

DANIEL MIRON

**DÉCODAGE PSYCHOSOMATIQUE
DES MALADIES ET
COMPORTEMENTS CONNEXES**

Les programmes spéciaux biologiques

 *Editions*
Quintessence

© 2007 — Éditions Quintessence
– S.A.R.L. Holoconcept –
Rue Bastidonne – 13678 Aubagne cedex - France
Tous droits de reproduction et de traduction réservés pour tous pays.
ISBN 978-2-913281-70-7

MISE EN GARDE

L'auteur de ce livre ne prétend pas donner de conseils médicaux directement ou indirectement. Il n'a pas, non plus, la prétention de poser des diagnostics ou des pronostics médicaux.

Les écrits contenus dans ce livre le sont à titre **d'informations** seulement pour permettre l'approfondissement des connaissances personnelles et pouvoir aller plus loin dans la compréhension des malaises et maladies.

J'en appelle à la **responsabilité** du lecteur, afin de **consulter son médecin** avant d'utiliser quoi que ce soit qui est écrit dans ce livre, que ce soit pour des raisons de santé ou autres.

Les notions qui sont présentées dans cet ouvrage ne visent pas à remplacer un avis médical, des traitements médicaux ou une médication prescrite par un médecin. Elles peuvent être utilisées de manière complémentaire avec ceux-ci, et ont pour vocation de fournir des pistes d'investigations psychologiques.

L'humain est responsable de ce qu'il est et de ce qu'il fait.

Autres renseignements

Pour recevoir de plus amples renseignements sur les conférences et les stages, animés par l'auteur, vous pouvez consulter le site web suivant : www.dmjc.com

REMERCIEMENTS

Je remercie sincèrement mon père **Guy Miron** ainsi que ma mère **Diane Cyr** pour m'avoir initié, enfant, à la nature (faune et flore). Votre accompagnement, patience et présence à m'expliquer les mystères (mœurs, us et coutumes) des créatures des règnes végétal et animal me sont d'une grande utilité pour aller plus loin dans la recherche et le développement de l'**Analyse Comportementale**©.

Je remercie ma conjointe **Julie Chrétien** pour son soutien de tous les instants au niveau de la création de la méthode, des cours, de la recherche et du développement, ainsi que ses talents et son support au plan logistique.

Je remercie toutes les personnes avec qui j'ai été en contact dans le cadre des activités de **DMJC**, passées et futures. Merci d'avoir eu confiance en vous et en nous, merci d'avoir eu le courage d'aller au fond de vous-mêmes. C'est grâce à vous si j'ai pu vérifier la véracité et l'exactitude de cette magnifique connaissance qu'est « **l'Analyse Comportementale**©. »

Je remercie tous mes amis avec lesquels nous partageons des moments intenses que nous soyons réunis ensemble ou liés par la pensée.

Je remercie, aussi, tous mes professeurs au cours des dix-sept dernières années qui ont contribué à mon apport de connaissances et à mon cheminement.

INTRODUCTION

Depuis ma tendre enfance, je me suis toujours questionné lorsque je voyais une personne atteinte d'une maladie. Je trouvais ceci anormal. Je me posais les questions suivantes :

– Est-ce que les humains s'incarnent pour être malade ?

– Pourquoi est-ce que je deviendrais malade ?

Évidemment, je ne possédais pas ces réponses et personne dans mon entourage ne semblait être en mesure de me les fournir.

Dans mon enfance, j'ai eu les oreillons, la varicelle, etc. Un jour, je me suis planté, dans le gros orteil du pied, un poil de brosse rigide. Ma mère est venue avec moi à l'hôpital et le médecin d'urgence me l'a extrait avec une paire de pinces. Ensuite, il m'a injecté un vaccin contre le tétanos dans la fesse. Je suis retourné chez moi. En début de soirée, j'ai commencé à perdre l'usage de mes jambes et en l'espace d'une heure, je l'ai perdu complètement. Ce n'est que le lendemain matin que j'ai pu recommencer à marcher, en me tenant le long des murs, et en fin de journée, tout était revenu normal.

À l'âge de quinze ans, je fus sélectionné au repêchage par un club de hockey qui se trouvait à 350 kilomètres de ma résidence familiale. J'avais une copine que j'aimais beaucoup et qui vint me rendre visite une fois, avant de me plaquer en me disant que la distance qui nous sépare est trop importante. Deux mois plus tard, je fis une mononucléose avec une ostéomyélite aiguë et je perdis plus de vingt kilos. Je ne comprends toujours pas pourquoi j'ai eu ces maladies et je continue à me questionner.

Plus tard, à l'âge de vingt huit ans, j'éprouve des problèmes de consommation et j'ai été admis dans un centre de thérapie pour cinq jours, grâce au programme d'aide aux employés de la société qui m'employait. Ces cinq jours ont été déterminants pour moi. Ce fut le début de ma quête consciente du mieux-être. Je désire remercier Pierre-Denis Masson pour son support lors de cette thérapie.

Petit à petit, j'ai apporté des changements dans ma vie. À l'occasion, mon passé me rattrapait ou me suivait mais qu'advienne, je ne me suis pas arrêté pour autant.

À l'automne 1990, je m'inscrivis à une formation pour devenir Naturothérapeute que j'ai terminée en 1993. Simultanément, j'ai entrepris une formation en Iridologie que j'ai terminée également en 1993. Je désire remercier Icia Robillard et Pierre Bérubé pour ces enseignements.

Pourtant, je garde l'impression qu'il me manque quelque chose. Cette chose étant l'aspect psychologique de la maladie. Au plus profond de moi-même, il y a cette voix qui me dit qu'en plus du physique, traité par la médecine conventionnelle, il faut aussi traiter nos pensées, nos sentiments, nos émotions, combler nos besoins, changer nos comportements et adopter des habitudes de vie plus saines.

J'ai donc, en 1993, étudié, par l'entremise de la naturothérapie, le fonctionnement du corps humain en général. En 1995, je m'inscris à un cours de relation d'aide que je termine en 1997, enseignement qui m'est encore utile aujourd'hui. En 1998 mes professeurs de relation d'aide (Icia et Pierre) me parlent de la *Médecine Nouvelle* du Dr. Ryke Geerd Hamer. Je me suis procuré tous ses bouquins, que j'ai dévorés avec grand intérêt. Ces livres ont apporté des réponses à mon questionnement au sujet de la maladie et de son fonctionnement. Par la suite, un ami me fit part qu'un médecin français, Claude Sabbah enseignait un concept appelé « La Biologie Totale des Êtres Vivants ». Je fus intéressé par le concept et, peu de temps après j'étudiais avec le Dr. Sabbah.

Par la suite, ma quête continua, de nouveaux questionnements firent surface. Je me penchai sur l'étude des sentiments et des besoins. C'est ainsi que je me retrouvai à Budapest, en Hongrie, au mois de juin 2004 pour un stage de dix jours en « Communication non-violente » avec le Dr. Marshall Rosenberg que je remercie pour m'avoir enseigné la voix du cœur. Ensuite, je remarquai qu'un besoin non-comblé mène à des ressentis et que ceux-ci engendrent des comportements passifs et actifs. Malgré mes recherches, je n'arrivais pas à trouver de références de travaux sur les comportements qui vont dans le sens de ma quête.

C'est ainsi, que je me suis penché sur l'étude approfondie des comportements en compagnie de ma conjointe Julie. Nous créerons par la suite l'« **Analyse Comportementale©** ». Elle consiste en l'étude de patterns (dynamiques comportementales) : à l'aide de sa conscience, la personne étudie sa dynamique comportementale conflictuelle pour constater qu'elle se déroule toujours de la même manière ; à partir de cette constatation, des « **balises de conscience** » (système d'alarme) sont déposées en amont du conflit à des endroits précis, cela présentera pour la personne des opportunités de s'intercepter, et ainsi, elle pourra échapper à la situation conflictuelle. C'est une méthode simple et efficace qui nécessite cependant présence à soi. Dans un prochain livre à paraître, nous expliquerons en détail l'« **Analyse Comportementale©** ».

Au fil des années, tout cela est devenu, pour moi, une quête interminable de compréhension sur la cause de la maladie. J'en fais une sorte de maïeutique (où, quand, comment, pourquoi, avant, pendant, après). J'ai appris à observer et à comprendre quel besoin

tente de combler la créature vivante en adoptant un comportement spécifique. C'est ainsi que j'ai compris qu'un arbre qui dévie soudainement de sa trajectoire directe vers le ciel pour croître latéralement et ensuite quelques années plus tard, reprendre sa trajectoire directe tentait d'échapper à la compétition trop forte exercée par ses pairs plus grands que lui. A l'origine, ce que j'interprétais comme un défaut structurel de l'arbre devenait soudainement dans ma compréhension un « **Programme Biologique Spécial** » (**P.B.S.**) pour lui permettre de maximiser ses chances de survie. S'il n'effectuait pas le changement de trajectoire, la compétition étant trop forte, il serait probablement mort étouffé par ses pairs à cause d'un manque de lumière. J'en conclus qu'il avait un besoin de lumière essentiel à sa survie.

Par la suite, j'ai transposé ceci chez l'être humain. J'ai compris qu'une malformation de la colonne vertébrale correspondait à la même chose pour l'être humain. La compétition étant trop forte, pour maximiser ses chances de survie, il développe une scoliose qui est un changement de trajectoire démontrant un défaut structurel car, il a besoin de vivre, d'exister et de s'exprimer.

Je vous souhaite donc une « bonne lecture » !

Daniel Miron n.d.

MODE D'UTILISATION DU LIVRE

Le dictionnaire est conçu par **ordre alphabétique**, la lettre en caractères gras, comme **A,B,C...** figure en haut de page.

À la fin du livre se trouve un index pour vous faciliter la recherche par renvoi.

Lorsque vous voyez à la suite d'un mot « ... » cela signifie qu'il faut rajouter le mot qui précède avec la lettre majuscule. Par exemple, **Berceau, (maladie du ...)**, il faut entendre **maladie du Berceau**, donc substituer les trois points (...) par le mot **Berceau**.

Pour une maladie qui ne contient pas la mention (**voir ...**), cela signifie que tout ce dont vous avez besoin de connaître est inclus dans le texte qui suit. Par exemple **Athérome** vous n'avez qu'à lire le texte qui suit.

Pour les maladies qui font mention (**voir**), vous allez chercher la maladie à laquelle on vous réfère. Par exemple, **Bouffées de chaleur (voir Menstruations)** Vous vous reportez à **Menstruations**. Vous en faites alors la lecture complémentaire.

Dans le cas où il y a plus d'un (**voir...**), par exemple **Goujerot-Sjogrën, (syndrome de ...) (voir Glande salivaire sublinguale, (...)) et (voir Glande lacrymale, (...))**, vous vous reportez aux deux indications auxquelles on vous réfère.

- Dans le cas où il est fait mention de **et/ou** cela signifie qu'il peut s'agir de l'une ou l'autre des deux maladies, ou des deux.
- Lorsqu'il est fait mention de **et** cela signifie que les deux maladies sont aussi importantes l'une que l'autre et que les deux constituent des pistes pour la maladie.
- Dans le cas où il est mentionné (**voir aussi ...**) par exemple **Avaler, (difficulté à ...) (voir aussi Achalasie)**. Cela signifie qu'il faut lire le texte qui suit et qu'il faut se référer aussi à l'autre maladie pour le complément.

Maintenant, chaque maladie décrite est structurée de la façon suivante :

1. **L'organe** ou **la partie** ou le tissu touché est écrit en **caractères gras**.

Par commodité le mot « **organe** » est employé, indifféremment pour les tissus ou l'organe ou la partie du corps concernée.

2. Le **type de conflit** est aussi en **caractères gras**.

Il y a quatre types de conflits. **Survie**, **protection**, **dévalorisation** ou **relationnel**. Il y a également une explication du conflit.

3. Les lettres **C.P.** signifient **comportements passifs**, ils sont énumérés pour chacune des maladies. Par **comportements passifs**, j'entends ce qui reste dans la pensée de la personne et qu'elle n'exprime pas.

4. Les lettres **C.A.** signifient **comportements actifs**, ils sont énumérés pour chacune des maladies. Les **comportements actifs** recouvrent ce que la personne extériorise, par exemple : elle exprime ses pensées par des comportements qui sont des actions et/ou des paroles et/ou du langage non verbal.

5. Un **exemple** explicatif d'un cas est donné. Ceci, pour faciliter votre compréhension et son intégration.

6. En dernier lieu, figurent les lettres **P.B.S.** qui signifient **Programme Biologique Spécial**. C'est la solution donnée par le cerveau pour maximiser les chances de résoudre le conflit. C'est une réponse Bio-Logique du corps. Il est logique pour le cerveau de déclencher un diabète lorsque la personne est placée dans une situation de combat afin de lui fournir l'énergie nécessaire pour s'en sortir.

**DICIONNAIRE
DES MALAISES ET DES MALADIES
DE A À Z**

A

ABCÈS DUODÉNAL

VOIR DUODÉNUM, (BULBE DU ...)

ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL

VOIR GLANDE MÉDULLOSURRÉNALE

La partie touchée est la **médullosurrénale**. Il s'agit d'un conflit de type **relationnel** en lien avec un énorme stress insoutenable, un stress permanent, une situation écrasante.

Les **Comportements Passifs** sont à tendance territoriale non exprimés ou vécus en silence. La personne a tendance à ne pas se reconnaître. Elle se sent facilement menacée. Elle a peur de se faire mettre en échec. Elle est apeurée et toute solution apportée par autrui n'est pas valable.

Les **Comportements Actifs** sont à tendance territoriale réactifs, exprimés ou vécus en silence. La personne a les traits tirés. Elle tremble car son système nerveux sympathique est sollicité au maximum. Elle fait souvent les choses pour se faire reconnaître. Elle résiste au maximum.

Exemple : Le président vit une situation où tout son empire financier risque de s'écrouler. La décision appartient à l'institution financière qui tarde et demande des garanties supplémentaires au président qui ne les possède pas et qui le place encore plus en survie. La situation dure depuis cinq mois et débouche sur un accident vasculaire cérébral.

P.B.S. : Le président est obsédé par le fait que son entreprise soit en danger et la réponse que le cerveau lui apporte est une hyper performance de la médullosurrénale (hypersécrétion d'adrénaline) qui lui permet de répondre à la demande excessive de stress.

ET

L'autre Partie touchée est le **thalamus**. Il s'agit d'un conflit de type **relationnel** en lien avec un conflit de découragement total et la personne souhaiterait être morte plutôt que d'avoir à vivre ceci.

Comportements Passifs : Elle préférerait être morte. Elle est découragée. Elle ne sait plus où donner de la tête. Elle panique intérieurement.

Comportements Actifs : La personne a les traits tirés. Elle est en surmenage Elle est épuisée. Elle tremble malgré elle-même. Elle a la peur inscrite dans son visage. Elle exprime que ce qu'elle vit, n'a aucun sens. Par contre, elle n'a aucune intention de lâcher prise. Elle est réticente à recevoir des conseils. Elle se dit victime et elle blâme, culpabilise et accuse. Elle agit de manière désaxée et perdue.

Exemple : Malgré une maîtrise en sciences comptables, un ancien athlète professionnel de baseball et de football accepte mal de vieillir. Il sent ses capacités diminuer et il refuse d'en faire le deuil. Il le vit très fort dans un énorme état de stress. Ses paramètres chimiques, sanguins et hormonaux déraillent.

P.B.S. : L'athlète est obnubilé par ce stress. C'est toute sa vie qui en dépend. Il aimerait mieux mourir que de voir ses capacités diminuer. Le sens biologique du dérèglement est pour forcer la personne à arrêter pour qu'elle conscientise le dérèglement de ses pensées.

ACHALASIE

La partie touchée est la **gaine des nerfs des parois du système digestif de l'œsophage et/ou du côlon**. Il s'agit d'un conflit de type **relationnel**. Pour l'œsophage, il s'agit d'un conflit de déplacement avec une tonalité « d'être incapable d'avaler un morceau plus loin ». Pour le côlon, il s'agit d'un conflit de déplacement avec une tonalité de colère indigeste et vilaine, crasse, vacherie, tour de cochon, etc.

Les **C.P.** pour l'œsophage : La personne est figée de peur. Elle réprime sa colère. Elle a peur du rejet. Elle est rancunière. Elle vit du ressentiment. Ça ne passe pas, elle ne le digère pas. Elle aura des nausées, voire des vomissements.

Les **C.A.** pour l'œsophage : La personne n'ose pas bouger car elle a l'impression que le danger l'éliminera. Elle exprime sa colère avec véhémence et de manière irresponsable. Elle rumine la chose. Elle a des rots parce qu'il y a quelque chose qui cherche à remonter. Elle est sclérosée sur place. Elle est incapable de réagir. Elle a peur de se faire prendre. Elle est bougon, frustrée, impulsive et explosive. Elle est intimidante, menaçante, voire violente. Elle est nerveuse et impatiente. Elle manque d'empathie et d'accueil. Elle est sensible au rejet. Elle réagit à l'injustice. Elle se contracte musculairement lorsque le sujet est abordé.

Les **C.P.** pour le côlon : La personne vit de la colère réprimée. Elle est méfiante. Elle a peur d'être abusée ou de se faire subtiliser quelque chose. Elle est en insécurité et désabusée de la vie. Elle est déçue et dégoûtée. Le morceau n'avance pas.

Les **C.A.** pour le côlon : La personne est très colérique. Elle réagit à la trahison et à l'injustice. Elle est en protection, et par le fait même, a moins tendance à aller vers les autres. Elle rumine la saloperie

qu'on lui a faite. Elle déteste les « écœuranteries ». Elle exprime de l'irritabilité et de la frustration. Elle utilise souvent le mot « chier » ainsi : « *ça me fait chier* ». La déresponsabilisation est forte. Elle est facilement irritable et soupe au lait. Elle réagit à l'hypocrisie, l'injustice et aux saloperies.

Exemple : Œsophage : Un homme est menacé par son supérieur immédiat de perdre son emploi qu'il aime beaucoup. Il se fige lorsqu'il entend cette menace et le morceau ne passe pas.

Côlon : Un homme à la retraite est sollicité pour retravailler et il accepte un retour temporaire au travail. Son patron est un jeune homme qui travaille à faire ses preuves. Pendant une réunion avec la haute direction, le jeune homme l'humilie en disant à la direction qu'il a du retard et qu'il est improductif. Il se fige sur place et il est incapable de réagir aux propos de son patron.

P.B.S. : a) L'homme se fige lorsqu'il entend son patron le menacer. Il y a dans ce moment précis un conflit de déplacement qui touchera la gaine des nerfs. Du fait qu'il se fige, ceci confirme qu'il a très peur et la peur cause les paralysies. Dans ses mémoires, ce sont des « morceaux » qui ne passent pas, donc le tiers inférieur de l'œsophage est touché correspondant à la tonalité d'être incapable d'avaler un morceau plus loin. L'achalasia de l'œsophage se déclenche puisque l'homme s'est figé intérieurement, exprimant ainsi le conflit de déplacement. La peur est vécue par anticipation et, le cerveau, pour y mettre fin, déclenche un P.B.S. au cortex moteur dans la région de l'œsophage.

b) Dû au fait qu'il se fige devant les propos, l'homme est en proie à un conflit de déplacement. Dans ses mémoires, c'est la colère indigeste qui domine. Le côlon sera donc touché sous forme d'achalasia du côlon. La peur est vécue par anticipation et, le cerveau, pour y mettre fin, déclenche un P.B.S. au cortex moteur dans la région du côlon.

ACHILLE, (TENDON D'...)

La partie touchée est le **tendon d'Achille**. Il s'agit d'un conflit de type **dévalorisation de soi** parfois dans une tonalité sportive ou en rapport avec avancer dans la vie.

Les **C.P. :** La personne a peur d'aller de l'avant. Elle a une très mauvaise estime d'elle-même. Elle se trouve maladroite. Elle s'imagine que les autres sont meilleurs qu'elle. Elle s'effondre lors d'un échec. Elle prend les choses personnellement à cœur. Elle est toujours prête à s'effondrer. Elle ne se reconnaît pas. Elle se trouve inutile. Elle se détruit dans ses pensées. Elle ne se croit pas aimable.

Les **C.A. :** La personne hésite à aller de l'avant. Elle fait tout pour plaire, pour satisfaire et se faire aimer. Elle a besoin d'amour et d'approbation. Elle se compare et trouve mieux qu'elle pour se dévaloriser encore plus. Elle fait des conflits de territoire et puisqu'elle

en sort perdante, elle se dévalorise. Elle fait attention à son esthétique. Elle se dit vaincue d'avance. Elle a peu de colonne, c'est-à-dire que se tenir debout et faire face est très difficile pour elle. Elle doit en faire toujours plus pour avoir l'impression de rencontrer son exigence minimale. Elle a tendance à descendre les autres pour tenter de se valoriser. Elle est vaniteuse parce qu'elle a besoin de reconnaissance.

Exemple : Un jeune homme pratique le triple saut au niveau national. Quand viennent les qualifications olympiques, il rate son coup et vit une dévalorisation sportive, résultant en une déchirure du tendon d'Achille.

P.B.S. : L'homme se dévalorise de n'avoir pu se qualifier, de n'avoir pu aller de l'avant. Si le tendon d'Achille se rompt, le pied tombe et la personne ne peut plus faire le geste d'aller vers l'avant. Puisque son tendon n'a pas été assez performant pour le propulser en avant, le cerveau le nécrose ou lui permet de se rompre pour le reconstruire plus solidement lorsque le conflit sera solutionné.

ACIDOSE

VOIR REIN, (PARENCHYME DU...) ET VOIR BASSINETS RÉNAUX ET VOIR PÉRIOSTE

ACINIS

VOIR GLANDE SALIVAIRE SUBLINGUALE

ACNÉ

La partie touchée est le **derme** (couche médiane de la peau). Il s'agit d'un conflit de type **protection** dans une tonalité de souillure, de se sentir sali. La partie du corps touchée sera celle qui présentera de l'acné. Exemple : perdre la face (visage), ou situation survenant par derrière ou à son insu (dos), souillure sexuelle (organes génitaux).

Les **C.P. :** La personne trouve la chose dégueulasse, ignoble, immorale. Elle se protège tant bien que mal. Elle cherche à protéger le « morceau » et à protéger quelque chose. Elle a facilement honte. Elle cache quelque chose à l'intérieur d'elle qui est précieuse pour elle. Elle a une grande conscience morale. Elle se sent facilement salie et coupable. Elle est tricheuse et elle a comme valeur l'intégrité. Elle va se laisser salir comme un tapis. Elle se sent facilement rejetée.

Les **C.A. :** Elle réfute les accusations. Elle est sensible à sa réputation et la défendra avec véhémence. Elle salit et parle contre les autres. Elle est ambiguë. Elle ondule comme une couleuvre. L'apparence physique et l'esthétique sont importantes. Elle réagit à la manipulation.

Exemple : Dans un groupe d'adolescents, une jeune fille est calomniée et humiliée par une de ses amies (ressenti de souillure).