

Ecole de Neuro-Training



Mémoire de fin de formation

Chloé Silvestre

Le Neuro-Trainer, un éducateur de santé

Promotion 2019-2022



Remerciements

Un grand merci à la vie de m'avoir permis de faire ce voyage fabuleux qu'est la formation de Neuro-Training.

Je remercie les membres de ma promotion pour tout ce temps passé ensemble, toutes ces discussions et ces repas partagés dans la bonne humeur. J'ai adoré rire, pleurer et grandir avec vous.

Merci aux membres des autres promotions qui nous ont si bien supervisés avec leurs si précieux conseils.

Merci à mon chéri de m'avoir toujours soutenue dans cette démarche sans jamais douter de moi.

Je remercie infiniment mes enfants, Lily et Sacha, que j'aime plus que tout au monde. Vous m'apportez chaque jour plus de joie et d'épanouissement que je ne saurais l'exprimer avec des mots.

Merci à Marie-Christine d'avoir relu ce mémoire et de m'avoir aidée à l'améliorer.

Merci à mes amis de croire en moi et de me soutenir dans mes projets. Je pense particulièrement à Estelle qui est à mes côtés depuis de nombreuses années et qui est devenue un peu comme une sœur pour moi.

Merci à mes parents et à ma sœur qui m'ont aidée à grandir et à évoluer.

Un grand merci à José Chouraqui pour son enseignement si fabuleux que j'ai écouté et pratiqué avec beaucoup de passion. J'ai hâte de poursuivre l'aventure en revenant superviser les promotions suivantes !
Merci de nous donner cette chance.

Comment en suis-je venue à faire du Neuro-Training ?

Qu'est-ce qui m'a conduit vers le Neuro-Training ? J'aime à penser que c'est le destin. J'ai un parcours assez particulier qui me donne l'impression, tel un chat, d'avoir eu plusieurs vies.

Abandonnée par mes parents à l'âge de 16 ans, et avec la croyance très forte qu'il fallait travailler dur pour s'en sortir, j'ai toujours pris le chemin le plus difficile avec l'impression que personne ne pouvait m'aider.

J'aurais pu me laisser faire par les assistantes sociales et rejoindre un foyer. J'ai préféré cacher notre situation et me débrouiller. En effet, rendre mes parents fiers de moi était ma seule manière de me sentir aimée par eux, alors j'ai géré leur entreprise à leur place pendant plusieurs mois avant de me rendre compte que cela ne les ramènerait pas à la maison même si j'y croyais très fort au début.

S'en est suivi un long cheminement professionnel où je me suis beaucoup cherchée.

Pour mes premières expériences, je voulais surtout prendre ma revanche sur le monde, je pensais qu'il fallait être la meilleure pour mériter l'amour des autres. Je voulais donc absolument prouver ma valeur...

Mais une fois arrivée en Suisse où on me proposait un salaire mirobolant alors que je n'avais que 20 ans, je me suis rendue compte que je passais à côté du plus important : le domaine dans lequel je travaillais (la comptabilité/finance), ne m'intéressait pas. Je l'avais choisi par défaut pensant que c'était cela ou pas d'études du tout, puisque mes parents n'étaient plus là pour m'aider. Je m'identifiais à mes résultats qui étaient très bons, et j'avais l'impression qu'on ne pouvait m'aimer que si je réussissais. Sauf qu'une fois mon objectif atteint, je réalisais que je ne prenais aucun plaisir au quotidien.

J'ai donc pris un virage à quatre-vingt-dix degrés. A la fin de mon contrat, je suis partie un mois au Kenya en bénévolat et je suis revenue avec l'envie de devenir professeur des écoles. Deux ans plus tard, j'avais mon concours en poche et je commençais à enseigner. Que de leçons j'ai apprises grâce à ce métier !

Cela a été très dur pour moi de me retrouver face à tant de difficultés alors que j'avais toujours tout réussi auparavant. Se sont enchaînées les classes difficiles avec des élèves qui me rappelaient toujours étrangement ma propre histoire. « Ce que nous ne conscientisons pas, nous revient sous forme de destin. » disait Jung... Maltraitances, abandons... Au sein de mon école, cela n'arrivait chaque année que dans ma classe.

Tous ces enfants venaient immanquablement vers moi, et si enseigner me plaisait, c'était finalement dans les moments où j'essayais de leur venir aide dans leurs problématiques personnelles que je me sentais vraiment utile.



Je me suis alors tournée vers la kinésiologie pour m'aider avec ma propre histoire et cela a été une révélation pour moi.

Une grosse pause professionnelle s'est révélée ensuite indispensable lorsque je suis tombée enceinte de mon premier enfant. L'amour inconditionnel accompagné de ce bien-être infini a enfin fait une apparition dans ma vie et j'ai saisi cette chance inouïe. J'ai alors décidé de me consacrer à cette recherche-là et je me suis tournée vers le Neuro-Training.

Comme il n'y a pas de hasard, tout s'est bien enchaîné au bon moment, tout a été facile. Un héritage inattendu, une voisine qui a la bonne information et hop, me voici à la présentation de José Chouraque à l'école de Neuro-Training. Quelques jours plus tard, j'envoyais mon inscription à sa formation.

C'est avec passion que j'ai vécu son enseignement.

Aujourd'hui dans ce mémoire, je voudrais combiner ce que j'ai appris en tant que professeur des écoles sur l'importance d'agir en tant qu'éducateur, avec ce que nous faisons en Neuro-Training.

Pourquoi ce sujet de mémoire?

J'ai toujours adoré apprendre, j'estime que les connaissances permettent l'anticipation et l'autonomisation. En tant que professeur des écoles, enseigner est une tâche qui me tient à cœur et même si je voudrais quitter l'Éducation Nationale, je voudrais mettre en avant l'importance d'avoir une posture d'éducateur de santé en tant que Neuro-trainer.

En effet, je voudrais démontrer qu'il ne faut pas sous-estimer le pouvoir des informations que nous donnons aux personnes qui nous consultent. Ainsi, si nous en prenons conscience, nous ne considérerons pas cela comme une perte de temps, au contraire.

De plus, je trouve qu'il n'y a rien de plus frustrant qu'un praticien qui n'explique rien sur ce qu'il fait. Il nous rend complètement dépendant de lui, « il sait, et pas moi donc je reviendrai le voir à chaque fois que j'irai mal ».

Je pense vraiment qu'il faut un juste milieu : le praticien est là pour amener un savoir-faire, certes. Mais s'il ne donne aucune information à son patient, il s'élève dans un rôle de sauveur et enferme l'autre en tant que victime. Ce triangle de Karpman¹ (bourreau-victime-sauveur) sur lequel je reviendrai plus tard, est un réel guet-apens dont il est difficile de se sortir et qui est présent dans toutes les sphères de notre vie.

Ainsi, lors d'une séance de Neuro-Training, je pense vraiment que la transmission a toute sa place. Elle permet à la personne qui consulte de se prendre en charge elle-même par la suite.

Les explications que l'on donne peuvent changer la vie des gens en complément des corrections énergétiques apportées. Cela permet aux clients de se questionner sur des choses dont ils n'avaient pas conscience et de mieux comprendre comment ils fonctionnent.

Une thérapie est un voyage vers soi-même, vers sa propre vérité. Pour continuer le voyage entre les séances, encore faut-il avoir le mode d'emploi.

Je vais donc m'attacher à montrer comment et pourquoi le Neuro-Trainer peut se comporter en éducateur de santé.

¹ Le Triangle dramatique - De la manipulation à la compassion et au bien-être relationnel: De la manipulation à la compassion – Dr Stephen Karpman



Sommaire

Introduction.....	7
1. Les croyances, une histoire de lunettes	9
1.1 Qu'est-ce qu'une croyance?.....	9
1.2 Les types de croyances.....	10
1.3 En quoi les croyances sont importantes lors d'une séance de Neuro-Training ?.....	12
1.4 Comment modifier les croyances limitantes ?	14
2. L'importance d'éduquer en ce qui concerne la santé.....	18
2.1 Comment le Neuro-Training peut apporter une complémentarité à la médecine occidentale	18
2.2 La philosophie du Neuro-Training.....	20
3. Être un éducateur de santé en pratique	23
3.1 Les différences entre un neuro-trainer et un professeur.....	23
3.2 Éduquer pour ne pas enfermer la personne dans un rôle de victime	24
3.3 Que transmettre en pratique ?	25
Conclusion	27
Bibliographie.....	28
Annexe 1.....	29

Introduction

“On ne peut rien apprendre aux gens. On peut seulement les aider à découvrir qu’ils possèdent déjà en eux tout ce qui est à apprendre.”

Galilée

Lorsqu’une personne entre dans un cabinet de Neuro-Training, elle arrive avec un vécu. Elle a très certainement déjà consulté des médecins, et elle a ses propres convictions, ses croyances. Dans une société où le cartésianisme fait légion, la pratique du Neuro-Training peut dérouter au premier abord.

Parfois, nous aurons en face de nous quelqu’un de septique ou au contraire de complètement convaincu par notre méthode.

Cela a peu d’importance, dans le sens où cela n’entravera pas l’action des corrections. Cependant, cela ne signifie pas qu’il ne faut pas le prendre en compte.

Tout au long de la séance, ses croyances vont forcément être bousculées, remises en question. En effet, si elle vient nous consulter, c’est qu’elle n’a pas fait les liens nécessaires à sa guérison et qu’elle rencontre des problèmes de relationnel, que ce soit en vertical (par rapport à elle-même) ou en horizontal (par rapport à l’extérieur). Si elle avait les informations, elle n’aurait pas eu de symptôme puisque’on considère que le corps n’envoie de signaux qu’en cas de besoin.

Dans ce mémoire, nous nous intéresserons à ce qu’il se passe au-delà des corrections apportées par le Neuro-Trainer. Nous allons traiter de ce qu’il se produit en arrière-plan, à chaque fois que le praticien et le client vont dialoguer, en nous concentrant sur les moments où le Neuro-trainer se lancera dans des explications.

En effet, nous sommes amenés à modifier les croyances des clients qui nous consultent à chaque séance, ne serait-ce qu’en communiquant avec eux.

Nous allons d’abord définir ce qu’est une croyance en détaillant les différents types qui existent, puis nous verrons quel mécanisme nous permet de les modifier afin qu’elles deviennent « aidantes », « constructives » et non « limitantes ». Ensuite, nous noterons les limites du système de médecine



occidentale à ce niveau-là et comment le Neuro-Training peut y apporter une complémentarité. Enfin, j'apporterai une réflexion sur comment agir en éducateur en pratique. Je pointerai d'abord les différences entre les métiers de professeur et de neuro-trainer. Puis, à travers le modèle du triangle de Karpman, nous verrons en quoi agir en éducateur lors d'une séance permet l'émancipation du client et non un enfermement dans un rôle de victime qui attend tout des personnes qui le soignent. Je donnerai enfin des exemples concrets d'explications qu'il est possible de donner.

1. Les croyances, une histoire de lunettes



1.1 Qu'est-ce qu'une croyance?

Comme nous le voyons dans la figure 1 ci-dessous, les croyances sont à la jonction entre le Mental et l'Emotionnel. Ce sont donc des schémas mentaux combinés avec des réponses émotionnelles. Elles représentent une des plus grandes structures pour le comportement.

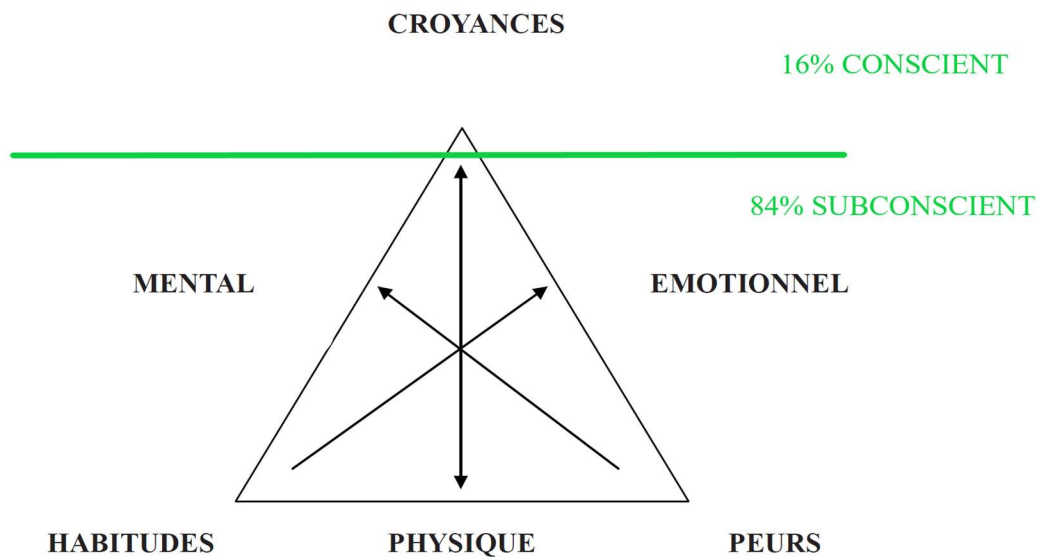


Figure 1 Relation entre les Peurs, Habitudes et Croyances tirée du Modèle des Principes Universels



Dès le début d'une séance, la personne va forcément nous parler de ses croyances puisque celles-ci conditionnent sa réalité. Il n'y a donc pas d'enseignement sans chamboulement de ces dernières.

En effet, elles agissent comme des filtres.

Il y a trois types de croyances que je vais détailler en dessous : croyance sur la cause, sur l'identité et sur la signification.

Parce que ces croyances existent, un même événement ne sera jamais relaté de manière identique par deux spectateurs. Pourtant, aucun des deux ne mentira, chacun porte simplement des « lunettes » différentes.

Prenons l'exemple d'un conférencier et lors de sa présentation, il remarque qu'une dame le regarde avec des yeux légèrement écarquillés.

Admettons qu'il n'a pas du tout confiance en lui et qu'il a peur d'être décevant : il va tout de suite se dire que cette dame pense qu'il est nul et que ce qu'il raconte n'est pas du tout intéressant !

Si au contraire il est très sûr de lui, il en conclura qu'elle est passionnée par son récit et qu'elle boit ses paroles.

De plus, les événements modifient notre cerveau puisqu'il est particulièrement plastique, et nous amènent à voir les choses différemment ensuite. Lorsque quelque chose se produit plusieurs fois, nous finissons par devenir certain qu'il s'agit d'une loi immuable.

Ainsi, le conférencier qui se sent nul prendra l'expression de la dame comme une preuve qu'il est véritablement mauvais et cela le déstabilisera. Sa voix se fera peut-être plus hésitante, il va perdre ses moyens. D'autres personnes vont prendre une expression qui lui signifiera que ce qu'il dit est ennuyeux, et il va tomber dans une sorte de spirale où il va prendre ces informations comme vraies pour le futur.

Le deuxième en revanche, va redoubler d'ardeur dans son argumentaire, se laissant aller à sa passion et il n'en deviendra que plus charismatique, ce qui lui donnera davantage confiance en lui pour l'avenir.

Notons que les croyances ne sont pas forcément logiques et peuvent même être contradictoires chez une même personne.

1.2 Les types de croyances

Nous pouvons ranger les croyances en deux catégories : les croyances limitantes et les croyances aidantes. Dans l'idéal, il faudrait bien sûr se débarrasser du plus possible de nos croyances limitantes pour ne garder que celles qui nous aident.

Ces croyances aidantes et limitantes peuvent être de 3 types. Voici les définitions tirées du livre de

support de cours PHC de José Chouraqui :

- *Les croyances sur la cause*

Les croyances sur la cause sont celles qui nous donnent la motivation pour être comme nous sommes. « Parce que je suis mécanicien, je ne suis pas très intelligent. » Les expériences de la vie peuvent devenir l'évidence dont nous avons besoin pour être, faire ou agir d'une certaine manière. Même si nous pensons que nous sommes différents de ce que nos actions montrent. Ce que nous pensons et l'évènement causal dans la vie qui mène à certaines croyances qui nous motive à certaines conclusions sur la vie. Si vous croyez que « X » cause quelque chose, votre comportement sera orienté pour faire se produire « X » ou pour l'arrêter de se produire si cela a des conséquences négatives.

- *Croyances sur la signification*

Vous pouvez avoir des croyances sur la signification. Qu'est-ce que ces évènements veulent dire, ou qu'est ce qui est important ou nécessaire ? Qu'est ce que cela veut dire si vous avez un cancer ? Si vous avez un cancer, est-ce que cela veut dire que vous êtes une mauvaise personne, et que vous êtes en train d'être puni ? Est-ce que cela signifie que vous allez vous tuer ? Est-ce que cela signifie que vous avez besoin de faire des changements dans votre style de vie ?

Qu'est ce que cela veut dire si vous ne pouvez pas vous arrêter de fumer ? Est-ce que cela signifie que vous êtes faible ? Est-ce que cela veut dire que vous êtes un/e raté/e ? Est-ce que cela signifie que vous n'avez pas encore intégré certaines de vos parties ?

Les croyances sur la signification aboutiront à des comportements congruents avec la croyance. Si vous croyez que votre difficulté à arrêter de fumer est en relation avec le fait de ne pas intégrer les parties, vous travaillerez probablement pour les intégrer. Si vous croyez que cela signifie que vous êtes faible ou raté, vous pouvez ne pas passer à l'action pour l'intégration.

- *Les croyances sur l'identité*

Les croyances sur l'identité incluent la cause, la signification et les frontières. Qu'est-ce qui vous amène à faire quelque chose ? Que veulent dire vos comportements ? Quelles sont vos frontières et limites personnelles ? Quand vous changez vos croyances sur votre identité, cela signifie que d'une façon ou d'une autre vous allez être une personne différente. Exemple de croyance restrictives d'identité sont : « Je ne vauds rien », « Je ne mérite pas de réussir », ou « Si j'obtiens ce que je veux, je perdrai quelque chose. » Les croyances sur l'identité sont aussi les croyances qui peuvent vous retenir de changer, particulièrement parce que souvent vous n'en avez pas conscience.



1.3 En quoi les croyances sont importantes lors d'une séance de Neuro-Training ?

Lors d'une séance, tout est évidemment important et indispensable.

Pour commencer, la personne va exposer l'objet de sa demande. Le neuro-trainer va s'appliquer à poser des questions pour lui faire préciser ses problèmes et se fera toute une liste d'hypothèses qu'il ira ensuite vérifier. Puis, le neuro-trainer l'invitera à s'allonger sur la table et commencera la séance à l'aide du test musculaire.

La mise en contexte du problème sera alors primordiale.

Quelqu'un qui vient pour un symptôme physique pourra donc découvrir son origine d'une manière métaphorique. Ainsi, par exemple, si une personne a pris rendez-vous parce qu'elle a mal au dos, le neuro-trainer va lui parler de responsabilités notamment et chercher avec elle en quoi cela lui fait écho. A cette occasion, il sera nécessaire de lui expliquer que son corps n'est pas fou : s'il lui envoie un symptôme, c'est qu'il a une bonne raison de le faire. Ce n'est pas juste « pas de chance », il faut prendre cela comme une occasion de se questionner sur sa vie : Qu'est-ce qui ne va pas? Quels changements réclame mon corps?

Le fait d'expliquer ceci à la personne peut complètement changer sa vie. La faire sortir du fatalisme et de la dépendance vis à vis de la médecine est l'objet de l'enseignement que peut dispenser un neuro-trainer. Cela lui permettra de prendre sa vie et sa santé en main, de reprendre son propre **pouvoir**. La prochaine fois qu'elle aura une douleur quelque part, au lieu de se lamenter, elle pourra alors en profiter pour chercher à décrypter le message et s'améliorer, ce qui sera bénéfique pour elle dans tous les cas.

Tout ceci est-il prouvé ? Non, pas encore.

Cependant, nous pouvons raisonnablement penser que cette façon de voir les choses ne peut qu'être avantageuse puisqu'elle nous pousse à analyser ce qui va mal dans notre vie et à l'améliorer.

De plus, la réalité ne nous est pas totalement accessible. Nous n'en avons qu'une perception, et cette dernière ne se fait qu'au travers de nos 5 sens qui ont leurs limites. En effet, il existe des mantes religieuses qui voient plus de couleurs que nous, les chiens entendent plus de sons, les chauves-souris ont même accès aux ultra-sons alors que nous pas du tout, etc. Des informations, qui sont donc incomplètes, parviennent à notre cerveau qui va ensuite rendre tout cela **acceptable** et **compréhensible** pour nous. Il n'y a qu'à s'intéresser aux illusions d'optique pour se rendre compte que ce que nous considérons être notre réalité est parfois truqué par personne d'autre que nous même.



Sur quoi le cerveau se base-t-il pour modifier toutes ces informations ? Sur nos croyances. Elles agissent comme un filtre.

Les croyances conditionnent donc notre perception de la vie et in fine, nos choix.

Si l'on décide de croire que nos symptômes nous indiquent que quelque chose ne va pas dans notre vie, qu'y a-t-il à perdre ? Non seulement cela nous donne une chance d'améliorer notre quotidien, de débloquer un problème ancien, et de faire disparaître les symptômes, mais il y a plus encore: cela nous enseigne une nouvelle façon de penser, une manière complètement différente d'appréhender la vie.

Qu'y a-t-il de plus important que cela ? Le but n'est pas seulement de permettre à la personne de se sentir mieux pour un petit moment, jusqu'à ce qu'elle aille de nouveau mal et revienne nous voir. Le neuro-trainer ne doit jamais rendre une personne dépendante de lui. L'objectif à terme est qu'elle apprenne à résoudre ses problèmes seule, à découvrir ce pouvoir qu'elle a en elle de décider de sa propre vie en fonction de ses valeurs.

Il est d'ailleurs important de faire la distinction entre pouvoir et contrôle qui sont complètement différents. On veut contrôler lorsqu'on a peur de ne pas y arriver, tandis qu'on a du pouvoir lorsqu'on se fait confiance à soi-même pour être capable de s'en sortir quoi qu'il advienne.

Dans le premier cas, on cherche à tout gérer, ce qui va provoquer la mobilisation d'une grande quantité d'énergie et nous épuiser, alors que dans le deuxième cas, on fait confiance à la vie et on se laisse porter car on sait qu'on est capable de répondre à n'importe quelle situation. L'anxiété quitte notre vie et cela nous permet de faire des choix éclairés, en accord avec nos valeurs et non dictés par nos peurs.

Bien sûr, les équilibres que le neuro-trainer fait sur son client sont importantes, même essentielles. Cela dit, sur le long terme, c'est l'enseignement de cette nouvelle façon de penser qui va aussi beaucoup aider la personne. Il est donc très important de lui donner des explications et de la faire participer lors de la séance. Nous lui réapprenons ainsi comment garder la santé.

Je dis "réapprendre" car il s'agit finalement d'un fonctionnement qui est à la base, inné.

Les enfants savent faire cela. C'est la société, avec ses injonctions permanentes, qui change les humains pour en faire des prototypes bien conformes. Elle instille en nous le besoin de correspondre aux attentes des autres en oubliant qui nous sommes.

Le but est de retrouver notre essence profonde, quelles sont nos vraies valeurs, et de réapprendre à les suivre.

Une fois qu'on est allés chercher les métaphores d'un problème, nous allons « taper aux portes » des



différentes manières que cela a pu avoir de dérégler notre corps. En trouvant le comment, tel un détective, on reconstruit l'histoire de la personne et on la lui montre sous un jour nouveau.

Le contexte est donc très important. Dans quelle partie de l'histoire de la personne ce symptôme se situe-t-il ? Pour le trouver, nous nous basons notamment sur le Modèle des Principes Universels (MPU) (cf. figure 1 de l'Annexe 1).

Si on se situe au niveau des triangles, nous remarquons que chacun est constitué du Mental, de l'Emotionnel et du Physique. Tous les trois sont indissociables et présents en nous, chacun impactant l'autre. Ainsi, si une personne nous parle uniquement de son Mental et de son Physique, le neuro-trainer ira trouver la solution dans son Emotionnel car c'est là où il y a le moins d'énergie, au point que le client n'est même plus conscient de cette partie de lui. Nous allons donc le débloquent par des corrections, mais aussi lui faire prendre conscience de ce fonctionnement. Ce faisant, à l'avenir, il pourra cultiver un peu plus son côté émotionnel pour ne plus tomber dans les travers dans lesquels il était bloqué.

Sur les pointes du triangle se trouvent les Peurs, les Habitudes et les Croyances. Les Peurs et les Habitudes sont la face cachée de l'iceberg, c'est le cœur de ce que le neuro-trainer devra faire apparaître à la personne pour qu'elle corrige ce qui ne lui convient pas. Cependant, dans ce mémoire, nous allons surtout nous pencher sur les Croyances. D'ailleurs, la majorité de nos problématiques physiques viennent de nos conflits de croyances. Il y a des procédures spécifiques qui permettent de corriger ces derniers, mais nous allons voir que rien qu'en dialoguant avec le client, nous pouvons déjà bien agir.

1.4 Comment modifier les croyances limitantes ?

Comme nous l'avons vu, les croyances représentent le haut de l'iceberg, notre partie consciente. Elles sont donc faciles à faire apparaître, contrairement aux habitudes et aux peurs qui sont enfouies dans notre subconscient (cf. Figure 1).

Le fait d'amener le client à parler lors d'une séance, va aider à faire apparaître plus facilement ses croyances de manière à les chambouler et les modifier. Cependant, il ne s'agit pas pour le neuro-trainer de dispenser un cours magistral, très loin de là car cela n'a que très peu d'effets.

En tant qu'éducateur de santé, le neuro-trainer devra utiliser la pédagogie. Cette dernière a beaucoup évolué au fil du temps.

Avec le courant de pensée behavioriste² apparu au début du XX^{ème} siècle, il a longtemps été pensé que les élèves n'étaient que des vases vides qu'on remplissait de savoir. Aujourd'hui, nous savons que ce n'est pas le cas. Nous pensons même que les bébés naissent déjà avec leurs propres croyances. Ces dernières sont soit conçues lors des neuf mois passés dans le ventre de leur mère, soit héritées par les générations précédentes.

Isabelle Filliozat disait dans son livre³ : « L'enfant voit le monde depuis ses propres yeux. Gardons-nous de juger ses réactions. Écoutons d'abord. Cherchons à identifier ce qu'il vit, comment il associe les choses, ce qu'il ressent et ce qu'il se dit. »⁴

Cela donne une bonne image de ce que nous devons faire dans le métier de professeur des écoles : faire d'abord ressortir la croyance de l'enfant, avant de lui faire expérimenter si elle est fausse ou juste et l'amener à comprendre par lui-même comment la remplacer si besoin.

Je vais donner un exemple tiré de mon expérience en classe concernant un phénomène que nous vivons tous les jours et dont l'explication la plus intuitive est loin d'être la bonne. Je fais cela afin qu'on puisse faire un parallèle avec les événements de nos vies que nous ne questionnons jamais (comme « qu'est-ce qui fait que les autres m'aiment ? »).

Nous suivons ici les étapes d'une démarche expérimentale en faisant d'abord ressortir ce que pensent les enfants : La maîtresse demandera « Pourquoi fait-il jour ? Pourquoi fait-il nuit ? »

Les petits élèves donneront chacun une réponse assez unique issue de son expérience personnelle et qui sera tout à fait logique pour eux (et parfois surprenante pour nous!) : « Parce que la nuit, on doit dormir » ou « Parce que la nuit, le soleil va dormir et la lune se lève alors que le jour c'est l'inverse » ou « Parce que le Soleil tourne autour de la Terre » ou « Parce que la journée il faut aller à l'école » ou « La nuit, la lune passe devant le soleil » ...

A partir de ces hypothèses, nous faisons ensuite un tri en dialoguant : on supprimera facilement la phrase selon laquelle la lune dort la journée puisque parfois on peut l'apercevoir en même temps que le soleil par exemple.

On amènera les élèves à faire des recherches dans des livres afin de trouver la réponse.

² Béhaviorisme : Approche qui met l'accent sur l'étude du comportement observable et du rôle de l'environnement en tant que déterminant du comportement. » Carol Tavris et Carole Wade, *Introduction à la psychologie - Les grandes perspectives*, Saint-Laurent, Erpi, 1999, p. 182

³ Au cœur des émotions de l'enfant, page 37.

⁴

Enfin, on fera des expériences avec une lampe torche qui symbolisera le soleil et une boule en polystyrène qui fera office de planète Terre afin de démontrer que c'est la rotation de notre globe qui provoque ce phénomène. Cela va permettre aux enfants de vivre concrètement ce qui engendre l'alternance des jours et des nuits.

Je pense que nous pouvons reproduire cela en Neuro-Training avec n'importe qui, quel que soit l'âge, même s'il y a des différences entre une classe et un cabinet que nous verrons dans la troisième partie. Dispenser un long discours est inutile si la personne en face *pense avoir expérimenté* l'objet de sa croyance.

Ainsi, en Neuro-Training, lorsque quelqu'un client nous confie sa vision du monde et que l'on identifie une croyance limitante, il est inutile de le contredire directement. Il s'agit de sa réalité. On partira donc de ce qu'elle croit comme postulat de base.

« Les croyances amènent à un décalage par rapport au réel. »

Bernard Werber⁵

Ainsi, il convient au neuro-trainer de poser des questions, plutôt que d'aller à l'encontre de ce que dit la personne.

En effet, nous défendons instinctivement nos croyances, parfois de manière assez virulente. Si quelqu'un croit en quelque chose un tout petit peu et qu'une autre personne essaie de lui faire penser le contraire, il va se mettre en défense et, se sentant défié, il y croira encore plus qu'avant.

Au lieu de cela, il vaut mieux poser des questions sans avoir l'air de prendre parti afin que la personne fasse elle-même son propre chemin. Elle réalisera toute seule « l'absurdité » de sa croyance initiale, ou pas (ou peut-être plus tard), mais cela lui appartient.

L'avantage du Neuro-Training, c'est qu'avec le test musculaire, nous pouvons montrer à la personne d'où lui viennent ses pensées en cherchant le contexte (grâce au cadre de temps et au Modèle de Principe Universel entre autres) et comment elles agissent dans son corps (grâce aux muscles notamment).

On prouve à la personne que ses croyances lui font du mal physiquement. Cela l'aidera encore plus à vouloir adopter une autre vision du monde qui correspondra davantage à ses valeurs et qui lui permettra

⁵ Bernard Werber, Le sixième sommeil, page 55.



d'être encore plus libre qu'avant.

Nous allons voir maintenant en quoi cette approche est importante en ce qui concerne la santé. Nous verrons notamment que le Neuro-Training est particulièrement complémentaire avec le système de santé occidental actuel, et que ce dernier ne saurait se suffire à lui-même.

2. L'importance d'éduquer en ce qui concerne la santé



2.1 Comment le Neuro-Training peut apporter une complémentarité à la médecine occidentale

Dans notre société occidentale actuelle, la santé, telle qu'elle est enseignée à l'université, est considérée d'une manière de plus en plus « mécanique » : chaque organe, chaque fonction est envisagée séparément. Le corps, réduit à sa dimension biologique, serait un puzzle dont chaque pièce peut être réparée sans prendre les autres en considération.

Cependant, chaque individu a son histoire, sa culture, ses croyances etc. qui en font un être unique qui aura sa propre solution à ses problèmes. Parfois, comme nous allons le voir, certains trouvent des réponses qui peuvent dérouter si on ne les analyse pas correctement.

Voici le témoignage d'une soignante en service de cardiologie⁶ fait à Philippe Lecorps que je vais citer ici : *Elle nous rapporte son désarroi devant le cas de M.L. 44 ans, victime d'un infarctus, qui huit jours après son pontage, s'extrait régulièrement de sa chambre pour fumer. Ce récit nous était fait au cours de rencontres de formation, où les soignants s'interrogeaient sur leur rôle d'éducateur et découvraient la difficulté de penser le patient comme « sujet », placé devant les choix de sa vie. Ce M.L., tenancier de bar, grand amateur de « nourriture d'homme », selon lui, de nourriture trop riche en graisses animales, selon la diététicienne, porté sur la boisson, avait hérité de plus de très lourds antécédents familiaux. Face à lui, l'équipe soignante ressentait à la fois la nécessité d'agir pour le convertir à une manière de vivre plus saine mais aussi*

⁶ Éducation du patient : penser le patient comme « sujet » éduicable ? Philippe LECORPS, 2010



l'angoisse de l'impuissance, teintée très vite d'une certaine hargne contre ce patient, qui ne veut rien entendre du bien qu'on lui propose, refuse de se soumettre aux normes sanitaires pourtant bien légitimes.

Dans cet exemple, les efforts de l'équipe médicale sont dirigés vers la guérison du cœur du patient. Cela dit, il n'a été envisagé à aucun moment de rechercher les causes de son comportement. Les soignants ne regardent pas cet homme dans sa globalité. Quel mal-être se cache derrière cette façon de vivre, de penser, et de tomber malade ?

Au lieu de considérer ces derniers éléments comme des indices, les soignants les voient uniquement comme des freins à la guérison puisque tout ce qu'ils envisagent dans cet individu, c'est ce cœur malade et cette personne qui ne coopère pas. Cela les énerve car ils pensent être les détenteurs de la seule vérité capable de soigner cet homme et ce dernier refuse de les écouter.

De plus, si ce cas de figure les met en colère, ne sortent-ils pas légèrement de leur rôle ? Après tout, chacun est libre, ils lui ont donné leurs recommandations et il ne les suit pas. Pourquoi s'acharner ? Ne seraient-ils pas en train d'essayer de jouer les sauveurs avec cet homme ?

Les soignants ont certainement tout à fait raison dans leurs recommandations pour guérir son cœur. Cela dit, s'il n'avait pas consommé de la nourriture trop riche et bu trop d'alcool, il ne serait sans doute pas dans cet état. Or, il serait tout à fait absurde de penser que ce patient était complètement inconscient des risques qu'il prenait en se comportant de cette manière. Il était très probablement au courant qu'il avait une mauvaise hygiène de vie et a pourtant continué ainsi.

Pourquoi ?

Très certainement parce que pour lui, il s'agissait de la meilleure manière de survivre.

Il en va de même pour la majeure partie des gens, nous faisons régulièrement des actions qui nuisent à notre santé de manière tout à fait consciente. Pourtant, nous le faisons malgré tout pour des raisons qu'on est souvent bien incapables de nommer.

Le Neuro-Training nous offre quelques pistes à évoquer avec le client. Dans cet exemple, étant donné qu'il a eu un infarctus, nous lui demanderions s'il a eu une perte de territoire dans l'affectif. Ensuite, nous irions chercher d'où lui vient ce besoin de fumer, quelles émotions avale-t-il, pourquoi se met-il un écran de fumée devant les yeux ? Pourquoi a-t-il besoin de manger de la « nourriture d'homme » ? Quel est son rapport au fait d'être un garçon ? Pour cela, nous lui demanderions son numéro de fratrie, s'il y a eu des fausses-couches avant lui ? Attendait-on impatiemment qu'un garçon naisse dans sa famille ?

Etc. etc. Nous creuserions avec lui les causes de son comportement, nous montrerions comment cela se traduit dans son corps via ses muscles, puisque ses derniers représentent notre métaphore de vie, puis nous effectuerions les corrections nécessaires.

Ce que nous venons d'expliquer montre une partie des limites de la médecine occidentale.

Évidemment, il est important d'aller se faire soigner dans un hôpital lorsqu'on a un infarctus. Cela dit, sur le long terme, un autre travail serait à mener en complément pour aller véritablement et plus profondément vers la guérison. En effet, il faut aller à la racine du problème. Un soin superficiel, si important soit-il, ne peut qu'aider dans l'urgence.

2.2 La philosophie du Neuro-Training



Contrairement au schéma classique dans lequel se situe la médecine occidentale, le Neuro-Training avec son approche holistique, envisage l'individu dans sa globalité et comme acteur de sa propre guérison.

Le rôle du neuro-trainer est d'aider les personnes à retrouver leur propre capacité à guérir et à avancer sereinement dans la vie. Il est loin d'embrasser l'identité de "sauveur" qu'il considère comme étant néfaste et contre-productive puisqu'elle rend la personne concernée dépendante et en fait donc une victime selon la théorie du triangle de Karpman⁷. Le rôle du neuro-trainer est donc au contraire de lui rendre son autonomie et son pouvoir.

⁷ Le Triangle dramatique - De la manipulation à la compassion et au bien-être relationnel: De la manipulation à la compassion – Dr Stephen Karpman

Dans l'exemple précédent, le Neuro-Trainer ne verrait pas le comportement M.L comme un problème en soi, mais comme une manifestation d'une problématique interne plus profonde.

En effet, les individus s'adaptent à la vie de la **meilleure manière possible**.

Un excès d'alcool peut être le meilleur moyen pour ne pas sombrer dans la folie par exemple et sera finalement ce qui va sauver la personne d'un destin pire encore que ce qui est effectivement arrivé.

Même si elle n'est pas bonne en soi, il s'agit de la « meilleure » solution qu'il a trouvé pour rester en vie et il ne sert donc à rien de lui faire la morale ou de ressentir de l'énervement. Avoir de la **gratitude** pour son corps qui fait de son mieux pour rester en vie est un bon début.

Ensuite, le Neuro-Trainer ira chercher la racine de ce comportement. Nous savons que boire de l'alcool revient métaphoriquement à noyer le chagrin de notre mère. Il s'agit d'un indice qui nous mettra sur la piste d'un ou plusieurs stress dont cette personne souffre. Le Neuro-Trainer interrogera donc le corps pour savoir **comment** il a vécu ce stress. Nous insistons sur le comment, car on serait tenté de chercher le pourquoi. Or, nous ne nous y intéressons pas car cela ne permet pas de résoudre le problème : on ne peut pas corriger **l'évènement**, seulement la **perception** qu'on en a eu.

Savoir comment est primordial car nous pourrions ainsi « débrancher » ce processus à l'intérieur de la personne et le lui « prouver » en montrant que le corps réagit d'une manière différente suite à la correction.

Tout en faisant cela, le neuro-trainer devra s'attacher à avoir une posture d'éducateur.

Ces mots sont ceux de Philippe Lecorps⁸ et s'adressent à des soignants (après avoir souligné que ces derniers ne suivent généralement pas ce type de conseil) mais ils reflètent très nettement ce à quoi s'attache le neuro-trainer.

« N'étant pas dans la position du sujet ou du maître supposé savoir, le soignant éducateur n'a rien à défendre, il peut donc facilement être dans une position d'accueil et d'ouverture. L'éducateur peut faire tomber le « mur de bêtise » – pour reprendre une expression de Michel Serres – de l'opinion toute faite. Il rend alors l'autre « poreux », c'est-à-dire susceptible d'être traversé par une infinité de savoirs. Cette béance, cette porosité ne sont pas prêtes à se refermer. Dans une démarche d'éducation du patient, on attend de l'éducateur qu'il contribue

⁸ Psychologue, ancien professeur à l'Ecole des hautes études en santé publique



à créer les conditions de possibilité qui permettront au sujet humain dans sa singularité, de déployer sa vie. On attend de l'éducateur qu'il soit conseiller ou témoin, ne s'excluant pas de la question qu'il pose, ouvrant les choses de la vie à l'espace du questionnement, de l'analyse, du dialogue, de la confrontation. On attend qu'il aide chacun à échapper à la sidération sous l'effet du poids de son histoire, de sa place sociale, de sa culture, pour s'ouvrir à la construction d'une vie possible, avec ses limites à affronter. Il s'agit de reconnaître un sujet responsable sous les oripeaux des divers conditionnements. L'éthique de l'intervention en éducation du patient, c'est le refus du fatum : rien n'est écrit définitivement pour personne sur le grand livre de la vie ! Dans l'après des actes médicaux et chirurgicaux, le soignant doit aider le patient à définir sa norme propre, qui est comme le disait Georges Canguilhem⁹, indissociable de « son genre de vie » ».

En effet, le neuro-trainer, en allant « débrancher » le stress qui empêche la personne d'être en pleine possession de ses moyens et donc de faire ses propres choix, va également avoir un rôle d'éducateur. Nous allons voir maintenant comment mettre tout ceci en pratique.

⁹ Canguilhem G. Le normal et le pathologique. Paris : P U F, Quadrige, 1966.

3. Être un éducateur de santé en pratique

« Quand un homme a faim, mieux vaut lui apprendre à pêcher que de lui donner un poisson. »

Confucius



3.1 Les différences entre un neuro-trainer et un professeur

Nous avons pointé des similitudes entre les métiers de neuro-trainer et de professeur. Cela dit, il est tout de même important de noter les nombreuses différences qui existent entre les deux.

Déjà, il y a une première évidence : le neuro-trainer est seul avec la personne qui le consulte, tandis que le professeur est face à un collectif.

Cela permet au neuro-trainer une grande adaptabilité. Aucune séance ne se ressemble. Il s'agit d'un accompagnement individuel où une écoute bienveillante se révèle indispensable.

Dans les deux cas, nous sommes là pour aider clients et élèves à faire eux-mêmes leur propre apprentissage et cheminement. Cependant, la posture est tout à fait différente. Le professeur doit agir comme un modèle pour ses élèves : c'est lui qui les emmène vers les apprentissages qu'il connaît déjà (en tout cas dans les écoles « classiques », je n'aborderai pas la question des pédagogies alternatives bien que certaines proposent des pistes très intéressantes qui remettent cela en question). Le neuro-trainer, au



contraire, doit s'attacher à agir en tant que l'égal de son client, en toute humilité. Ce n'est jamais le neuro-trainer qui détient la « bonne réponse », cela appartient à chacun selon ses propres valeurs.

De plus, il devra s'attacher à être le plus neutre possible et à ne pas interpréter les réponses qu'il reçoit à la place de la personne car il a comme tout le monde ses propres croyances conditionnées par son histoire personnelle.

Enfin, il y a une différence majeure de fond : le professeur enseigne un programme établi au niveau national, tandis que le neuro-trainer aide la personne à se reconnecter avec elle-même.

3.2 Ne pas enfermer la personne dans un rôle de victime

Dans chaque moment de notre vie, nous pouvons être amené à jouer l'un de ces trois rôles et à en changer. Voyons donc un exemple tiré de l'école.

Dans la cour de récréation, Alexandre qui est au CP joue avec Kylian, un élève de CM1. Pour une raison quelconque, le grand se met dans un rôle de persécuteur et commence à frapper le petit. Alexandre, en tant que victime, se dirige alors vers la maîtresse pour se plaindre. Cette dernière va donc gronder Alexandre et lui donner une punition. L'enseignante devient donc à la fois la sauveuse d'Alexandre, et bourreau de Kylian qui se change à son tour en victime. Le soir venu, Kylian dit à ses parents que la maîtresse l'a puni injustement et ces derniers se mettent très en colère contre l'enseignante. Le lendemain, ils vont la voir en lui demandant de se justifier. Ils deviennent donc, à leur tour, sauveurs de leur fils et persécuteur de la maîtresse qui devient, elle, leur victime.

Nous venons de voir que nous pouvons changer de rôle fréquemment au cours d'une même journée, mais il arrive que certaines personnes restent bloquées dans une position en particulier et choisissent leur métier en fonction de cela. Chez les soignants, beaucoup sont en effet des « sauveurs professionnels », qui ont besoin d'avoir quelqu'un à aider en permanence pour avoir l'impression d'exister.

Si cela peut sembler généreux, ce n'en est pas moins toxique car ils ont besoin que la personne en face soit une victime. Ils vont s'appliquer à faire en sorte que cette dernière n'ait pas la moindre responsabilité et qu'elle soit dépendante d'elle.

D'où vient le besoin de rentrer dans un de ces rôles ?

Cela arrive très tôt, lorsque l'on veut échapper à la sensation de ne pas contrôler notre vie. Notre égo,

basé sur le rôle qu'on se donne, se développe en même temps qu'un schéma de comportement qui finit par s'auto-alimenter. La personne se retrouve alors embarquée dans ce jeu de rôle et peut même perdre le contrôle de ses propres actions in fine.

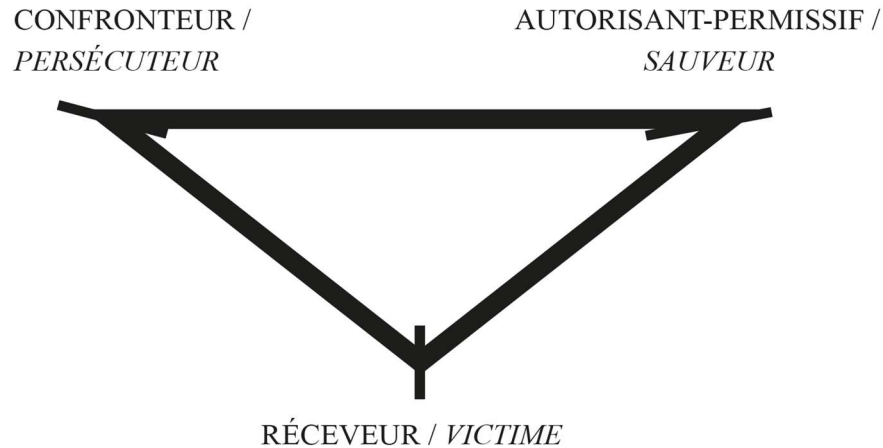


Figure 2 Le triangle dramatique de Karpman

Afin de ne pas tomber dans ces travers, le neuro-trainer s'attachera donc à dire à la personne qu'elle est bel et bien là pour reprendre son propre pouvoir. Il lui fera prendre conscience que la seule personne qui peut faire en sorte qu'elle aille mieux, c'est elle-même et personne d'autre. Personne ne peut la sauver, on ne peut que l'aider mettre en lumière les charges négatives vécues dans sa vie en donnant en quelque sorte la parole à son corps. C'est à elle ensuite de mettre en place les changements nécessaires à sa guérison et à son épanouissement. Elle gagnera donc en autonomie et en capacité à faire des choix en accord avec elle-même.

3.3 Que transmettre en pratique ?

Voici une liste non exhaustive de ce que l'on peut transmettre lors d'une séance de Neuro-Training. Je vais surtout aborder ce que l'on peut expliquer lors de la première séance car le nombre de choses que nous pourrions dire dans cette rubrique est infini.

Dans un premier temps, lorsque nous testons les fascias, nous pouvons expliquer à la personne que les tissus mous de son corps se durcissent lors d'un choc émotionnel. Ce qui sortira au niveau des pieds est ce que la personne est prête à « déposer » actuellement.



Rien qu'en entendant cela, la personne commence à réaliser que ses émotions ont un réel impact sur son corps (et nous pouvons le lui prouver en lui demandant si elle sent bien physiquement qu'un des deux côtés est bloqué, ou que ça l'est en bilatéral).

Le côté gauche correspond au vertical de la personne, c'est-à-dire elle par rapport à elle. Le côté droit correspond à elle par rapport à l'extérieur (une personne, son travail, un lieu, etc.)

Ensuite, lorsque l'on monte à l'atlas, nous pouvons lui dire que si cette vertèbre est bloquée, les informations entre le cerveau et le corps circulent moins facilement. Ainsi, le cerveau a du mal à envoyer des ordres au corps, et ne reçoit pas les informations de ce dernier en retour. Le corps va alors compenser et fonctionner par défaut en s'éloignant de ce qui est prioritaire pour lui. Il va somatiser pour excuser son non fonctionnement.

Puis, il est important d'expliquer comment fonctionne le muscle indicateur : une partie du cerveau (la partie limbique), contrôle à la fois le relationnel et le tonus musculaire. Si la réponse à une question est stressante ou qu'il ne sait pas faire, il ne pourra pas faire tenir le muscle non plus et ce dernier lâchera. A ce moment, on peut le faire expérimenter à la personne en lui demandant de penser à quelque chose qu'elle sait faire : son muscle tient, puis en lui faisant penser à quelque chose qu'elle ne sait pas faire : son muscle lâche alors qu'on exerce la même force dessus. On peut alors lui montrer que la localisation (s'il y en avait une) que l'on a trouvée lors des fascias va faire déverrouiller le muscle.

Exemple : Nous avons trouvé l'épaule gauche, nous pouvons alors la toucher et montrer que le muscle indicateur déverrouille, puis on touche l'autre épaule pour montrer la différence (le muscle verrouille).

Si la personne reste sceptique, on peut lui proposer de l'expérimenter elle-même.

On peut aller plus loin concernant ce que l'on entend par relationnel, et aborder la notion d'horizontal et de vertical : l'horizontal concerne les relations avec l'extérieur (travail, lieux...) et le vertical est lié à soi-même (des peurs, une situation inachevée...). Le vertical impacte l'horizontal et il faut donc travailler sur nous-même pour pouvoir attirer ce que l'on veut dans la vie.

Il est important de faire comprendre à la personne que nous ne pouvons pas agir sur les autres, la seule personne que l'on peut changer, c'est soi-même. Le reste viendra tout seul à partir de là.

Il y a ensuite une multitude de techniques, comme le drainage de la lymphe, la manœuvre dynamogénique, des façons de s'alimenter, ou des points à masser... que nous pouvons enseigner aux clients selon leurs problématiques, mais je ne peux pas toutes les lister car cela serait bien trop long !

Conclusion

Le neuro-trainer est un éducateur de santé qui permet à ses clients de reprendre leur pouvoir de manière à être capable de faire des choix éclairés en accord avec leurs valeurs.

En faisant preuve d'une écoute bienveillante et d'adaptabilité, il aide les personnes qui le consultent à prendre conscience de leurs croyances limitantes et à les modifier. Pour atteindre ce but, il évitera les longs discours et choisira plutôt une démarche expérimentale. Les personnes pourront alors considérer leurs symptômes comme des systèmes d'alarme à écouter plutôt qu'à combattre.

Cette méthode est particulièrement complémentaire de notre système de santé actuel car à l'inverse de ce dernier, il prend en considération la personne dans sa globalité en la rendant complètement actrice de son propre cheminement.

Jamais il ne doit rendre quelqu'un dépendant de lui et l'une des clés pour y arriver est de transmettre ses savoirs, mais aussi d'amener la personne à identifier ses croyances limitantes et à les modifier elle-même en expérimentant les effets de ces pensées sur son corps.

Notons que si le neuro-trainer peut faire office d'enseignant auprès des personnes qu'il reçoit, il n'en est pas moins élève également car chaque séance est l'occasion d'en apprendre davantage sur le fonctionnement de l'être humain en général, mais aussi sur soi-même. En effet, ce qui sort lors d'une séance aura toujours un écho chez le praticien qui doit veiller à continuer à travailler sur lui-même avec humilité.

Bibliographie

Supports de cours utilisés dont José Chouraqui est l'auteur :

- Introduction au Neuro-Training
- Messages inconscients
- PHC
- CCI

Livres :

- De la manipulation à la compassion et au bien-être relationnel: De la manipulation à la compassion – Dr Stephen Karpman, InterEditions (4 mars 2020)
- Le sixième sommeil - Bernard Werber, Albin Michel (30 septembre 2015)
- Au cœur des émotions de l'enfant, Isabelle Filliozat, Marabout (9 janvier 2013)
- Introduction à la psychologie - Les grandes perspectives, Carol Tavris et Carole Wade, Saint-Laurent, Erpi, 1999

Articles universitaires :

- Canguilhem G. Le normal et le pathologique. Paris : P U F, Quadrige, 1966.
- Éducation du patient : penser le patient comme « sujet » éduicable ? Philippe LECORPS, 2010

Annexe 1

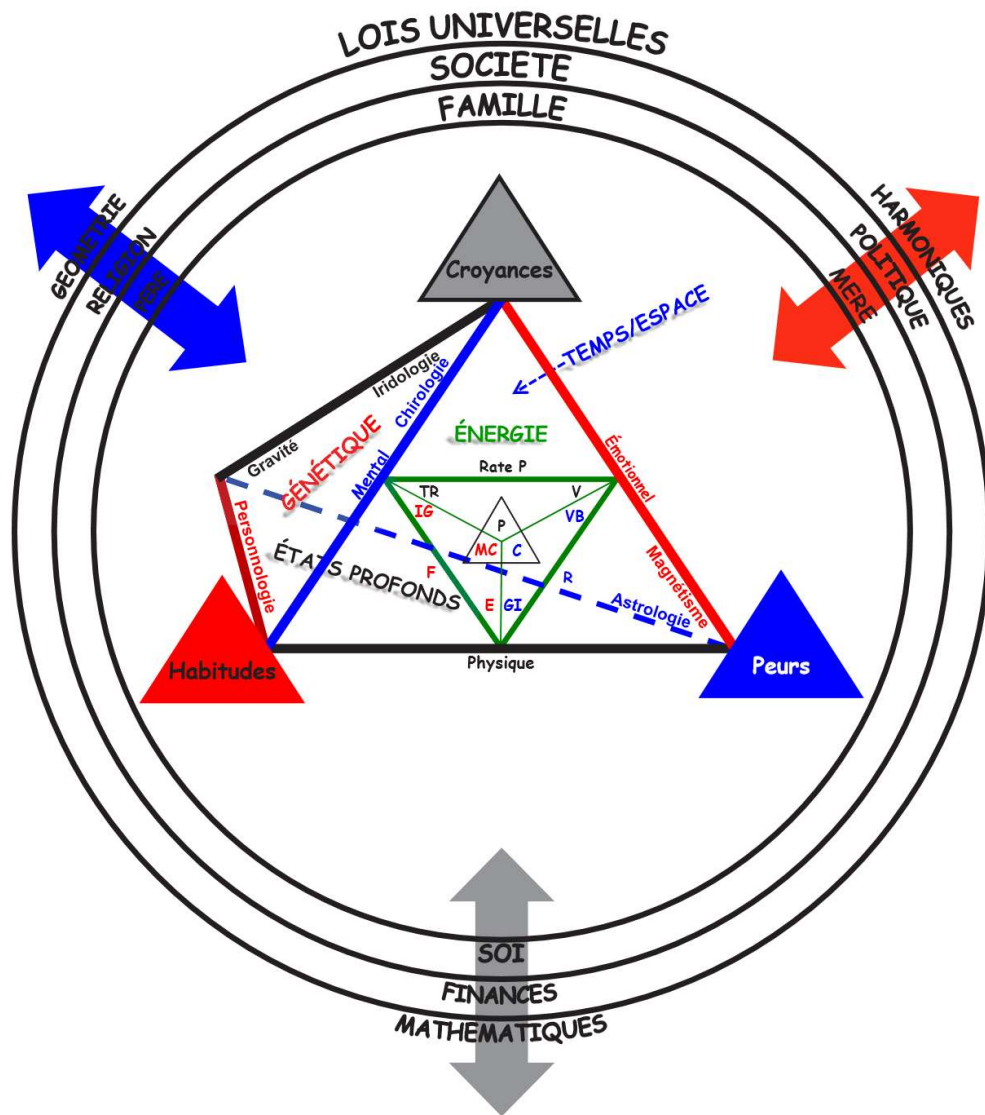


Figure 1 Modèle des Principes Universels (MPU)