

Révolution Santé

La médecine de demain sera naturelle ou ne sera pas

74 - AVRIL 2025

I Dossier p. 1 à 5 I Stupeur et tremblements p. 6 & 7 I Les dernières actualités santé p. 7 I La chronique du Dr Gimbert p. 8 I



LE LANGAGE ÉMOTIONNEL DU CORPS : LIBÉRER LE NON-EXPRIMÉ

Fatigue, stress, douleurs, insomnies, ... et si tous ces maux du corps étaient l'expression d'émotions restées bloquées en nous, imprimées dans nos tissus ? Des émotions aussi lointaines que celles vécues dans la vie-intra-utérine, lors de l'accouchement et de la petite enfance. L'approche somato-émotionnelle (relations entre le corps et les émotions) permet de traduire le langage émotionnel du corps, et surtout de le libérer des chocs émotionnels non exprimés.

Les principes de somatisation

Selon Henri Laborit (1914-1995), (médecin chirurgien, neurobiologiste, éthologue, eutonologue et philosophe) et sa théorie de l'inhibition de l'action, la somatisation est la conséquence d'une incapacité à

fuir ou à combattre lorsqu'un individu est confronté à un événement traumatique qui le laisse incapable de prendre en charge ses émotions. Cette « inhibition de l'action » peut être le facteur déclenchant de désordres neuro-psycho-immunologiques.

Par ailleurs, les recherches sur les fascias – ces membranes de tissu ►

AU COMMENCEMENT était l'émotion...

Et si je vous disais qu'une émotion peut s'imprimer dans le corps et y rester coincée durablement. Que nos douleurs, nos cancers mêmes pourraient bien être liés à ce que nous gardons trop profondément enfoui en nous... à tout ce que nous ne pouvons pas exprimer. On le sait maintenant, toute la sphère des émotions a un impact sur notre santé et jusqu'au niveau de notre ADN. Nos peurs mêmes se transmettent d'une génération à l'autre. Les enfants des survivants de l'Holocauste, par exemple, subissent le traumatisme de leurs parents sans pour autant avoir été témoins de l'horreur des camps. En 2015, des chercheurs de l'hôpital new-yorkais Mont-Sinaï publiaient les résultats d'une étude qui fit l'effet d'une bombe dans le milieu médical. Ils ont analysé les gènes des enfants d'hommes et femmes juifs qui ont été déportés et ont trouvé des marqueurs génétiques associés aux troubles anxieux et à la réponse générale au stress.

Cette découverte est capitale parce qu'elle nous montre aussi qu'en prenant en charge ces émotions, on peut s'éviter le pire, on peut limiter l'expression de gènes qui font naître chez nous des maladies. C'est le rôle que se donne aussi la médecine fonctionnelle et la santé naturelle qui interroge les causes plutôt que les symptômes. Et c'est ce que nous retrouvons aussi dans la pratique de Roger Fiammetti, ostéopathe éclairé qui nous explique comment dénouer les tensions et conduire le corps à se libérer des émotions contenues. Les animaux savent le faire d'eux-mêmes : instinctivement, ils se déchargent de leurs traumatismes. Mais dans nos sociétés codifiées, voire policées, où nos moindres contrariétés doivent être refoulées, comment y parvenir ? Il est grand temps de commencer à dénouer le sac de nœuds que nous portons. Santé !

Gabriel Combris, rédacteur en chef

conjonctif qui jouent un rôle fondamental dans la structure et le fonctionnement du corps humain – révèlent leur rôle bien au-delà d'un simple soutien structurel. Elles seraient aussi de véritables interfaces entre le corps et l'esprit.

Les recherches menées par les docteurs Antonio et Carla Stecco ainsi que par le docteur Jean-Claude Guimberteau¹ ont mis en lumière leur rôle dynamique dans le corps humain et leur capacité à stocker des informations liées au stress et aux traumatismes émotionnels. Lorsqu'une personne est exposée à un stress intense ou prolongé, des altérations mécaniques et biochimiques se produisent dans les fascias. Les libérer des tensions, c'est ouvrir une voie essentielle pour retrouver équilibre et bien-être. Car force est de constater que tout ce qui ne s'exprime pas s'imprime, et un choc émotionnel non exprimé aura des conséquences psychosomatiques, créant des tensions dans les tissus en fonction du choc et un refoulement dans les tréfonds de la mémoire de la cellule.

Le traumatisme et le code génétique

À l'Université de Genève, une étude récente a montré que les traumatismes (viol, maltraitance, circonstances difficiles dans l'enfance, ...) laissent des traces comme des cicatrices sur l'ADN. En effet, le gène qui correspond à un stress résultant d'un traumatisme subit des modifications chimiques. Le traumatisme s'inscrit ainsi dans le génome, sa trace survit aux divisions cellulaires et cela jusqu'à trois générations².

Les chercheurs de l'Université de Genève ont mis à jour que les abus subis laissent une trace biologique – en plus que psychique – dans l'ADN et que celle-ci est même mesurable. Sous l'égide du docteur Ariane Giacobino, les chercheurs ont suivi

/// Roger FIAMMETTI

Roger Fiammetti est ostéopathe D.O., conférencier international, auteur, formateur. Fondateur de l'approche somato-émotionnelle, il a publié *Le Langage émotionnel du corps* vol. 1 et 2 et *La respiration totale pour tous* aux éditions Dervy, ainsi que *Les cartes du langage émotionnel du corps*, *Bonjour mon corps*, *Les angoissés de Noël*, *Se libérer du sentiment d'abandon et des angoisses de séparation* aux éditions Guy Trédaniel.



entre autres trois générations de femmes : une grand-mère dont le mari a violé leur fille, dont la relation incestueuse a donné naissance à une petite fille.

Il se trouve que le gène du stress résultant du viol est marqué chez la mère qui a subi le viol et qui a porté l'enfant, qu'il est un peu moins important chez la grand-mère (épouse du père incestueux), mais qu'il est très marqué chez l'enfant issu de la relation incestueuse. Après analyses de la méthylation d'ADN, la petite fille qui n'a pas subi le viol possède la plus grande cicatrice sur l'ADN. Preuve que le traumatisme s'inscrit dans notre génome et se transmet dans les lignées.

La période de grossesse a-t-elle été un moment où l'enfant s'est imprégné des émotions de la mère ? La vie intra-utérine est-elle semblable à la caverne de Platon où les personnages s'imprègnent déjà des sensations du monde invisible ?

C'est le parti pris de la théorie de l'approche somato-émotionnelle qui repose essentiellement sur ces moments-clés de la vie : la grossesse, l'accouchement et la petite enfance. Au premier stade du développement cérébral, les traumatismes marqueraient de façon indélébile l'amygdale et le circuit de la peur dont la maturation est précoce.

L'allégorie du serpent et du bâton illustre bien notre mode de fonctionnement primitif. Un promeneur

perçoit au loin l'image floue d'un bâton qui pourrait s'avérer être un serpent, les stimuli visuels informent le thalamus qui active l'amygdale qui enclenche à son tour les réactions corporelles de la peur. En même temps, le thalamus envoie l'information au cortex visuel qui décrypte de façon détaillée l'image.

S'il s'avère qu'il s'agit véritablement d'un serpent, le cortex visuel renforce la fonction amygdalienne et les manifestations corporelles de la peur sont maintenues : la réaction de fuite ou de défense est mobilisée. Au contraire, si le cortex visuel décode de façon précise l'image du bâton, il freine la fonction amygdalienne et toutes les expressions corporelles de la peur vont dès lors s'estomper.

Seulement voilà, il arrive que nous prenions encore le bâton pour le serpent...

La place de nos toutes premières émotions

Les réflexes archaïques³ (réflexe de Moro, *Grasping reflex*, Babinsky, réflexes spinaux, toniques symétriques et asymétriques du cou...), sont à l'origine de notre développement psychomoteur, physique, émotionnel ou cognitif (sphère motrice, émotionnelle et cognitive). Leur rôle dans notre vie est essentiel, en particulier lors des apprentissages.

La non-intégration d'un réflexe archaïque peut entraîner un « parasitage » dans notre fonctionnement interne qui nous affectera particulièrement en situation de stress ou d'apprentissage. S'ils ne sont pas intégrés, les réflexes archaïques restent plus ou moins actifs dans

1. https://www.researchgate.net/publication/242016978_Fascial_Components_of_the_Myofascial_Pain_Syndrome
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31987534/>

2. <https://www.rts.ch/play/tv/le-journal-du-dimanche/video/des-chercheurs-de-lunige-ont-decouvert-que-les-abus-laissent-une-trace-biologique-dans-ladn-des-victimes?turn=urn:rtsvideo:3745896>

3. Les réflexes, ou mouvements automatiques involontaires, sont des réactions automatiques caractéristiques des nouveau-nés en réponse à certains stimuli.

le corps de l'enfant, ce qui constitue pour lui une gêne considérable dans ses apprentissages fondamentaux. Par exemple, si le réflexe d'agrippement des doigts persiste, même partiellement, l'enfant peut éprouver des difficultés de motricité fine, il lui sera difficile de tenir correctement ses couverts pour manger, ou son crayon pour écrire, et ce parce qu'il les agrippera plus qu'il ne les tiendra.

Les réflexes archaïques, comme le réflexe de peur paralysante, déjà présent à 6 semaines *in utero*, sont parfois responsables de troubles qui se répercutent chez l'individu à l'adolescence ou à l'âge adulte (phobies, peurs, peur du regard).

Neurologues et orthophonistes s'intéressent ardemment à ces réflexes et à leurs conséquences. La régulation des troubles se fait par une technique corporelle ; il est vraisemblable que l'approche somato-émotionnelle, en concourant à l'autolibération des nœuds tissulaires, agit également sur ces troubles.

La gestation

Nous venons de constater l'importance des réflexes archaïques et leur intégration, et nous avons découvert que le code génétique peut être altéré chez l'enfant dont la mère a subi des maltraitances. Ainsi, le corps s'imprime déjà *in utero*. Ce qui nous amène à considérer avec respect ces neuf mois de gestation. Car les émotions de la parturiente⁴ et les conditions psycho-émotionnelles de ce moment privilégié seront prépondérantes quant à l'équilibre du fœtus.

L'ensemble de la sphère émotionnelle de la mère et son vécu s'imprime dans les cellules de l'enfant à naître. La peur de ne pas mettre au monde un bébé « normal », de ne pas y arriver (notamment s'il y a eu des fausses couches précédemment),

de mourir (à l'accouchement), de ne pouvoir être à la hauteur des tâches qui incombent aux parents, la honte (si la maman est fille-mère dans un milieu catholique puritain, par exemple), de l'abandon (du père), le déni de grossesse, la culpabilité, ... sont des émotions que la maman en devenir peut ressentir et qui se transmettront au fœtus à travers son taux d'adrénaline, de cortisol, son niveau de stress et ses tensions musculaires...

L'accouchement (*partum*)

L'accouchement présente ces moments de « lutte pour s'en sortir », de « sensation de sans-issue » quand le col de l'utérus n'est pas complètement dilaté et que l'enfant est poussé vers l'extérieur par les contractions utérines.

Le neurobiologiste Jean-Didier Vincent établit une règle proportionnelle (*sensation-seekers*) d'adaptabilité et de propension au stress en fonction du taux d'adrénaline libéré lors de l'accouchement. Cela explique le goût des sports extrêmes avec fortes décharges d'adrénaline chez les individus nés dans des conditions « violentes ».

Tout ceci pour dire qu'il est impensable, impossible de considérer un patient, un être humain sans tenir compte de cette matrice, de ce **code émotionnel** qu'il va constituer durant les neuf mois de cohabitation avec la mère, l'accouchement et la petite enfance.

Tout ceci marque mon intérêt en tant qu'ostéopathe pour une démarche psycho-émotionnelle envers mes patients. Il ne s'agit pas de faire double emploi en se substituant aux psychologues ou aux psychiatres, mais d'être un lecteur des émotions des patients à travers leur corps, en prenant en compte la dimension somato (corps)-émotionnelle à travers le toucher et le ressenti, au-delà de la parole.

Car quand le patient ne parle plus, son corps, lui, s'exprime, et seul le tissu sait. Le corps ne ment pas et il ne se trompe jamais.

L'intérêt de l'approche somato-émotionnelle

L'intérêt et surtout l'originalité de l'approche somato-émotionnelle résident dans une relation très fiable entre les vertèbres et les émotions.

Les fondements de la médecine chinoise, les découvertes en neurobiologie, les théories de Laborit, Spinoza, Stan Grof, du docteur Ryke Geerd Hamer et les observations en psychologie clinique ont contribué à l'élaboration d'un concept de lecture du corps qui permet au patient de décoder ses propres émotions à travers son outil, son enveloppe, son corps.

Nous sommes en permanence confrontés à des émotions, du matin jusqu'au soir. Le système limbique est imbibé de tous les ressentis qui ont imprimé notre corps par l'intermédiaire de nos cinq sens, déjà actifs quand le cortex n'était pas encore opérationnel.

La sensation, c'est l'émotion, c'est le ressenti véhiculé par le cerveau limbique. Dès lors que cette émotion passe par le cortex (cerveau rationnel), elle devient un sentiment dont l'élaboration dépend du vécu de chacun, de l'éducation, de la culture, etc., du contexte où elle a surgi et qui ne reflète qu'une facette de la réalité. Autrement dit, le « sentiment » ne dit pas la vérité, il s'adapte, il compense, il sublime la réalité.

Le néocortex est capable d'inhiber les réactions primaires et émotives du cerveau reptilien et du cerveau limbique ; il permet aux instincts de s'exprimer avec politesse, de sublimer la fuite dans le retrait ou

⁴ Femme en train d'accoucher.

► dans le rêve, et l'agressivité dans la combativité ou l'affirmation de soi.

Notre force, en tant qu'ostéopathes, en tant que thérapeutes manuels, sera de trouver à travers le corps du patient le **ressenti** et non le **sentiment**. Cela permettra de libérer les fausses croyances induites par les peurs rencontrées durant l'évolution et de retrouver son libre arbitre.

Permettre au patient de se retrouver face à lui-même et décrypter les émotions emprisonnées dans les tissus spasmés est d'un intérêt capital pour ceux qui entreprennent un chemin personnel d'évolution et d'introspection.

Le second intérêt de l'approche somato-émotionnelle, au-delà du rôle psycho-émotionnel qui pourrait déranger ou créer un malaise chez certains patients, c'est d'appliquer cette technique pour libérer les tissus.

On pourrait comparer cette technique à du tai chi chuan assisté. Un maître de tai chi dira qu'il faut laisser son corps se dérouler et évacuer ses tensions : il faut des décennies de pratique quotidienne pour parvenir à ce résultat. Grâce à l'approche somato-émotionnelle, le patient y parvient instantanément, dès que le praticien a pris le contact avec les fascias.

Palper, sentir, décoder, lire le corps du patient qui détient sa propre vérité en fonction du vécu non exprimé qui s'est inscrit dans ses tissus sera la première phase du

traitement. Le corps, interface du subconscient, exprimera ce vécu émotionnel jusque-là non exprimé à travers ses nœuds, ses tensions, ses souffrances, ses restrictions.

L'accompagnant se positionne comme le traducteur de ce langage corporel qui ne ment pas.

La carte et le code émotionnels du corps

La carte émotionnelle du corps : une vertèbre, un groupe d'émotions

- Os frontal : attitude suicidaire, agitation mentale.
- Mandibule : pleurs refoulés, colère réprimée.
- Os temporal : sentiment de ne pas s'en sortir.
- Os pariétal : phobies et hostilité par rapport à l'injustice.
- Os vomer : amertume, sensation d'avoir raté sa vie.
- Os occiput : soucis constants, refus de se faire plaisir, n'ose pas dire non.
- Os sphénoïde : résistance, besoin d'être une victime, repli sur soi-même, désespoir.
- Os ethmoïde : mauvaise image de soi-même, se dévalorise.
- Os zygoma : sensation de ne pas s'en sortir, blocage de l'action, beaucoup de volonté mais pas de force.
- Os palatin : culpabilité.
- Os maxillaire : perte de pouvoir, vieille colère.
- Os du nez : vivre dans le passé.

Les travaux en psychologie clinique, la libération somato-émotionnelle de Upledger, les travaux du docteur Ryke Geerd Hamer et la médecine chinoise ont permis cette mise en relation des vertèbres qui doivent être considérées comme des fusibles qui gèrent un territoire et qui disjonctent sous l'effet d'un stress trop élevé (aigu) ou trop long (chronique).

La carte émotionnelle que j'ai mise au point (*voir image page suivante*) permet d'identifier l'émotion, ou disons plutôt le « groupe d'émotions » qui perturbe le quotidien du patient.

En détectant les zones sous tension, en lésion, nous pouvons éclairer le patient sur les émotions enfouies en lui.

- C1 correspond à la peur du danger (après un cambriolage par exemple) qui empêche les personnes de dormir profondément et d'avoir un sommeil récupérateur ;
- C2 correspond à la peur d'exister ou de ne pas exister, le besoin de reconnaissance ;
- C3 correspond à la peur de dire non et qui pousse à tout accepter de peur de ne pas être aimé (D4) jusqu'à saturation, jusqu'à la colère (C4) qui fixe les limites.

La libération des tensions permet aussi celle des émotions et offre au patient la possibilité de voir la vie autrement.

Il ne réagit plus sous l'instinct de survie, dans la mémoire d'une émotion qui couve et qui conditionne son comportement de façon stéréotypée.

Notre rôle ne sera pas de guider psychologiquement le patient, mais de libérer les tissus afin de permettre une prise de conscience, un bien-être et un retour à la sérénité du corps.



La tête de la patiente bouge selon le déroulement des fascias. L'ostéopathe porte la tête, accueille le mouvement et l'accompagne.



« La cause d'une douleur, d'un désordre est la lésion et la cause de la cause est la tension sous-jacente qui prédispose à la lésion. Nous allons traiter la cause de la cause.⁵ »

Le code émotionnel

Les organes sont reliés aux émotions et aux vertèbres qui sont elles aussi reliées aux émotions.

À partir de ce présupposé, nous allons pouvoir établir un code émotionnel, c'est-à-dire, identifier les émotions qui sont dans le « sac à dos émotionnel » du patient mais qui ne lui appartiennent pas ou plus⁶.

Face à certaines situations, il réagit selon le code stocké dans sa mémoire émotionnelle à partir d'un vécu qui

5. Principe de l'approche somato-émotionnelle résumé par l'auteur.
6. Concept que l'on retrouve dans la Bible sous la forme du péché originel : faute que l'on n'a pas commise mais pour laquelle on paie toute sa vie et dont il faut s'acquitter.
7. Structure cérébrale qui joue un rôle central dans la cognition, la mémoire, l'apprentissage et le repérage dans l'espace.

ressemble à ce qu'il est en train de vivre. Par exemple, il va inconsciemment associer son père autoritaire au professeur, au policier, au juge, à son conjoint, ou à toute personne qui détient « le pouvoir ».

C'est comme s'il percevait automatiquement le serpent et non le bâton.

Ainsi, tout élément dans le présent peut faire resurgir une émotion du passé et le confronter à lui-même, le déstabiliser.

Connaître son code émotionnel permet au patient de mieux l'appréhender, de le relativiser et d'adapter son comportement face à la vie et aux conflits qui la traversent.

Il peut aussi et surtout éviter les troubles psychosomatiques et ceux neurovégétatifs associés, si fréquemment rencontrés en consultation

(diarrhée, constipation, hypertension, palpitations, tachycardie, problèmes cutanés comme eczéma, psoriasis, etc.).

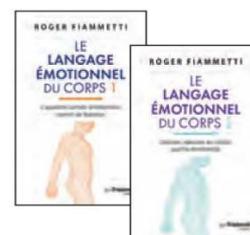
Libérer la tension tissulaire permet au patient de prendre du recul face à l'émotion, comme s'il laissait l'hippocampe⁷ prendre le dessus sur le stress, sur le danger imminent, sur le thanatos (angoisse de mort) et lui permet de relativiser la situation avec maturité et justesse ; il n'est plus le jouet de ses propres émotions.

Quand le verbe se fait chair, quand les mots (phrases assassines, humiliations verbales) deviennent les maux, quand les émotions deviennent des tensions, des nœuds tissulaires, des cicatrices dans les fascias, dans le tissu conjonctif, dans les micro-vacuoles... l'approche soma-émotionnelle peut intervenir et donner les indications nécessaires au patient pour qu'il se sente reconnu, compris et écouté.

En délivrant les émotions engrammées dans son corps, le patient peut enfin vivre libéré de son passé. ■

Roger Fiammetti
Ostéopathe D.O.

/// Pour aller plus loin...



À paraître en mai 2025, Roger Fiammetti, *Le Langage émotionnel du corps*, volume 2, Éditions Trédaniel.