiques, elle abaisse ses exigences de qualité au profit de la rentabilité, elle renie la vraie recherche pour se mettre au service de groupes exclusivement intéressés par le profit: assurances, compagnies pharmaceutiques. Cela est non seulement triste, mais également dangereux pour les patients. Malheureusement, le système est bien en place et la machine parfaitement huilée.

Pour celles et ceux qui douteraient encore de cette réalité, je ne peux que recommander la lecture de l'excellent livre de Christopher Lane, *Comment la psychiatrie et l'industrie pharmaceutique ont médicalisé nos émotions*¹. Ce livre fort bien documenté décrit comment des psychiatres américains ont réussi à établir une classification des maladies et des troubles psychiatriques sur la base de leur seule croyance en leur infailibilité et de leur malhonnêteté intellectuelle et scientifique. Le pire est que cette classification est celle sur laquelle nombre de psychiatres se fondent pour établir leurs diagnostics repris par les assurances. Tout le monde médical et extramédical sait cela et tait cela! Ce silence sert-il au patient, à celui ou celle qui souffre? Est-ce lui rendre service que d'encourager une personne à suivre cette voie et à se fier à cette conception de la médecine qui ne la mènera qu'à l'aliénation?

La médecine conventionnelle a tendance à ne s'intéresser qu'à la maladie et à son traitement, sans se préoccuper des causes de la maladie; elle traite les symptômes à coup de médicaments sans se donner les moyens de rechercher avec les patients le pourquoi de leur souffrance. Les raisons en sont multiples: manque de temps, rémunération insuffisante de ce genre d'approche par les institutions de santé, désintérêt des groupements pharmaceutiques, avec pour conséquence un manque de fonds empêchant de conduire

des études sérieuses. Certes, toutes ces raisons existent, mais suffisent-elles à dédouaner les médecins?

Il est tout aussi vrai que les patients eux-mêmes, souvent par facilité, ne désirent pas rechercher les causes de ce dont ils souffrent et préfèrent une médecine traitant les symptômes. Chacun est libre et doit pouvoir trouver ce qu'il cherche. Mais en ce cas, il n'y a aucune raison de condamner celles et ceux qui refusent de choisir cette voie, ce qui est malheureusement le cas actuellement sous le faux argument qu'il n'est pas du tout prouvé que passer du temps à rechercher des causes qui ne sont pas scientifiquement vérifiées coûte moins cher que de traiter des symptômes! Les mêmes personnes qui donnent ces raisons acceptent pourtant des examens coûteux sous prétexte qu'ils font évoluer la connaissance. Pourquoi cette distinction existe-t-elle? Qui profite de cet état de choses?

Il existe bien entendu beaucoup de praticiens honnêtes dans les mondes médical et paramédical, qui croient en leurs patients et en leurs capacités, et qui ne les considèrent pas comme des cas, mais comme des personnes à part entière. Par ailleurs, un diagnostic sérieux émanant de professionnels, et non de personnes gonflées par leur ego et leurs prétendues connaissances scientifiques, peut faire conclure à la nécessité de prescrire certains médicaments de façon ponctuelle. Enfin, il est parfois nécessaire d'accompagner une personne en lui proposant une thérapie, mais encore faut-il déterminer laquelle, dans quel but et le thérapeute le plus indiqué. Le système actuel aurait besoin de profondes réformes: il n'a en effet pour mérite que de maintenir le patient dans un état d'« analphabétisation » sur le plan de sa santé, pour le plus grand bonheur de ceux qui en tirent un profit financier.

En attendant cette remise en cause, nécessaire à mes yeux, il est possible de continuer à creuser un sillon permettant à celles et ceux qui le désirent d'être accompagnés dans leur démarche visant à découvrir les causes de leurs souffrances afin de mieux se porter, et même de guérir. Ce type de médecine se situe en amont de la médecine conventionnelle et fait partie de l'*art médical* à proprement parler. Il est efficace et permet à l'être humain de retrouver ou de conserver le respect et l'Amour sans lesquels il ne peut vivre.

Introduction

Au cours de sa vie, chaque être humain fait face à des difficultés; il arrive qu'il parvienne non seulement à surmonter celles-ci, mais aussi à transformer cette épreuve en succès. Cette capacité de rebondir appartient à toutes et à tous, quelles que soient son origine, sa culture et ses capacités intellectuelles et autres.

Être confronté à des situations difficiles, à des problèmes, fait partie de la vie, et aucun d'entre nous n'en est exempt. Certains décident d'affronter ces épreuves, d'autres se réfugient derrière la croyance qu'ils en sont incapables. Ces derniers invoquent souvent la fatalité ou le fait que l'épreuve leur est envoyée pour leur faire expier une quelconque faute ou une erreur commise dans une autre vie. En pensant de la sorte, ces personnes refusent de saisir la chance qui leur est donnée d'utiliser une partie d'elles-mêmes : leur savoir inné et leur capacité à transcender les difficultés. Il n'existe pas d'être humain qui soit dépourvu de ces merveilleux outils, et il n'y a aucune fatalité à devoir souffrir tout au long de sa vie.

Nos sociétés occidentales traversent actuellement une période difficile, tandis que bien d'autres sociétés ont à faire face depuis fort longtemps à des problèmes menaçant la subsistance même de leurs membres. Dans le monde actuel, nous sommes bombardés de nouvelles, toutes plus catastrophiques les unes que les autres : ce fut la crise du pétrole, puis la crise des *subprimes*, et aujourd'hui la crise financière; sans oublier les pandémies, qui nous menacent tous, et les autres dangers dont une certaine presse, relayant les

discours « éclairés » de décideurs, nous rebat les oreilles... Telle est la toile de fond qui nous est imposée, inéluctable, croyons-nous!, par nos sociétés dites démocratiques. À cela, il faut ajouter les difficultés personnelles: le vieillissement, la maladie, le mal-être, l'appauvrissement, la violence sociale (harcèlement, exclusion, isolement), pour n'en citer que quelques-unes. Le danger de se noyer dans les problèmes est bien réel et semble même relativement bien organisé par la société qui multiplie les messages afin de maintenir chacune et chacun dans la peur. Par voie de conséquence, l'individu peut démissionner en pensant qu'il n'est pas de taille à lutter contre tout cela; il peut aussi — et c'est ce qui lui est fortement recommandé dans ce livre — *refuser de capituler* face à ce qui lui paraît difficile à surmonter, et conserver ou récupérer sa dignité d'être humain en faisant appel à ce qui est en lui depuis toujours et que personne ne peut lui enlever: ses qualités d'être humain et l'Amour que lui seul peut s'accorder.

Ce livre a pour but de rappeler à chacune et chacun qu'il a le merveilleux pouvoir de conduire sa vie de la façon qui lui plaît et de refuser de plier devant ce qui lui est étranger; depuis de nombreuses années, je suis le témoin privilégié de mes patientes et patients qui, maintes et maintes fois, m'ont démontré qu'à partir du moment où ils reprennent leur vie en main, ils font preuve d'une capacité de rebondir fabuleuse qui leur permet non seulement de surmonter les épreuves, mais aussi de créer une autre réalité bien plus attrayante que celle à laquelle ils s'étaient habitués...

Il me semble très important d'écrire cet hymne à l'espoir et à l'Amour afin de sortir du marasme dans lequel certains désiraient nous cantonner pour mieux nous contrôler et maintenir leur ascendant sur nous. Mon objectif principal est de rappeler à chacun qu'il est un bel Être et un Géant, contrairement à ce qu'on lui a appris et à ce qu'il a conservé comme croyance au fond de lui.

Chapitre 1

Comment notre corps réagit-il face aux difficultés de la vie ?

Le stress

Chaque être humain est différent, mais tous les êtres vivants ont un corps qui réagit de la même manière aux stimulations sur les plans physiologique et chimique. Ces réactions sont observables chez tout un chacun, indépendamment de sa race, de l'éducation qu'il a reçue, du lieu dans lequel il se trouve, de l'heure ou du temps qu'il fait.

Hans Selye, en 1907, a qualifié cette réaction du corps de «stress». Le stress se définit comme étant une réponse non spécifique de l'organisme à une stimulation. Notons que, dans son sens courant, le mot «stress» n'a pas la même signification; il désigne les conséquences, sur le corps, de stimulations répétitives sans périodes de compensation ou de repos.

Le mot «stimulation» doit être pris dans son acception la plus large; il ne contient en effet aucune connotation de positivité ou

de négativité. La stimulation peut venir d'éléments extérieurs au corps : froideur, chaleur, intempéries, soleil ; ou d'éléments qui lui sont intérieurs : émotions (joie, tristesse, colère), peur, culpabilité. De même, elle peut résulter d'événements heureux (naissance, mariage, succès professionnel) ou malheureux (décès, séparation, échec professionnel). L'intensité de la stimulation n'a pas en elle-même beaucoup d'importance, car le corps est parfaitement bien équipé pour y faire face, quelle qu'elle soit. Certes, au-delà d'un certain seuil, il abdiquera et ne saura pas répondre de façon adaptée. Le corps peut par exemple affronter certaines températures extrêmement basses ou élevées, mais, en fonction de la température elle-même et du temps pendant lequel il est exposé, il y aura risque de décès par hypothermie ou hyperthermie. Néanmoins, dans la majorité des situations, le meilleur ami que nous ayons, notre corps, est capable de répondre présent de façon adaptée et intelligente.

Notre corps face au stress

Pour faire face au stress, notre corps met en place une série de réponses bien connues par la science. Il n'est pas dans mon intention de donner un cours de médecine au lecteur, mais il me paraît important de souligner quelques points qui sont essentiels pour comprendre ce qui se passe lorsque nous sommes exposés à une stimulation. Aussitôt que la stimulation est perçue par le corps, l'hypothalamus, situé dans notre cerveau, envoie des messages chimiques aux glandes surrénales qui sont accolées à chaque rein. Ces dernières sont constituées de deux parties, chacune étant chargée de sécréter des hormones spécifiques. Celles-ci sont d'autres messagers chimiques qui, à leur tour, envoient des ordres à certaines parties du corps afin d'enclencher des réactions ou des actions bien spécifiques. Toute stimulation se traduit par conséquent dans notre corps par une série de messages précis déterminant des signes physiques et des réactions chimiques bien codifiés. Quels sont-ils ?

Comment notre corps réagit-il face aux difficultés de la vie ?

- La partie appelée « médullosurrénale » sécrète une hormone, appelée l'adrénaline, qui a plusieurs effets : une augmentation des spasmes des vaisseaux sanguins (artères et veines), une plus grande excitabilité des muscles, une élévation de la tension artérielle et du pouls, une augmentation de la production de glucose (sucre sanguin utilisé à raison de 30% par le cerveau) ;
- La partie appelée « corticosurrénale » sécrète trois hormones différentes, soit l'aldostérone, la cortisone et le cortisol, dont les effets sont les suivants : une diminution du zinc et du magnésium, une augmentation du sel, une augmentation des réserves au niveau du foie, une neutralisation de l'activité des anticorps, une augmentation de l'acide urique et de l'urée.

Comme nous pouvons le constater, les réactions du corps à une stimulation sont importantes ; mais elles sont normalement immédiatement compensées par une période de repos qui entraîne soit l'annulation de certains des messages reçus, soit l'envoi de messages antagonistes, c'est-à-dire donnant une information opposée aux précédentes. C'est ainsi qu'un retour à un état d'équilibre est possible. Toutes ces réactions se font dans un temps record, ce qui prouve que notre corps est une merveilleuse « machine » capable de faire face à toute stimulation qui n'est pas totalement disproportionnée.

Nous pouvons maintenant parfaitement imaginer ce qui peut survenir lorsqu'il n'y a pas de période de repos ou de pause compensatoire se caractérisant par de la détente. Si la stimulation ne s'arrête pas et, au contraire, se répète, voire s'amplifie, le système va continuer de produire les hormones citées plus haut, ce qui peut entraîner des symptômes ou des maladies importantes. Prenons quelques exemples :

- L'augmentation de la spasticité des vaisseaux et de l'excitabilité des muscles peut être à l'origine de crampes, de souffrance musculaire et d'infarctus du myocarde ;
- L'augmentation du pouls et de la tension artérielle peut entraîner une hypertension ;

- L'augmentation du sucre, importante afin de protéger le cerveau – grand consommateur de glucose – ainsi que les réserves du foie, peut provoquer, à moyen terme, des troubles de la glycémie; mener dans un premier temps à une hyperglycémie qui sera bientôt suivie par une hypoglycémie appelée diabète de type II;
- La diminution du zinc et du magnésium induit une fatigue importante;
- L'augmentation du sel produit des rétentions d'eau et des œdèmes, tout en augmentant les risques d'hypertension artérielle;
- La neutralisation des anticorps, qui sont responsables de la lutte contre les virus, bactéries, parasites, champignons et cellules à potentiel cancérigène, peut provoquer l'apparition de toutes les maladies liées à ces différents organismes ou aux cellules anormales.

Bien entendu, avant de parvenir à ces symptômes ou maladies, les personnes vont présenter des troubles divers et variés: fatigue et fatigabilité accrues, troubles du sommeil comprenant des troubles lors de l'endormissement et des réveils réguliers à certaines heures de la nuit, difficulté à se lever, coups de pompe subits et récurrents durant la journée, plus grande irritabilité et vulnérabilité qu'à l'accoutumée, diminution de la capacité de concentration, problèmes de mémoire, baisse de la libido. Tous ces troubles ne sont pas des maladies à proprement parler, mais ils constituent des signaux qu'émet le corps afin de prévenir la personne que certaines choses ne vont pas. Très souvent, celle-ci a tendance à ne pas écouter « ces signes anodins et certainement passagers »; c'est ainsi que la répétitivité des stimulations et des réactions au stress s'installe et crée le mal-être ou des maladies sérieuses.

Ces réactions existent chez tous mais sont vécues de façon plus ou moins intense par chacun. Des facteurs spécifiques peuvent expliquer qu'une personne souffre de problèmes d'hypertension alors qu'une autre présente des troubles cardiaques. Soulignons aussi que certains individus n'ont rien dans un premier temps, mais présenteront ensuite un sérieux problème de santé, « comme un coup de tonnerre dans un ciel bleu », ainsi qu'on l'entend dire...

Comment notre corps réagit-il face aux difficultés de la vie ?

Le stress, dans le langage courant, non scientifique, désigne les symptômes que nous venons de citer ; mais de façon plus générale, il sous-entend que la personne qui en souffre est, à la base, tendue ; ainsi, stress est-il souvent synonyme de tension.

Le stress positif existe-t-il ?

Au vu de ce qui précède, l'expression « stress positif » utilisée dans certains milieux s'apparente à une erreur. Il n'existe pas de stress positif, car la répétitivité de stimulations sans période de repos mène tôt ou tard à un épuisement et, par conséquent, à une fatigue accrue et aux symptômes cités précédemment. La plupart des personnes utilisant l'expression citée désirent en réalité souligner que les stimulations sont quelque chose de positif ; ce avec quoi je suis entièrement d'accord, pour autant que des périodes de repos soient prévues, et même planifiées !

L'importance de périodes de repos compensatoire

Nous avons vu que le corps réagit de la même façon, quelle que soit la nature de la stimulation. Il ne fait aucune différence entre un deuil ou une naissance ; dans les deux cas, les mêmes réactions chimiques, hormonales et physiques s'enclenchent. La réaction psychologique est aussi très importante ; elle se surajoute aux réactions de base du corps. Ainsi, si une personne a conscience de sa joie ou de sa tristesse, cela a d'autres conséquences que si elle n'en a pas conscience. Ne pas se permettre de vivre ses émotions provoque en effet une tension nouvelle qui s'ajoute à la tension existante et empêche encore plus de trouver le repos.

Thierry est âgé de 32 ans. Il est célibataire et il exerce la profession de courtier dans une banque depuis cinq ans ; il adore son métier qui lui permet de « vivre à 200 km/h ». Le stress positif, selon ses propres dires, est stimulant, sans compter que son activité lui apporte des gains financiers notables grâce auxquels il

peut voyager et faire de la plongée ainsi que du ski extrême. Il a besoin de cette adrénaline afin de se sentir vivre ; autrement, me dit-il, il s'ennuierait et se sentirait vieux avant l'âge. Venant en consultation à mon cabinet afin d'obtenir une attestation médicale certifiant qu'il est en bonne santé et peut plonger, il est fort surpris de constater que sa tension artérielle est haute et que certaines de ses analyses de sang, concernant notamment le foie et le pancréas ainsi que le taux d'acide urique, ne sont pas très bonnes. Certes, il avoue certains écarts alimentaires et des abus occasionnels d'alcool, mais qui ne peuvent expliquer les valeurs trouvées. Il n'y a pas dans sa famille de personnes hypertendues (même si l'hypertension n'est pas une maladie génétique, on la retrouve dans certaines lignées familiales) ou souffrant de crises de goutte². Aucune explication ne semble rendre compte de ces analyses décevantes. J'ajouterai que son aspect physique me donne à penser que Thierry a 40 ans plutôt que 32.

Son exemple illustre bien ce qui se passe chez une personne qui se soumet, ou est soumise, à des stimulations répétitives plus ou moins fortes et agréables. Cela dit, le fait que Thierry ressent ces stimulations comme agréables ne modifie en rien les actions que son corps met en œuvre afin d'y faire face, car, sur le plan physiologique, une stimulation a toujours les mêmes effets, qu'elle soit agréable ou non. Par contre, si Thierry supportait mal son « stress », son corps aurait des réactions qui viendraient se surajouter à celles déjà existantes et pourraient induire encore plus de troubles physiques, sans parler des tensions liées au fait qu'il subirait alors son stress...

Georges, lui, est professeur dans le secondaire depuis une vingtaine d'années. C'est un homme assez sûr de lui, marié et père de deux enfants. Il consulte parce qu'on vient de lui diagnostiquer de l'hypertension ; or, il n'a pas envie de prendre des médicaments à vie. Il aime son travail et le trouve parfois stressant, mais il estime « bien gérer » ce stress, d'autant plus qu'il a suivi des cours de formation en ce sens ; notamment des cours destinés à faciliter la communication avec les élèves, tel celui sur la communication non violente. Son métier a beaucoup évolué depuis qu'il l'exerce,

avec notamment plus de violence entre les élèves et les enseignants ainsi que plus de difficultés dans les rapports avec les parents des élèves, mais il parvient à « prendre ses distances » et à « rester zen », affirme-t-il. Physiquement, il n'a souffert que d'une gastrite, un an plus tôt, alors qu'il était en vacances. En discutant avec lui, je me rends compte que tous les jours, après son travail, Georges fume quelques « joints », en moyenne deux à trois, ce qui lui permet de « se décontracter »... L'exemple donné par Georges nous oblige à constater qu'il ne suffit pas de mettre en place des tactiques pour « gérer » son stress — cours de communication non violente, distanciation intellectuelle, consommation de haschich — afin d'empêcher le corps de réagir par des mécanismes automatiques de protection. C'est ainsi que Georges se retrouve avec de l'hypertension malgré toutes les méthodes d'évitement auxquelles il a recours...

Il peut paraître étonnant que Thierry et Georges aient une symptomatologie similaire alors qu'ils n'ont absolument pas le même type de vie et qu'ils ne réagissent pas du tout de la même façon à l'existence et à ses difficultés. Thierry fait du sport à haute dose et avec intensité, Georges se détend par la prise de cannabis. Nous pourrions imaginer qu'une activité physique telle que la plongée sous-marine ou le ski extrême est à même d'apporter les périodes de repos compensatoire tellement utiles afin d'effacer les tensions produites par le métier de Thierry ; il n'en est rien, car, même si pour pratiquer ces sports il faut se concentrer sur le moment présent — ce qui procure une certaine détente —, celle-ci n'est pas suffisante en regard des tensions emmagasinées. Son propre corps, qui est le meilleur ami de Thierry, le lui dit de façon claire et nette...

Ces remarques valent aussi pour Georges, qui a une forte tendance à confondre les volutes de fumée de haschich avec un vrai repos. Bien entendu, il est plus sain de pratiquer un sport que de fumer du cannabis. Cela dit, il semble, au travers de ces deux exemples, qu'aucune des deux activités ne soit à même d'apporter le calme et le repos espérés. Le temps qui leur est consacré n'est pas non plus un facteur déterminant. Georges et Thierry passent en effet beaucoup de temps à leurs activités extraprofessionnelles.

Si ni leurs activités ni le temps qu'ils y consacrent ne permettent à Thierry et à Georges de se détendre, il va falloir se tourner vers d'autres horizons afin de les aider dans leur quête de mieux-être et d'une meilleure santé.

Un point mérite toute notre attention. Nous venons de voir que, dans la recherche d'une détente réelle et efficace, ni le temps pris ni le loisir choisi ne sont des réponses valables. Il serait alors tentant de conclure que les activités professionnelles sont à ce point stressantes qu'elles ne peuvent être compensées par quelque repos que ce soit. Nous pourrions aussi faire l'hypothèse que le travail de la personne est incompatible avec sa personnalité. Les réponses, fort heureusement, ne sont pas celles-ci et vont être trouvées non pas hors de la personne concernée, mais à l'intérieur d'elle.

La question à se poser n'est pas : « Mes activités actuelles ne me permettant pas d'être en bonne santé, quelle nouvelle activité devrais-je entreprendre afin d'aller mieux ? », elle est bel et bien : « *Qu'est-ce que mes problèmes de santé me disent sur moi-même ?* »

Il est toujours plus simple et plus facile d'accuser l'activité, l'autre à l'extérieur, que de rechercher en soi-même ce qui ne va pas. Nous avons tous tendance à ne pas réellement écouter notre corps qui essaye pourtant de nous parler, mais nous ne désirons pas l'entendre ! Et pourtant, il s'adresse à nous de façon constante...

Le langage du corps

Nous pouvons considérer notre corps de deux façons : soit comme notre pire ennemi, soit comme notre meilleur ami. Il est évident que chacune de ces façons de penser détermine une approche et des moyens différents. Essayons de voir de plus près ce qui se passe dans la réalité à l'aide d'un exemple concret.

Jeanine, âgée de 25 ans, souffre de crises de boulimie depuis son adolescence ; ses examens sanguins présentent une glycémie élevée. Elle ne souffre pas encore de diabète, mais, si elle ne fait rien pour se traiter, il y a de fortes chances qu'elle soit atteinte

d'un diabète de type II dans les années à venir. Son poids est dans les normes, mais elle se trouve trop grosse; hormis cela, sa santé est bonne. Vendeuse dans un grand magasin de vêtements, elle reconnaît que son travail ne l'intéresse pas beaucoup et est surtout alimentaire. Mais il n'y a pas de mauvaise ambiance parmi le personnel et elle se sent respectée par sa hiérarchie. Sur le plan familial, Jeanine a vécu difficilement le divorce de ses parents quand elle avait 12 ans, d'autant plus qu'à cette période sa sœur aînée a quitté le domicile familial pour aller poursuivre des études à l'étranger. Elle s'entend bien avec son père avec qui elle n'a pas vécu depuis le divorce, et très moyennement avec sa mère. Elle vit seule depuis l'âge de 18 ans et n'a pas de relation affective depuis sa rupture avec son ami qui remonte à deux ans. Elle a mis fin à cette relation après avoir appris qu'elle avait été trahie par ce compagnon; la relation remontait à trois ans et cet homme était le premier Amour de sa vie.

Nous allons envisager les deux manières dont Jeanine dispose pour aborder ses problèmes et guérir de sa boulimie et de son mal-être. Le point de départ est important, car il détermine des marches à suivre «logiques» débouchant sur des chemins diamétralement opposés.

« Mon corps est mon pire ennemi »

La boulimie est une maladie faisant partie des troubles de la sphère nutritionnelle au même titre que l'anorexie mentale. Il faut donc essayer de la combattre afin de revenir à la norme. Cette norme est définie par les sciences médicale, nutritionnelle et psychologique, ainsi que par la société; de concert, celles-ci ont posé pour base qu'il faut manger trois fois par jour de façon équilibrée afin d'être dans une forme physique et psychique optimale; elles ont même déterminé, certes de façon variable (selon les modes et les produits disponibles sur le marché), mais qui se veut claire, le type de nourriture acceptable et celui qui ne l'est pas. La boulimie est une maladie, car elle est une attitude anormale d'une personne

face à l'alimentation, soit une attitude compulsive, c'est-à-dire maniaque et que l'on ne peut contrôler par la volonté. Un facteur aggravant consiste à vomir la nourriture consommée à la fin de la crise. Enfin, par son comportement boulimique, la personne souffrante est censée remplir un vide intérieur d'origine affective.

L'hyperglycémie est certainement liée au fait que, lors de ses crises, Jeanine ingère de la *junk food* et des sucres blancs et rapides qui ont petit à petit fatigué son pancréas ; cet organe gère la production d'insuline, une hormone s'occupant de dégrader les sucres consommés en sucres absorbables par le corps.

Face à ces deux troubles, qui sont liés, une coordination de diverses approches thérapeutiques doit être mise en place, l'objectif étant de permettre à Jeanine de fonctionner le mieux possible dans la société, voire de guérir. Ces approches ont toutes pour but de combattre la maladie et l'hyperglycémie. La patiente va être encouragée à se battre contre la prise compulsive de nourriture et l'ingestion de sucres rapides afin de gagner ce qui s'apparente à une guerre. Pour ce faire lui seront offerts des conseils nutritionnels, des consultations avec un psychologue ou un psychiatre, une surveillance de son poids et de son taux de glycémie, ainsi que, éventuellement, des médicaments. Si Jeanine est jugée « dépressive », elle pourra bénéficier d'un antidépresseur léger censé l'aider à surmonter la période difficile qu'elle est en train de traverser.

Dans cette approche, nous constatons que le corps est considéré comme l'ennemi ; il est le fauteur de troubles, celui qui, par ses symptômes, cause le mal-être. La nourriture est la grande responsable, il va donc falloir la combattre afin d'en réguler la consommation pour que tout rentre dans l'ordre normal et défini par la science et la société. Tout le défi consiste à terrasser le symptôme, la maladie, afin de retrouver un équilibre. Si un tel objectif est jugé « inatteignable » par la science et les statistiques, alors il convient de parvenir à un « état de rémission ». Les professionnels préfèrent en effet ne pas parler de « guérison » dans certaines maladies telles que le cancer. Les autres termes utilisés par cette approche illustrent bien notre propos : « arsenal » thérapeutique, antiacide, antiémétique, antihypertenseur... L'ordonnance en est le

fer de lance et la *lutte* «*contre*» le moteur: il s'agit de gagner la bataille contre la bactérie, le virus, la cellule anormale ou la maladie.

L'individu, quant à lui, est souvent réduit au rang d'élément statistique et ne peut échapper à une classification qui fait de lui un «cas» ou un numéro d'assuré ne devant pas dépasser les limites budgétaires qui lui sont assignées par des «médecins-conseils» et des employés zélés de grandes compagnies d'assurances. Les coûts sont énormes et doivent être supportés par la société, ce qui entraîne bien évidemment des restrictions ou des limitations de l'arsenal thérapeutique mis à la disposition des patients. Cette organisation débouche rapidement sur une médecine à deux vitesses: l'une pour les pauvres et l'autre pour les riches...

Mais le plus grave, à mon sens, est que la personne souffrante se trouve totalement exclue et de sa maladie et du processus de soin et de guérison. Selon cette approche, elle n'est en effet pour rien dans ce qui lui arrive! Elle n'est responsable ni de la cause de sa maladie qui lui échappe totalement — «C'est la faute à pas de chance!» —, ni de son traitement, confié à des professionnels de toutes sortes, ni du succès de celui-ci attribué à la compétence de ces mêmes praticiens et aux moyens thérapeutiques utilisés, si tout va bien, ou, si tout va mal, au fait que l'arsenal thérapeutique ne fonctionne pas avec elle, voire, mieux encore, au fait qu'elle s'applique à «mettre en échec» l'équipe et ses techniques... Bref, le patient se trouve complètement déresponsabilisé, plongé dans la dépendance sur tous les plans. Dans ces circonstances, le risque est grand que, n'ayant quasiment rien appris, il retombe plus ou moins rapidement malade et passe au stade de la chronicité. Cela contribue à maintenir les patients à un stade avancé d'«analphabétisation» permettant à ceux qui s'autoproclament «scientifiques» de conserver leur position de pouvoir.

Cette approche, enfin, ne laisse aucune place à l'Amour; elle ne privilégie en aucun cas l'échange et le respect du corps qui est pourtant une partie importante de l'être humain; elle privilégie le non-dialogue et le non-Amour, et consacre, en tant que maître du jeu, la partie de l'être humain qui pense dans le vide, qui coupe la personne de ses émotions et d'elle-même. Elle privilégie le savoir

acquis au détriment du savoir inné, l'intelligence froide au détriment de l'intelligence émotionnelle, la logique au détriment de la partie sensible et créative qui se trouve au cœur de chaque être humain. L'effet est sans appel: le patient est rendu dépendant du thérapeute, du médicament et de la société, au lieu de retrouver son autonomie. Enfin, lutter « contre » n'a jamais amené les gens à autre chose qu'à remplir les cimetières.

Cette approche permettra éventuellement à Jeanine de « contrôler » sa boulimie et de s'adapter à la vie quotidienne avec une meilleure connaissance de ses limites. Elle la fera peut-être revenir à un stade antérieur à la maladie, quand les symptômes n'existaient pas. Il y a cependant très peu de chance qu'elle permette à Jeanine de rebondir plus haut et plus loin...

« Mon corps est mon meilleur ami »

La boulimie est un signe du corps essayant d'attirer l'attention de la personne qui en souffre sur quelque chose qu'elle fait « mal » par rapport à elle-même. Elle n'est ni normale ni anormale, elle est juste un signe à prendre au sérieux, car elle cause de grandes tensions qui mènent la personne à manger de façon irrépessible tout et n'importe quoi ; la nourriture n'est que le moyen que la personne a trouvé pour se soulager temporairement des tensions qu'elle ressent (ou non). D'autres comportements pourraient être utilisés dans le même but: la consommation d'alcool, de drogues ou de tabac, un entraînement intensif de *fitness*, des achats désordonnés et inutiles dans les magasins, la pratique effrénée de jeux vidéo... En ce sens, la nourriture n'est pas l'ennemie et n'a pas à être combattue; quant aux vomissements, ils ne sont qu'un autre signe du corps.

L'hyperglycémie résulte des stimulations répétitives auxquelles le corps de Jeanine a été et est soumis depuis de nombreuses années.

Face à ces deux signes, qui ont la même origine, il faut aider Jeanine à comprendre ce que son corps essaye de lui dire. C'est la

Comment notre corps réagit-il face aux difficultés de la vie ?

seule façon de l'accompagner dans la recherche d'une résolution de son problème qu'elle seule pourra éventuellement comprendre et expliquer. Certes, une aide lui est nécessaire, qui peut prendre la forme d'un accompagnement; une médication peut aussi s'avérer utile comme soutien temporaire au même titre qu'une béquille est bien pratique dans un cas de fracture de la jambe. Il s'agit de s'acheter du temps pour effectuer ce qui est le plus important: comprendre ce que son meilleur ami, le corps, tente de dire à Jeanine. L'arsenal thérapeutique est à la disposition de celle-ci mais ne doit être utilisé que de façon parcimonieuse, car il n'offre qu'une aide limitée et ponctuelle.

Cette approche a pour but essentiel de traiter la ou les causes, et non pas simplement les symptômes ou la maladie. Ces derniers ne sont pas considérés comme des ennemis, mais comme des messages du corps. L'équipe thérapeutique — médecin, nutritionniste, psychologue et autres — a pour principale tâche d'accompagner Jeanine dans la connaissance d'elle-même; en aucun cas elle n'a la prétention de savoir en lieu et place de la patiente ce qui lui arrive; cette équipe est *au service* de Jeanine, dans le respect mutuel bien évidemment!, et essaye d'amener celle-ci à plus d'autonomie et de responsabilisation. Elle va tout faire pour encourager Jeanine à reprendre les rênes de sa vie de façon à se libérer de ses entraves et de ses inhibitions et guérir.

C'est une démarche d'Amour: elle privilégie l'échange et le respect du corps, elle ne laisse que peu de place à la partie qui pense dans le vide, qui coupe la personne de ses émotions et de ce qu'elle est. Elle va aider Jeanine à se retrouver avec toutes ses qualités, à reprendre contact avec son savoir inné, son intelligence émotionnelle et, surtout, son noyau fondamental. Elle va l'aider à acquérir une plus grande connaissance d'elle-même et, par voie de conséquence, la préserver de toute dépendance vis-à-vis d'une quelconque autre personne, fût-elle thérapeute.

La lutte « pour » remplace la lutte « contre », ce qui est une démarche positive et résolument optimiste.

Cette approche permet à Jeanine de guérir de sa boulimie et de vivre mieux. Elle lui permet aussi non pas de revenir à la Jeanine

d'avant, mais de faire la connaissance d'une nouvelle Jeanine, plus forte, mieux armée dans la vie et beaucoup plus confiante en elle-même. Ce faisant, Jeanine avancera et sera capable de rebondir...

D'où proviennent nos tensions corporelles ?

Nous avons vu que le premier signe produit par notre corps lorsque nous sommes soumis à une stimulation répétitive sans période de repos compensatoire suffisamment longue et de bonne qualité est une *tension*. Cette tension est palpable physiquement et se manifeste sous différentes formes : nœuds dans la gorge, tensions musculaires dans les épaules ou ailleurs, crispations, serrement des mâchoires, boule au niveau de l'estomac, etc. Elle provient de l'activation de mécanismes physico-chimiques très précis qui entrent en jeu sans qu'intervienne le frein qui apparaît normalement immédiatement après la stimulation et qui permet le repos ou la décompression nécessaire à un bon équilibre.

Cette tension n'est pas psychique, comme beaucoup de personnes le pensent et le disent. Elle est *physique* même si son origine est souvent impalpable et immatérielle, comme nous allons le voir. Il y a une grande confusion à ce sujet. Beaucoup de médecins disent en effet à une personne souffrant de tensions que celles-ci sont d'origine « psychosomatique » ; ce mot, en vogue depuis quelques décennies, signifie qu'un signe tel qu'une tension a son origine dans le psychisme et se traduit physiquement ; ainsi, la plupart des personnes, et malheureusement beaucoup de thérapeutes !, comprennent qu'un problème psychique engendre une tension et que celle-ci a son origine dans la tête. Or, la personne souffrante ressent celle-ci dans son corps et refuse souvent qu'on puisse penser qu'elle est « folle » ou malade psychiquement... Devant un tel discours, elle peut donc se braquer et cesser d'écouter, et dans un certain sens nous pouvons la comprendre. Pour ces raisons, le mot « psychosomatique » ne devrait pas être utilisé. La notion même de psychosomatique est trop floue, d'autant plus

qu'elle a été historiquement construite de toutes pièces par les médecins qui ont mis dans cette classification toutes les pathologies et maladies qu'ils ne pouvaient pas classer dans les deux autres catégories «reines» : celle des troubles de médecine interne et celle des troubles de médecine psychiatrique.

Une tension, comme nous l'avons vu, apparaît dans le corps physique à la suite d'une série de stimulations ou d'une stimulation qui perdure. Elle est le plus souvent le premier signe que le corps présente à la personne. Par conséquent, comprendre ce qu'elle nous dit est très important.

Comparons notre corps à un élastique. Lorsque l'élastique est détendu, que nous dit-il? Qu'il n'y a pas de tension et, par conséquent, qu'il n'y a pas de forces opposées en train de s'affronter, l'une tirant dans un sens et l'autre dans le sens contraire. Lorsque l'élastique est tendu, que nous dit-il? Que deux forces s'opposent, qui vont chacune dans un sens différent et qui ne sont pas conciliables. Attentifs à notre corps, nous savons immédiatement si nous sommes tendus ou détendus. Notre corps nous renseigne en effet à chaque instant sur notre état: «Je suis détendu» signifie qu'il n'y a pas de forces contraires qui s'opposent en moi et que je me sens en paix, généralement heureux et tranquille; «Je suis tendu» correspond toujours à une situation dans laquelle je ne me sens pas à l'aise ou dans laquelle je ne me sens pas bien. Chacun d'entre nous peut vérifier cela, simplement en se faisant l'observateur attentif de lui-même. Être attentif à soi est le début de ce que l'on appelle «s'occuper de soi»: cela ne prend que quelques fractions de seconde et aucune énergie... Pourtant, combien de fois le faisons-nous par jour?!

Le fait de remarquer que notre corps présente une tension ne nous renseigne pas encore sur l'origine de celle-ci, mais est très important. Comme nous l'avons noté, une tension ne peut provenir que de l'opposition de deux «choses» agissant en nous-mêmes et non en dehors de nous. Ce point est essentiel. Nous avons en effet vu que la stimulation peut être extérieure (froid, chaleur, divorce, mariage) ou intérieure (émotion non vécue), mais que toute la chaîne de réactions se déroule en nous; la tension ressentie est également intérieure.

Table des matières

Avant-propos	7
Introduction	11

Chapitre 1

Comment notre corps réagit-il face aux difficultés de la vie? ...	13
Le stress	13
Le langage du corps.....	20
D'où proviennent nos tensions corporelles?	26

Chapitre 2

Apprendre à se battre pour soi	45
Jacques s'écroule	45
Anne résiste.....	50
Pierre se bat « contre ».....	52
Joseph se bat pour lui-même	56
Isabelle se bat pour elle-même	57

Chapitre 3

Les bienfaits du présent	63
Se libérer des appréhensions, de la peur, des angoisses	64
Ne plus être dans l'attente qu'« un jour, peut-être »	67
Retrouver la confiance en soi	67
Se défaire des regrets et de la culpabilité	68

Ne plus porter de jugements, établir des comparaisons, se montrer intolérant	69
Abandonner les « Je dois » et les « Il faut »	70
S'occuper de soi et entrer en contact avec le silence	71
 Chapitre 4	
À la rencontre de notre savoir inné	75
Le savoir acquis	76
Le savoir inné	79
Pourquoi utiliser notre savoir inné ?	82
Que se passe-t-il lorsque nous sommes coupés de notre savoir inné ?	87
La méthode OGE et le savoir inné	93
 Chapitre 5	
La pensée créatrice	97
La pensée dans le vide	97
La pensée croyance	98
La pensée positive	105
La pensée créatrice	109
 Chapitre 6	
L'aptitude à rebondir dans la vie	123
Quelques exemples	124
La résilience n'est pas synonyme d'aptitude à rebondir dans la vie	147
Comment rebondir dans la vie ?	150
Conclusion	181
Notes	185

Séparation, perte d'emploi, maladie, un jour ou l'autre, nous sommes tous confrontés aux difficultés de la vie. Pourtant, quelle que soit notre situation, nous disposons de toutes les ressources nécessaires pour rebondir. C'est ce que nous révèle Daniel Dufour qui croit en la capacité de chacun à se battre pour soi-même afin de surmonter les obstacles. Se centrer sur soi, reconnaître, ressentir et exprimer ses émotions, s'enraciner dans son noyau fondamental et son savoir inné: autant d'étapes sur le chemin de la guérison. Véritable mouvement d'amour, ce retour à soi fait de chacun de nous un créateur de sa vie plutôt qu'une victime du destin. Il est aussi une ouverture sur le monde et les autres qui scelle notre appartenance à l'univers.



Photo : © Josée Lambert

NÉ EN SUISSE EN 1951, DANIEL DUFOUR EST MÉDECIN DEPUIS 1979. SES QUELQUES ANNÉES PASSÉES AU SERVICE DU COMITÉ INTERNATIONAL DE LA CROIX-ROUGE L'ONT PRINCIPALEMENT AMENÉ EN ASIE ET AU MOYEN-ORIENT. IL PRATIQUE UNE MÉDECINE GLOBALE DANS LAQUELLE LES CAUSES DE LA MALADIE SONT TRAITÉES AUTANT QUE LES SYMPTÔMES.

DU MÊME AUTEUR

