

**SALOMON SELLAM**

**ENQUETES  
PSYCHOSOMATIQUES**

***Du Docteur Rémi Sphère***

*(Gastro-entérologue des boyaux de la tête,  
Chef de service des Investigations psychosomatiques  
De l'Hôpital André Méninges)*

 *Editions*  
Quintessence

*Du même auteur :*

Enquêtes psychosomatiques – Ed. Quintessence 2001

Entretiens psychosomatiques – Ed. Bérangel 2002

Le syndrome du gisant – Ed. Bérangel 2003

© 2001 – Editions Quintessence

-S.A.R.L. Holoconcept –

Rue de la Bastidonne – 13678 Aubagne cedex

Tél. (33) 04 42 18 90 94 – Fax (33) 04 42 18 90 99

Tous droits de reproduction et de traduction réservés pour tous pays.

ISBN 2-913281-18-4

À vous, Waston.

*Ce livre vous est entièrement dédié. À chaque ligne, vous étiez près de moi et je m'efforçais de vous expliquer le plus simplement du monde mes conceptions de la maladie. Un unique but me dirigeait : vous aider à comprendre le fonctionnement cérébral des mammifères que nous sommes à l'aide de nouvelles théories psychosomatiques que je vous présente aujourd'hui. Merci de votre attention et de votre confiance.*

*L'art de l'Analyse Psychosomatique est de faire des liens entre certains détails de notre Histoire et les battements de notre vie quotidienne afin que ces derniers puissent prendre un rythme et un sens plus conforme à ce que nous croyons être notre propre réalité, et, finalement, assumer toutes nos responsabilités, conscientes, et inconscientes si possible, face à notre présent et à notre avenir physique et mental.*



## AVANT PROPOS

Dans le courant septembre 2000, j'ai animé une série de conférence afin de présenter mon livre : "*Origines et prévention des maladies*"<sup>1</sup>. Je me suis rendu compte qu'il m'était impossible d'exposer correctement tous les chapitres en moins de trois heures. Naturellement, je me suis posé une série de questions quant à la manière de présenter le sujet délicat qu'est une nouvelle approche de la psychosomatique, c'est-à-dire l'étude des interactions entre le psychisme et le corps. Parmi ces questions, prédominaient, bien sûr, le "Quand ?" le "Pourquoi ?" et le "Comment ?" de la maladie. Mais une autre question me hantait plus particulièrement : quelle est la manière la plus simple d'expliquer l'intervention de notre cerveau dans la genèse de la maladie ?

Comme à mon habitude ancestrale, je me suis allongé, j'ai mis en route mon moteur pour m'engager sur ma Route Nationale à moi, la RN que j'affectionne, celle de la Réflexion Neuronale. Imaginez la tête de mes neurones du sommeil ! Eux qui étaient en train de préparer leur lit, confortablement lovés au fond des circonvolutions cérébrales, le bonnet de nuit sur le crâne, la télécommande à rêves dans une main et, dans l'autre, un biberon de calva<sup>2</sup> noyé dans du lait tiède, je les ai obligé à effectuer quelques quarts d'heure supplémentaires en les mettant en concurrence directe avec ceux de la réflexion. Je vous rassure, la chaîne cryptée des rêves a déroulé ses programmes habituels quand le sommeil a repris rapidement tous ses droits à l'instant où le bolide cérébral s'est garé au fond de l'oreiller, dans un ronronnement caractéristique imitant le bruit des abeilles en plein travail, *zzz*.

---

<sup>1</sup> Paru en septembre 2000 aux éditions Quintessence et dans lequel tous les aspects techniques sont développés. Ainsi, pour celles et ceux qui désirent aller plus loin dans la compréhension du décodage biologique, pourront-ils le consulter. Ici, il sera désigné "livre de référence".

<sup>2</sup> Le "calva" est une eau de vie fabriquée en Normandie. A dose homéopathique – quelques gouttes – les effets de cette boisson interviennent dans le bon fonctionnement du magnétoscope cérébral qui diffuse, en quasi-permanence, les films de notre histoire même si les scénarii ne sont pas toujours évidents à suivre. A dose moyenne, un ou deux verres, elle permet un endormissement rapide mais les films sont quelque peu brouillés. A dose plus forte, je ne garantis ni les images ni le son car le radar neuronal est complètement disjoncté ! Moralité : le calva c'est bon, mais à consommer avec modération.

En avant-première et en exclusivité, je vous livre les fruits de cette relaxation nocturne. Cher(e) Waston, je vous laisse entre les mains expertes du docteur Rémi Sphère, alias l'inspecteur Rémi Sphère, alias Charly Ohmles, gastro-entérologue des boyaux de la tête, attaché au service des investigations psychosomatiques de l'hôpital André Méninges.

## RENCONTRE

Cher(e) Waston, bonjour ! Je vous attendais avec impatience. Un instant s'il vous plaît, juste le temps d'éteindre la musique. Figurez-vous que j'étais en train d'écouter ma chanson préférée, "Blues sur ordonnance", écrite en 1995 par un confrère, un vrai gastro-entérologue celui-là, après son stage dans mon service. Tenez, lisez les paroles.

*Quand j'suis déprimé, je prends Déprimax. Un peu trop allumé, Obscuritex*

*De beau matin, Aurorax. Trop éteint, Solilex,*

*J'ai l'estomac en béton, matin midi et soir, j'cotise, j'paie pas un rond, mieux qu'le travail au noir.*

*J'peux manger Tex-Mex avec Gerbex.*

*Dégaubillaume sur l'estomac. Bidonil si ça marche pas,*

*Intestor, ça marche pas encore, de plus en plus fort Rectodolor,*

*Le spécialiste, gastroscopie. Il insiste, colonorectoscopie,*

*Ça suffa comme si, Arrêt maladie.*

*On fait monter les enchères avec un scanner, un appareil 'faut qu'ça sert, tout l'monde est sincère.*

*Hospitalisation, anesthésie, la sécu crache les ronds, les mutuelles aussi.*

*La sécu s'met au rouge mal au vertex, si vous voulez qu'ça bouge sans qu'elle se vexe, prenez Stopal, Solidarum avec Fritex !*

*Mon blues est marqué sur l'ordonnancier, l'as du social, à que sécurisé.*

*La sécu s'met au rouge mal au vertex, si vous voulez qu'ça bouge sans qu'elle se vexe, prenez Stopal, Solidarum avec Fritex !*

*Pour grossir, Anorexis, pour maigrir, l'Obélix.*

*T'es tendu, Angoicil. En voilà des rêves Amamyl.*

*Pour les drogués c'est Fliponil, Et l'dernier arrivé, Paskamanil.*

*La guerre du manque, on prend Miss-il.*

*On trouve de tout dans le codex, de Abortal à ze Best.*

*A chaque maux, ses remèdes, c'est cadeau, suffit d'être en règle.*

*Et pour la prévention, cette chanson*

*Psychosomatique, même si ça tique. Et pour le S.I.D.A. ?*

*Et pour le S.I.D.A. !*

*CAPOTE ET BASTA !*

*Merci de votre tension !*

Sympathique, non ?

Cher(e) Waston, je suis sincèrement heureux de vous rencontrer. On m'a beaucoup parlé de vous ces derniers temps. Naturellement, j'ai insisté en votre faveur et vous avez été sélectionné(e) pour effectuer un stage dans ce service et, à mon plus grand bonheur, notre effectif se voit multiplié exactement par deux. Vous et moi ! Tout simplement !

Il faut l'avouer, jusqu'à présent, les crédits alloués à notre discipline – *l'Analyse Psychosomatique* – étaient des plus faibles. Un simple petit bureau installé en sous-sol, près de la chaufferie. Vous remarquerez qu'il fait bien chaud ici, c'est un avantage au moins. Heureusement que nous n'avons pas besoin de grand-chose, simplement de nos oreilles, de nos yeux et de notre cerveau pour démêler toutes les histoires qui se présenteront à nous. Il faudra se laisser aller à nos réflexions sans vouloir trouver une explication à tout prix. Ici, point d'exams complémentaires à refaire, pas de file d'attente car nos consultations sont longues – une heure en général – et prises uniquement sur rendez-vous. La salle d'attente est un tout petit territoire de cinq mètres carrés, de quoi loger deux ou trois personnes tout au plus.

Oui, vous avez été sélectionné sur un critère fondamental, avoir un esprit d'ouverture sur toutes les nouvelles choses qui éclosent par-ci et par-là. La discipline que nous allons aborder est récente. En fait, à elle seule, elle en rassemble plusieurs dont certaines sont déjà très connues : les médecines classiques, psychosomatiques et alternatives, les théories de l'inconscient, la psychogénéalogie – ou "le transgénérationnel" – et la Biologie – ou décodage biologique. Ces deux dernières sont les plus récentes,



assez peu répandues et étudiées à la Faculté de médecine ou de psychologie.

Rassurez-vous, nous n'entrerons pas dans les détails chaque fois. Je m'efforcerai de les aborder le plus simplement du monde pour vous aider dans votre tâche quotidienne, afin que tout le monde puisse en tirer parti dans la compréhension de ses propres symptômes. Brièvement, pour notre activité journalière, nous devons développer notre sens de l'écoute et laisser fonctionner notre disque dur cérébral. Au préalable, nous le brancherons sur le programme principal suivant : *“connexions entre notre histoire familiale, les événements conflictuels vécus, les ressentis émotionnels associés et les conséquences psychosomatiques possibles”*.

Mais avant de vous lâcher seul dans l'arène des circonvolutions cérébrales, il est nécessaire de vous familiariser avec ma manière de travailler. Pour cela, je vous propose, tout au long de votre stage, de vous raconter la vie de certains consultants<sup>3</sup> afin de percevoir le rôle particulier du cerveau dans la genèse des maladies. Oui, notre cerveau est au centre d'un dispositif de protection, entraîné depuis très longtemps à gérer biologiquement nos conflits psychologiques. Son expérience est *in-com-men-surable* !

De notre côté, pour élucider le plus grand nombre de cas, nous devons nous poser une série de questions fondamentales concernant l'apparition de la maladie ou du trouble du comportement : Qui ? Où ? Quoi ? Quand ? Comment ? et Pourquoi ? Et pour couronner le tout, nous écrivons un mémoire : ce premier livre. Il comptera exactement trois chapitres principaux :

Le premier, le plus dense, illustrera notre propos à l'aide de nombreuses histoires réelles vues sous l'angle de l'Analyse Psychosomatique. Je vous présenterai le rôle formidable de notre super héros, le cerveau. Comment traduit-il instantanément toutes nos émotions, nos ressentis avec son langage physiologique au niveau cellulaire, organique ou tissulaire ? Ces interprétations

---

<sup>3</sup> C'est un des synonymes de patient que j'utilise de plus en plus souvent car il permet de mieux décrire l'attitude de l'individu face à sa recherche de solution(s), plus actif et moins dans l'attente. Plus loin, nous évoquerons largement les différents types d'attitude optées par les patients-consultants.

biologiques, nous avons l'habitude de les nommer "*maladies*" ou "*troubles du comportement*". Mon expérience m'a confirmé qu'il ne faut pas trop garder ce genre d'habitude car notre cerveau ne laisse rien au hasard dans notre fonctionnement et ces caprices que semblent être nos maladies sont, en fait, pensés et motivés par des lois archaïques très lointaines, récemment révélées par le décodage biologique : s'il y a maladie aujourd'hui, c'est que le cerveau ne pouvait pas faire autrement avec les moyens de bord qu'il possédait.

Dans un second chapitre, la partie la plus technique de notre exposé, nous répondrons aux questions que pose le déclenchement de la maladie d'abord, et ensuite, son "*préchauffage*" depuis l'enfance et avant celle-ci. Je vais essayer de simplifier au maximum l'étude de ces étapes pour une application rapide de l'Analyse Psychosomatique.

Enfin, au troisième chapitre, sera abordé le thème de la thérapeutique et de la prévention avec l'Analyse Psychosomatique.

Ainsi, à la fin de votre stage, vous pourrez commencer à pratiquer. Rassurez-vous, cette nouvelle discipline "des boyaux de la tête" est simple à aborder. Elle est d'une logique des plus rudimentaires, du moins dans un premier temps. De toute manière, je serai toujours à vos côtés quand vous le jugerez nécessaire.

Avant d'écrire le premier chapitre, il faut que je vous parle un peu plus en détail de la "Jarre Psychosomatique" et du "liquide conflictuel" d'une part et de quelques généralités sur l'Analyse Psychosomatique d'autre part.

## **LA JARRE PSYCHOSOMATIQUE ET LE LIQUIDE CONFLICTUEL**

Depuis le début de ma carrière médicale, il y a plus de vingt ans, il m'a semblé tout de suite important d'utiliser un langage simple pour que les consultants – les enfants en particulier – puissent comprendre le plus facilement possible leurs symptômes, ne serait-ce que l'intitulé du diagnostic, les examens complémentaires, etc. Donc, très tôt, j'ai dû illustrer mes propos à l'aide de mots simples, en utilisant des exemples de la vie quotidienne ou imager certaines conceptions grâce à des métaphores. Ne parlons pas des termes psychologiques ou psychanalytiques. D'ailleurs, même moi, j'ai eu du mal à bien cerner la signification de quelques-uns ! Et avec l'Analyse Psychosomatique que je pratique maintenant en exclusivité, j'ai été obligé de me surpasser dans ce genre d'exercice. Je dois le dire, aujourd'hui, je suis assez satisfait du résultat vu le succès emporté par le fleuron de mes représentations : la fameuse Jarre Psychosomatique.

Pour moi, une maladie déclarée correspond à une sorte de jarre qui a débordé à la suite d'un remplissage excessif avec du fluide conflictuel produit en fonction de nos capacités à l'endiguer lorsque nous sommes confrontés à certains événements au cours de notre histoire. Et la quantité de fluide conflictuel est généralement proportionnelle à la quantité de stress non métabolisé, c'est-à-dire non géré avec nos habituels moyens de défense.

Quand je vois se répandre mon liquide conflictuel, les symptômes de ma maladie apparaissent. J'appelle alors le médecin. Il arrive, pose son diagnostic et, au vu de ses premières conclusions, prescrit ce qu'il lui semble le mieux approprié dans ce cas précis. C'est le point le plus connu de tous : la description des symptômes, le diagnostic, le traitement et la surveillance. Il s'apprend à la Faculté de médecine. L'étude de la qualité et de la quantité du fluide conflictuel ne sera pas abordée ici, je pense que vous le comprendrez facilement.

Par contre, je vous propose de diriger votre intérêt sur ce qui se passe avant l'apparition des signes cliniques c'est-à-dire le remplissage et le débordement. C'est le but de tout notre travail, trouver les règles d'un code de la route psychosomatique et l'apprentissage de la conduite dans les voies sinueuses de nos circonvolutions méningées. On ouvre grand les yeux et les oreilles. Un peu plus grand, les yeux, s'il vous plaît.

Dans la bibliothèque de nos histoires familiales, il peut exister une sorte de déterminisme pathologique dont l'origine est à rechercher en premier lieu, et d'une manière générale, dans la lecture de certaines pages relatant les épisodes de notre vie, mais très peu lues par les thérapeutes formés "à l'ancienne". Je dis "à l'ancienne" car certaines des notions que nous allons aborder n'ont pas trop été étudiées et transmises aux élèves-apprentis thérapeutes, médecins ou psychologues.

## LA JARRE PSYCHOSOMATIQUE DITE "STANDARD"

Ainsi et dans le temps, pour toute jarre qui se respecte, il existe quatre volumes de fluide conflictuel avec, pour chacun d'eux, un niveau de remplissage assez précis.

Le premier niveau de fluide conflictuel à mettre en évidence correspond toujours au **débordement** de la jarre et répondra en partie aux questions du Où ? Quoi ? Quand ? Comment ? et Pourquoi ? Nous voyons bien que ce premier niveau est d'une importance primordiale. Les autres niveaux compléteront nos réponses et interviendront surtout pour le Qui ?

Déjà, la première phrase-clé du décodage biologique est à mémoriser. Elle pourrait, à elle seule, résumer une grande partie de mon exposé mais toutes nos entrevues serviront à développer cette idée maîtresse située au premier plan de notre discipline.

**Devant une activité conflictuelle, le plus souvent inconsciente, et dépassant un certain seuil de tolérance propre à chacun, le cerveau, garant de notre survie, va traduire biologiquement, c'est-à-dire au niveau cellulaire, organique ou tissulaire et d'une manière des mieux adaptées en fonction de ses uniques possibilités physiologiques et appelées habituellement "maladies", le**

**ou les ressentis présents au moment de notre confrontation à cette même activité conflictuelle.**

Ce débordement représente en fait, l'instant du début des processus biologiques menant, à plus ou moins brève échéance, à l'apparition des symptômes cliniques. En pratique, il est assez facile à retrouver. C'est le dernier conflit vécu quelques mois avant le déclenchement des symptômes et sur lequel nous devons nous attarder longuement en prenant tout notre temps car cette démarche est essentielle.

Le deuxième volume de fluide conflictuel est puisé régulièrement dans notre vie personnelle depuis notre tendre enfance. C'est une sorte de **remplissage** préalable de la jarre et il ne se fait pas par hasard. C'est le siège des **Cycles Biologiques Cellulaires Méorisés**.

Le troisième volume représente le fluide apparu autour de notre conception, de notre naissance et surtout au cours de la période où nous étions dans le ventre de notre mère, occupés à répéter les vocalises pour pousser notre premier cri et à nous développer pour nous présenter en pleine forme afin que nos parents soient fiers et heureux de nous mettre au monde. D'un point de vue technique, nous appellerons cette période, celle de notre **Projet/Sens**.

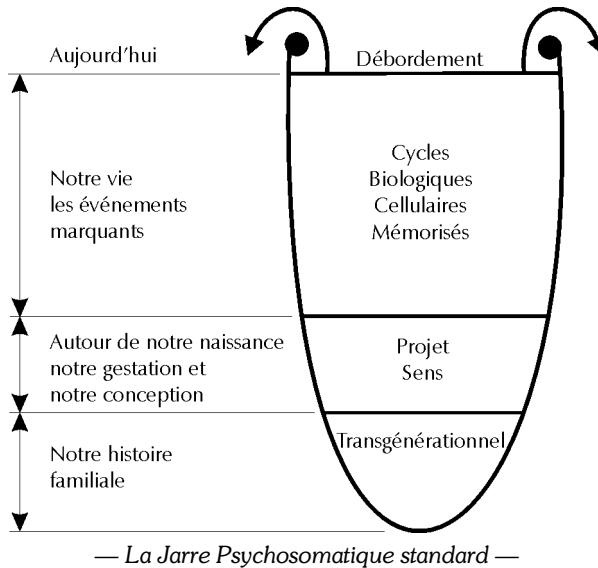
Le quatrième, enfin, évoque le fluide sécrété à partir de la sève de notre arbre généalogique. D'une épaisseur certaine, il raconte toute l'histoire de notre famille, de notre clan : celle de nos parents, de la fratrie, des oncles et tantes et leurs enfants, des grands-parents et des arrière-grands-parents, etc. En termes techniques, c'est le niveau du **Transgénérationnel**.

Quelques remarques importantes sont à poser d'emblée.

- 1) Dans notre service, nous ne voyons que des gens atteints par une maladie ou un comportement problématique. Les bien-portants nous évitent soigneusement et c'est normal. Mais eux aussi possèdent leurs jarres. L'étiquette ne porte pas le nom d'une maladie ou d'un désordre psychologique mais plutôt réussite sociale, réussite en amour, bonne santé, etc.
- 2) J'ai remarqué que la plupart d'entre nous, possédions deux à trois grandes jarres principales. Elles correspondent à ce qui nous gêne le plus dans notre vie d'aujourd'hui. À côté de

celles-ci, d'autres, plus petites et plus ou moins remplies, sont également présentes et elles ne déborderont pas obligatoirement au cours de notre vie. En d'autres termes, tous, nous avons une sorte de "jarrothèque". Notre travail individuel permettra de les détecter et d'apprendre à poser des robinets en face de chaque couche. C'est la pratique de la "Plomberie Psychosomatique Préventive" prévue dans le dernier chapitre.

- 3) L'importance de ces quatre volumes de fluide conflictuel est proportionnelle à l'intensité des activités conflictuelles rencontrées au cours de ces quatre parties de notre vie : notre histoire transgénérationnelle, notre Projet/Sens, notre vie depuis notre petite enfance et le dernier conflit qui a fait déborder la jarre. Vous verrez que les graines de certaines pathologies ont été plus précisément plantées dans une couche particulière.



- 4) La jarre idéale et théorique – voir schéma page 16 –, que l'on retrouve dans certains cas, serait celle où la graine a été déposée dans le transgénérationnel, arrosée successivement par le liquide conflictuel du Projet/Sens, celui de la vie à des moments particuliers rythmés par des Cycles Biologiques Cellulaires Mémorisés et aboutissant, aujourd'hui, à l'éclosion de la fleur-maladie. Je vous rassure tout de suite ! Des

consultants n'ont pas attendu l'enquête de la "traçabilité" de cette "graine folle" pour casser leur jarre à l'aide de leur marteau mental et, de ce fait, la thérapie peut être grandement écourtée dans certains cas.

## **L'ANALYSE PSYCHOSOMATIQUE**

J'ai créé ce terme d'Analyse Psychosomatique – l'A.P. pour les intimes – pour rassembler un certain nombre de connaissances théoriques et pratiques, les dernières issues de mon expérience en tant que psychosomaticien. Avançons sur ces chemins et à petits pas.

### **LES BASES THÉORIQUES DE L'A.P. VÉRIFIÉES PAR LA PRATIQUE QUOTIDIENNE**

Il existe schématiquement quatre pôles théoriques, quatre avenues qui convergent vers le rond-point de la maladie où se trouve le consultant. Et, dans l'ordre d'arrivée dans mes recherches personnelles, je vous présente le Quatuor de l'A.P. : la médecine, les théories de l'inconscient, le transgénérationnel et le décodage biologique. Sur ce point, un élément fondamental est à mettre en place. Pourquoi tant de disciplines autour de la maladie et du porteur de celle-ci ? Pour répondre à cette question, prenons la thématique des chercheurs d'or.

On me dit qu'il y a de l'or à un endroit précis. J'y vais et je creuse. Si je suis satisfait, je reste le temps nécessaire pour assouvir ma soif de pépites. Par expérience, on y reste très longtemps. Un chercheur d'or Australien me disait que le moment le plus important était celui où l'on trouve sa première pépite. Après, on ne peut plus se décoller de sa "poêle à frire"<sup>4</sup>. Mais si je ne trouve pas grand-chose, je me déplace pour tenter ma chance ailleurs.

Pour un malade, c'est exactement la même chose. Si je suis satisfait des traitements que m'administre mon médecin de famille, je n'ai aucune raison de changer de "philosophie médicale" et c'est la majeure partie des cas.

Si les traitements proposés ne sont pas efficaces à mon goût ou ne me conviennent pas pour une multitude de raisons

---

<sup>4</sup> Détecteur de métaux ressemblant à cet ustensile de cuisine.

personnelles, je vais tenter ma chance ailleurs en poussant la porte de cabinets “non conventionnels”. Ainsi, le développement de toute une série de thérapies, et donc de thérapeutes, a vu le jour grâce à cette insatisfaction de base. Certaines personnes seront attirées par des médecines douces, d’autres par différentes techniques plus ou moins admises, tolérées et/ou efficaces.

D’autres personnes, également non satisfaites, sont parties explorer d’autres courants en prenant un bain dans “*la psychologie des profondeurs*”. Des résultats ont été obtenus ainsi comme me le racontait un de mes confrères à la veille de sa retraite. “*Je dois mon équilibre mental et physique à une seule chose, ma psychanalyse. Vers l’âge de vingt-cinq ans, je ne me sentais pas bien du tout avec des idées de suicide de temps à autre. Un ami m’a conseillé une psychanalyse, et aujourd’hui, je l’en remercie infiniment.*”

Nous pourrions penser que la médecine, au sens large, ajoutée à toutes les autres techniques et à la psychologie, sont suffisantes pour une action bénéfique concernant nos malheurs. Eh bien non ! Il reste encore des gens qui veulent explorer d’autres horizons pour les raisons suivantes : ceux qui sont atteints de maladies incurables, graves, mortelles ou invalidantes et les insatisfaits de chez Insatisfait.

“Je sais que je suis condamné à rester sur une chaise roulante”, “à mourir à plus ou moins long terme”, “à suivre un traitement tout le reste de ma vie”, etc. Je cherche à m’en sortir et par tous les moyens. Que feriez-vous dans ce cas ? C’est simplement un réflexe de survie et je pense que je ferais la même chose si l’on me disait de préparer ma succession en réfléchissant à qui je devrais léguer ma guitare, mon piano ou la table en formica de la cuisine.

Quant aux “super-insatisfaits”, ils représentent un courant de pensée correspondant à une recherche plutôt personnelle, une évolution – ou croissance personnelle – comme le disent nos amis du Canada. Essayer de trouver un mieux-être mental et physique, sans être obligatoirement malade à proprement parler. Là également, abondent des techniques dans tous les domaines. Il suffit de feuilleter certaines revues spécialisées pour avoir une petite idée de la panoplie proposée. Bien sûr, je ne les connais pas