

MÉTHODES DE PRISES EN CHARGE
NON MÉDICAMENTEUSES DES
PERTURBATIONS ÉMOTIONNELLES
ET DES TROUBLES
PSYCHOSOMATIQUES (TPS)

Les Troubles
psychosomatiques :

qu'est-ce que c'est ?

TROUBLE PSYCHOSOMATIQUE:

>> QUAND IL Y A CONFLIT OU DYSHARMONIE ENTRE LE CORPS ET LA PSYCHE (LE MENTAL), IL PEUT Y AVOIR SOUFFRANCE, VOIRE MALADIE.

>> C'EST QUAND CE CONFLIT SE MANIFESTE QU'IL Y A UN TROUBLE PSYCHOSOMATIQUE (TPS)

>> LE DÉCALAGE ENTRE LE CORPS PHYSIQUE ET LA PSYCHÈ EST ESSENTIELLEMENT DU A UN **DÉSORDRE ÉMOTIONNEL** ET L'ORIGINE DE CELUI-CI EST LE PLUS SOUVENT UN **TRAUMATISME**

Troubles psycho-somatiques

Au moins 2/3 des consultations en médecine de ville

- >> Douleurs dans différentes régions du corps (tête, dos, thorax, articulations, bas-ventre...)
- >> Vertiges , malaises
- >> Troubles cardio-circulatoires: sensation de souffle court, sensation de tension, de piqûres ou d'oppression au niveau du thorax, arythmies....
- >> Symptômes de l'appareil urinaire: vessie irritable, mictions fréquentes et douloureuses, difficulté à uriner

>> Troubles gastrointestinaux

- Odynophagie , glossodynie , halitose
- Dysphagie +/- douloureuse
- Emétophobie , vomissements
- RGO
- Dyspepsie
- Troubles du transit : diarrhée , constipation , alternance
- Ballonnements
- Douleurs : hautes, basses ,diffuses, anales

>> Dermato : prurit , psoriasis

>> Rhumato : toutes douleurs , PPR ? PR ?

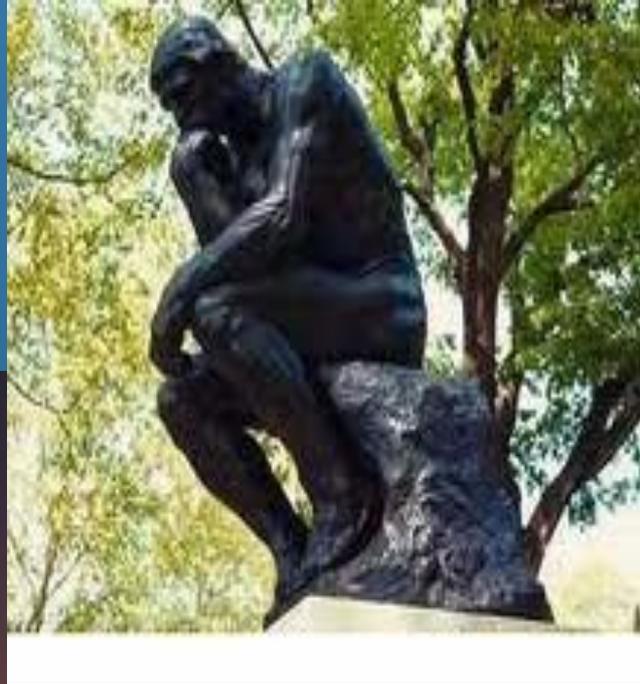
>> ORL

>> Asthme

>> Pb dentaires

>> ALLERGIES

MÉCANISMES



▣ LES TROIS CERVEAUX

- 1- Le cerveau « **reptilien** » (des poissons il y a 500 millions d'années aux reptiles il y a 250 millions d'années),

le plus ancien, il assure les fonctions vitales de l'organisme en contrôlant, la fréquence cardiaque, la respiration, la température corporelle, l'équilibre, etc.

Il comprend le tronc cérébral et le cervelet, (essentiellement ce qui forme le cerveau d'un reptile).

Il est fiable mais a tendance à être plutôt rigide et compulsif (**INSTINCTS**)

➤ 2- Le cerveau « limbique » (dit de cheval), apparu avec les premiers mammifères il y a 200 millions d'années

capable de mémoriser les comportements agréables ou désagréables, et par conséquent responsable chez l'humain de ce que nous appelons les **ÉMOTIONS**. Il comprend principalement l'hippocampe, l'amygdale et l'hypothalamus.

C'est le siège de nos jugements de valeur, souvent inconscients, qui exercent une grande influence sur notre comportement

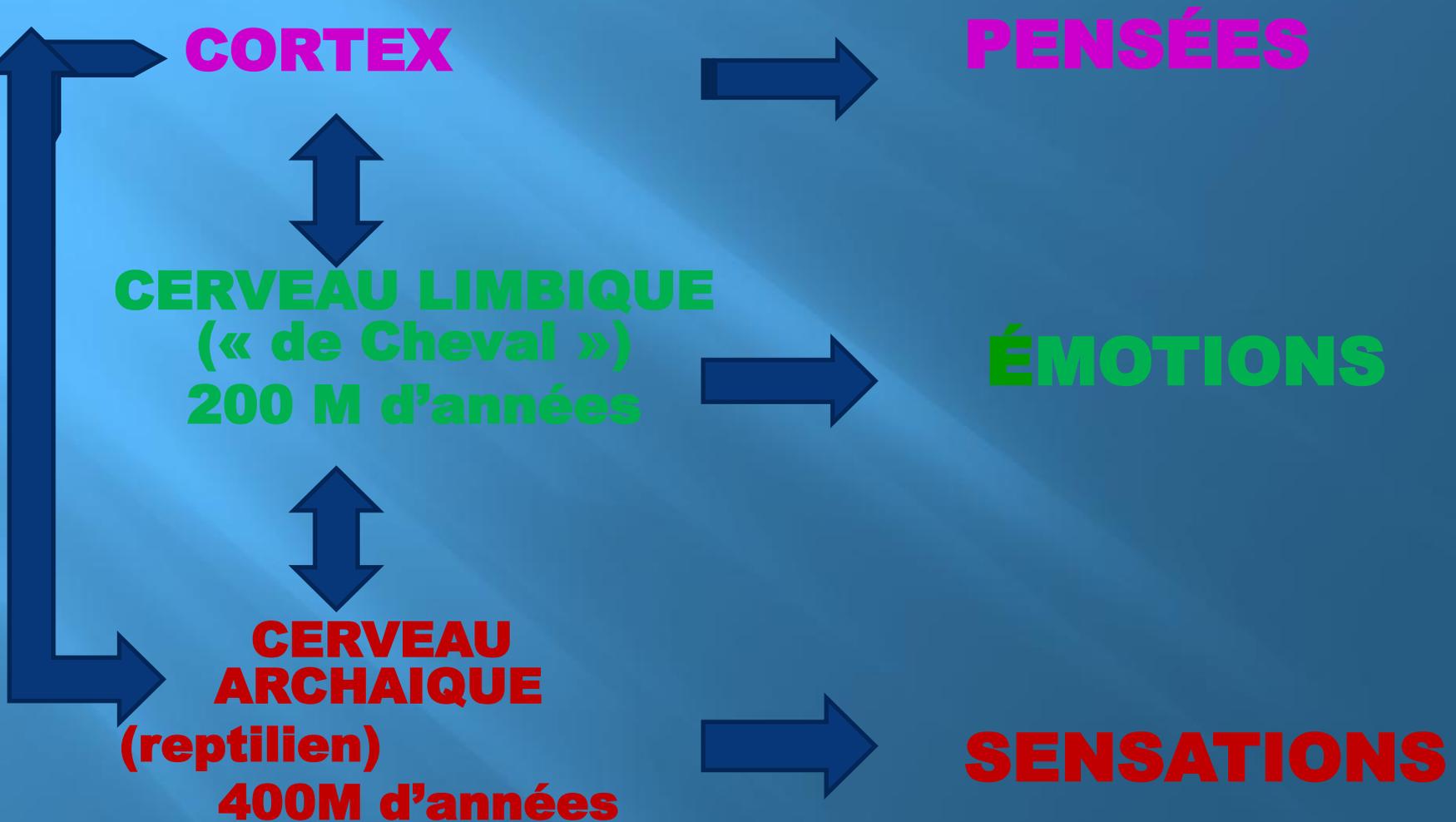
- 3- Le « **néo-cortex** », qui prend de l'importance chez les primates et culmine chez l'humain (Australopithèques : 3,6 Millions d'années) avec nos deux gros hémisphères cérébraux qui prennent une importance démesurée.

C'est grâce à eux que se développera le langage, la pensée abstraite, l'imagination, la conscience.

Le néocortex est souple et a des capacités d'apprentissage quasi infinies. C'est aussi grâce au néo- cortex que peut se constituer la culture.

Siège du **MENTAL**

Les TROIS CERVEAUX ...



AME ? CONSCIENCE



CORTEX
PENSEES



VOLONTÉ
EDUCATION
CROYANCES
Conditionnements

CERVEAU LIMBIQUE
ÉMOTIONS



MEMOIRE > Souvenirs du
passé et Peurs de
l'avenir
REACTIONS AUX
Agressions

CERVEAU ARCHAÏQUE
SENSATIONS



VIE , SURVIES
ENVIES

GÉNÈSE D'UN TROUBLE PSYCHOSOMATIQUE

DÉSORDRES ÉMOTIONNELS

les crocodiles n'ont pas de larmes...



Les serpents n'ont pas de PTSD ni de troubles psychosomatiques ??



Les Mammifères SI !!





Mais ils s'en remettent vite....

Les Humains perdent beaucoup de temps à chercher pourquoi ça va mal...



« Mais comment leur faire comprendre que ce n'est pas dans la tête »

Face à une AGGRESSION, il est normale et le plus souvent salutaire d'avoir une ou des réactions émotionnelles dont le but est de réagir efficacement pour assurer notre survie physique et/ou psychique

Les RÉACTIONS face à une agression sont :

- 1) La FUIITE (la peur prédomine)
- 2) L'agression (la colère prédomine)
- 3) L'inhibition (« faire le mort »)
- 4) La prise de pouvoir (Contrôle , manipulation)

Schématiquement , c'est parce qu'une émotion est trop forte pour être acceptée par le cortex qu'elle est « gardée de côté » par le cerveau émotionnel

(**Mémoire tampon**).

Mais la tension ainsi générée émerge sous forme de symptôme

Cette émotion trop forte est provoquée par un **TRAUMATISME** (conscient ou non).

Le TRAUMATISME (étymologie grecque = blessure) est une agression extérieure véhiculée par les **SENS** (cf VAKOG) et qui crée un **état de stress post-traumatique** (ESPT ou PTSD) dont les conséquences sont habituellement « digérées », ce qui aboutit à un apprentissage.

TRAUMATISME

- Etymologiquement, blessure avec connotation de percement => Idée d'une origine violente externe créant un processus morbide interne ingérable pour le sujet.
- L'événement traumatisant évoque toujours une menace de mort physique et/ou psychique
- Notion de « hors-sens ».
- Il y a traumatisme quand un événement externe vient dépasser les capacités internes du sujet à y faire face.

Donc la perturbation émotionnelle peut rester engrammée pendant des jours , des mois , des années , dans une mémoire «figée» , et cette tension inconsciente et refoulée perdure ce qui peut provoquer , même à distance, des manifestations que des événements même anodins peuvent réactiver. Tout se passe comme si le cerveau avait rangé dans la «mémoire du présent » un traumatisme passé : et la personne concernée continue à vivre avec cette menace latente.

TRAUMATISME « non digéré »

>> Etat de stress post traumatique (ESPT = PTSD)

- * Intrusions (reviviscence, cauchemars...)
- * Evitements (affectif , comportemental ...),
- * Phobies
- * Nervosité ,angoisses , Insomnies
- * Irritabilité, impulsivité...
- * Dépression ,Inhibition , addictions...

>> Et : TROUBLES VOIRE MALADIES
PSYCHOSOMATIQUES

Les traumatismes en cause peuvent être :

- * «froids», inapparents
(exemple : abandon ,
« double lien »)

- * ou « chauds »
(exemple : agressions)

- * uni ou pluri
évènementiels (complexes)

- * « Archaiques »
(naissance et même avant?)

L'émotion centrale est la PEUR

Et tout porte à penser qu'un traumatisme psychique active par analogie , projection ou symbole représentatif, une peur physique

Exemples :

>> colère des parents = peur d'être battu , d'être abandonné

>> abandon ou oubli >> peur de mourir de faim

>> regard ambigu (incestuel) >> peur de viol

.....

La fixation du traumatisme peut être due à plusieurs facteurs :

- * Vécu à un âge précoce, voire en périodes anté ou périnatales

- * intensité ++ > > débordement des capacités d'idéation par surcharge émotionnelle (effet fusible)

- * perte de connaissance

L'incarcération de la charge
émotionnelle aboutit au
refoulement d'informations
sensitives , émotionnelles ou
cognitives :

c'est la **DISSOCIATION** ,
source de dysharmonie

Les manifestations psychosomatiques après un traumatisme peuvent être tardives (traumatisme « LP », ou « à mèche lente »), et il existe le plus souvent un **facteur déclenchant** qui révèle un désordre émotionnel enfoui parfois depuis longtemps

La nature des manifestations a une fonction symbolique (« ça me dégoûte », « ça reste en travers », « j'en ai plein le dos »...) OU témoigne de la réaction du cerveau reptilien face à une agression (ex : diarrhée pour mieux fuir : « la courante »)

ça me gonfle.....

ça me dégoûte.....

plein le dos.....

gros sur le cœur.....

je suis ulcéré....

ça ronge.....

bloqué.....

serré.....

vidé.....

tendu.....

ça ne passe pas.....

oppressé.....

en travers.....

**Le symptôme émergent peut
être simple et univoque
ou masquer une
problématique complexe**





Peurs

Soucis

Abus

Solitude

Non-dits

Emotions

Culpabilité

Archaïsmes

Traumatismes

Manques

Chagrins

Croyances Froid

Empreintes

Aïeux ?

Les facteurs déclenchants (révélateurs)

1 - EXOGENES

- >> difficultés de la vie : deuils , séparation , maladies
- >> traumatismes gros et petits

2 - ENDOGENES

>> MEMOIRES

>> conditionnement éducatif (famille , religion morale , société , culture...) > **CROYANCES**

>> conditionnement sensitif

>> Conditions de la naissance , de la vie intra-utérine

3 - BOUCLE D'AUTOENTRETIEN

« Un problème psychosomatique peut donc correspondre au mode d'expression de traumatismes passés non évacués et/ou d'un mal-être présent inconscient avec résonances dans le passé »

RECAPITULONS...

Une agression (**traumatisme**) captée par les
SENS

provoque des **réactions émotionnelles** qui ,
stimulent le système nerveux neuro-végétatif
et , notamment par le biais de
l'hypothalamus, , le système neuro-
endocrinien et le système immunitaire

Si ces réactions ne sont pas « nettoyées » elles
peuvent avoir des conséquences négatives
sous forme de symptômes ou de maladies à
plus ou moins long termes

**APPROCHE
PRATIQUE DES
TROUBLES PSYCHO
- SOMATIQUES**

Comment repérer

un

TPS ?

Au commencement il y a un **Symptôme** qui va poser problème s'il est aigu , s'il se répète ou s'il dure...

... et va alors inciter à chercher une solution...

... ce qui va d'abord conduire à chercher une cause physique (organique) , une maladie...par divers examens

...et si on ne trouve rien à conclure qu'on a pas encore trouvé (>> vigilance) ou à parler de ...

- ▣ Symptômes médicalement inexpliqués (SMI)
- ▣ Troubles fonctionnels (30% des MG)
- ▣ Troubles psychosomatiques
(ou TPS : 34% des MG)
- ▣ Somatisations
- ▣ Troubles somatiformes
- ▣ Plaintes fonctionnelles
- ▣ Problèmes psychosomatiques (PPS)

Le point de vue des patients

Une enquête révèle que certains termes utilisés peuvent être jugés **insultants** pour les patients

- ▣ >> Hystérie , troubles hystériques : 52%
- ▣ >> TPS : 42%
- ▣ >> S M I : 35%
- ▣ >> Troubles fonctionnels : 12%
- ▣ >> « dans la tête » : 93%

A partir du « non diagnostic » de maladie organique , plusieurs attitudes peuvent être adoptées :

- « Délivrance » d'explications selon la sensibilité et l'expérience du praticien et ce que peut comprendre le patient
- Traitement symptomatique allopathique ou autre
- Tentative de compréhension et/ou d'explications +/- « psy » , plus ou moins logiques
- Orientation vers un « spécialiste » +/- bien adapté

IMPLICATIONS

Les TPS ont un impact sur :

- ▣ La relation Médecin < > malade : risque chez les 2 de frustration , de déception , de sentiment d'impuissance...
- ▣ La prise en charge médicale :
 - > escalade d'examens ,
 - > orientation thérapeutique pas toujours adéquate (« voies de garage » : psychotropes , traitements symptomatiques +/- adaptés)
 - > rejet , fuite...

Une des difficultés provient du fait que le symptôme exprimé est la résultante et l'expression finale d'un ensemble de facteurs , psychologiques , affectifs , émotionnels notamment , complexes et confus , le plus souvent inconscients.

Et la personne qui exprime
ce TPS est comme l'acteur
d'un rôle (personnage) qui
n'exprime que l'apparence
(masque) de ce qu'il est
vraiment : d'où une

dissociation...





W. Keever
06

Face à ces difficultés ,la médecine traditionnelle peut donc se trouver +/- désemparée et le praticien n'a pas toujours les outils pour comprendre des problèmes souvent complexes , ni pour les expliquer , ni pour trouver des solutions.

Mais l'expérience et le « GBS » (grand bon sens) peuvent avoir une réelle efficacité sans forcément que la problématique soit clairement élucidée.

**PRISE EN
CHARGE :
COMMENT
RÉGULER UN
TPS ?**

La prise en charge médicale traditionnelle

Trois actions principales :

>> **Rassurer** : par un bilan négatif , par la confiance du médecin à qui l'on fait confiance....
Mais : PAS SI SIMPLE !

>> **Soulager** : traitement symptomatique :
antalgiques , antispasmodiques , anti...
Mai : PAS TOUJOURS DURABLEMENT EFFICACE

>> **Traiter le stress** : Psychotropes ...
MAIS : EFFETS SECONDAIRES et soulagement
plus que guérison

MÉTHODES NON MÉDICAMENTEUSES...

La **clef** principale de la résolution
d'un problème psychosomatique
est essentiellement

**la libération des
émotion sous-jacentes**

3 catégories :

1> Méthodes principalement corporelles

- *- avec contact physique
- * -l'effet est local , mais n'exclue pas des réactions émotionnelles et des prises de conscience

2> Méthodes surtout psychologiques et mentales

- *- travail initié dans la pensée
- *- prises de consciences sources de libérations émotionnelles
- *- impact secondaire sur le corps

3)> Méthodes psychocorporelles

TECHNIQUES CORPORELLES

- > Massages / Kiné
- > Ostéopathie
- > Pilates
- > Eutonie
- > Acupuncture
- > Shiatsu
- > Respiration holotropique
- > Magnétisme
- > Réharmonisation énergétique



TECHNIQUES « PSY »

- ▣ PA / PIP : le ça , le surmoi et l'hystérie
PA : travail sur le transfert ; « la guérison vient de surcroit ; démarche utile pour intégration
- ▣ Psychothérapies autres : humanistes , systémiques , stratégiques , TCC , Gestalt...

Méthodes psycho-corporelles

- ▣ EMDR
- ▣ Techniques « autonomes »
 - > Méditation
 - > Hypnose
- ▣ TIPI (technique d'identification sensorielle des peurs inconscientes)
- ▣ EFT

E M D R

Eye's

Movement

Desensitization

and

Reprocessing

- ▣ **Autres APPELLATIONS :**
« Désensibilisation et retraitement par les mouvements oculaires » , « Intégration neuro-émotionnelle par les mouvements oculaires » , « Reprocessing Therapy »



- ▣ **Francine SHAPIRO (USA) : 1987**
- ▣ **Utilisation initiale : troubles anxieux mineurs**
- ▣ **Puis : PTSD = SSPT = ESPT**
- ▣ **Puis : Phobies , paniques , dépression**

- ▣ Mécanisme supposé : stimulation-déblocage des informations négatives bloquées dans le cerveau limbique ou émotionnel aboutissant à leur « remontée » à la conscience (Néo-cortex) et à la « digestion » des événements traumatisants anciens qui perdent alors leur charge délétère.
- ▣ Procédure précise intégrant le ressenti , les images , les cognitions et les émotions.
- ▣ L'utilisation dans le cadre des TPS est marginale et basée sur l'hypothèse qu'ils peuvent avoir été provoqués et entretenus par des traumatismes : par exemple on retrouve 20 à 25% d'abus sexuels dans le passé de personnes se plaignant de TFI.

**PRISES EN CHARGE
DES TPS
PAR**

L'hypnothérapie

Le principal outil de l'Hypnothérapie : LA SUGGESTION

P.Janet : suggestion : «c'est l'idée de la chose réalisée qui précède la réalisation de la chose»

1 Directes : “dormez je le veux!”

2 Indirectes : “subtilités de langages”

3 Ouvertes : “Créer le R É E L” (Proférence)

HYPNOTHERAPIE ET TPS

- 1) Hypnose conversationnelle : un seul mot peut avoir un effet de « déclic »
- 2) Les techniques « généralistes »
 - > Lieu sûr / bon souvenir
 - > Lévitacion
 - > mains de Rossi
 - > Body Scan
 - > Respiration , Ancrages , suggestions post-hypnotiques.....

3) TECHNIQUES SPECIFIQUES

- Réification : « l'objet de ma douleur »
- Métaphores / Histoires
- Images / Couleurs...
- Faire revivre le problème : soit « à chaud » soit dans souvenir aussi précis que possible (Régression en âge) puis introduire sensations du lieu sûr

REIFICATION

- ▣ Objet
- ▣ Température
- ▣ Consistance
- ▣ Siège

...En cherchant l'émotion et en laissant évoluer
voire en induisant le changement...



RESSENTI de Brulures
gastriques....



« Évaporation » des brûlures gastriques

Métaphores ...











Probablement , le vécu métaphorique du problème permet de mettre celui-ci en scène ,
de le ressentir virtuellement mais sensoriellement et d'en amorcer la solution.

Et on se sert pour cela d'artifices qui donne une vision différente du problème :
« zoom » , effet « ralenti » ,
« fragmentation » .

《TIPi》

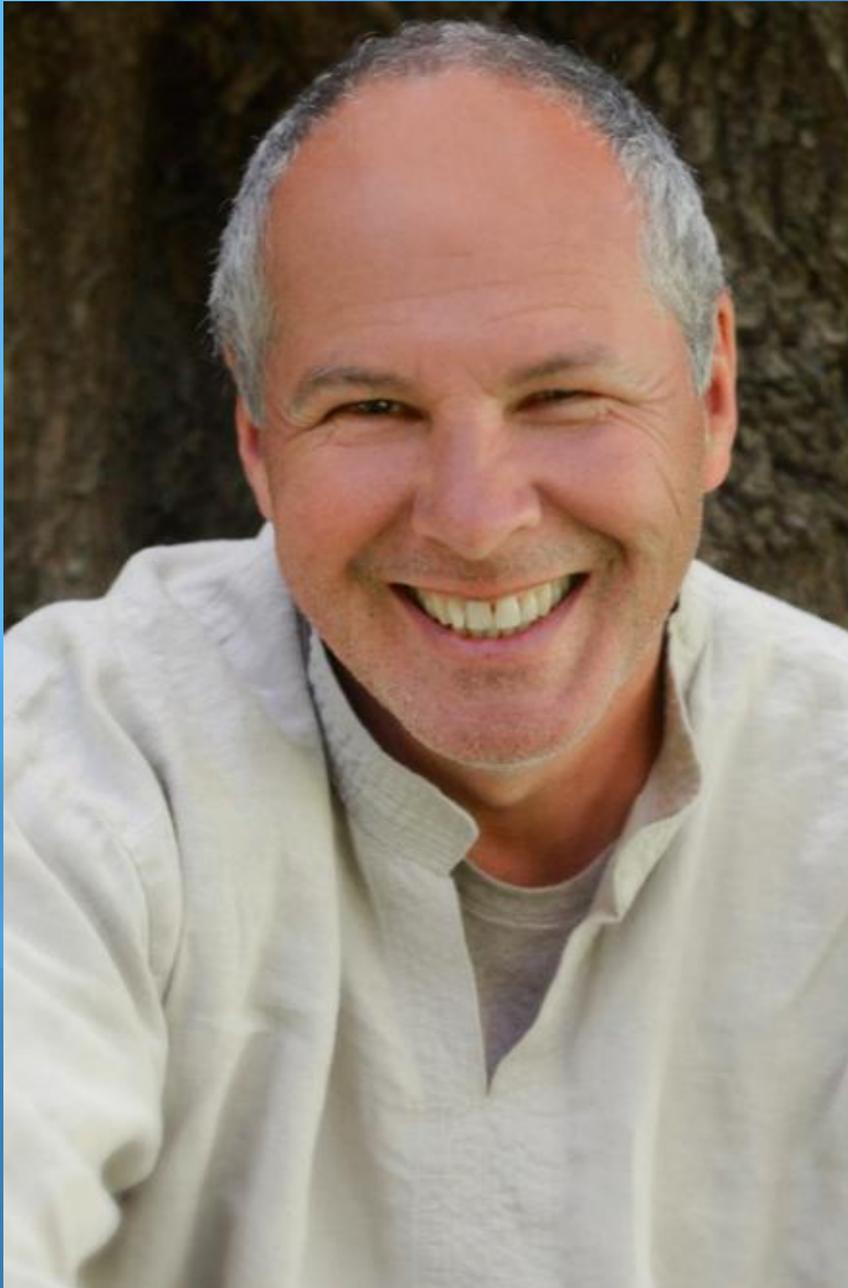
T I P I =
Technique
d'Identification (sensorielle)
des Peurs Inconscientes

(Luc NICON)

- ▣ **Sert à réguler définitivement les difficultés émotionnelles : angoisses , irritabilités , stress , peurs , dépressions , inhibitions, phobies**
- ▣ **Plus de 1000 Praticiens formés**
- ▣ **10 000 Séances (accompagnées) par mois**
- ▣ **CAPACITÉ NATURELLE**

T I P I

D'OÙ ÇA VIENT?



- ✓ *Luc Nikon - Français*
- ✓ *Formateur - Pédagogue*
- ✓ *Mémoire inconsciente pour ses processus d'apprentissage*
- ✓ Publications sur l'origine des difficultés émotionnelles,
 - > période périnatale
 - > pertes de conscience
- ✓ Met en évidence la **capacité** qui permet de **revivre sensoriellement** l'origine des blocages émotionnels et les réguler définitivement

LUC NICON

«Tipi»

Technique
d'identification
sensorielle
des peurs
inconscientes

Phobies, dépressions,
inhibition, anxiété,
angoisses...



LUC NICON

Revivre
sensoriellement



2007

Site : tipi.pro

2013

T I P I

A QUOI ÇA SERT ?

Quelques exemples.....

1- Maryvonne J... 58 ans

Douleurs épigastriques depuis 5 ans Contexte de stress et d'angoisses importantes accrues après un problème cardiaque et les explications fournies.

Une séance >> revue 6 semaines après : disparition des douleurs , arrêt des angoisses , moins de stress.

2- Christine W... 54 ans

Troubles digestifs anciens : essentiellement diarrhée et D. abdominales depuis 30 ans

Un mois après une séance : moins de ballonnements , presque plus de diarrhée, meilleur sommeil , détendue ...

3 – Sophie R... 44 ans

D abdominales et diarrhée dans un contexte de stress , de cauchemars , de dépression , d'angoisses, de difficultés familiales, notamment avec sa fille

Une séance « à chaud »

Revue 3 semaines plus tard : gros changements : moins stressée, prises de conscience +++ , fille de 9 ans plus calme aussi , moins de cauchemars , transit normalisé, presque plus de douleurs

Revue à 6 semaines : amélioration confirmée et amplifiée

4 – Lucille B... 25 ans

Panique pour passer le permis de conduire

> 3 échecs

1 séance TIPI > réussite « en toute sérénité »

5 – Sylvie G ... 54 ans

Phobie de l'eau depuis toujours

Une séance « forte »

> découverte de la piscine à 54 ans

T I P I

COMMENT ÇA MARCHE ?

Circonstances de la pratique de TIPI

▣ SEUL(E)

- ▣ >> Seul(e) en « situation »

- ▣ >> Seul(e) en « différé »

▣ AIDÉ(E) par un Praticien Formé

- ▣ >> Accompagné(e) , en « situation » :
TIPI Direct / TIPI Enfants

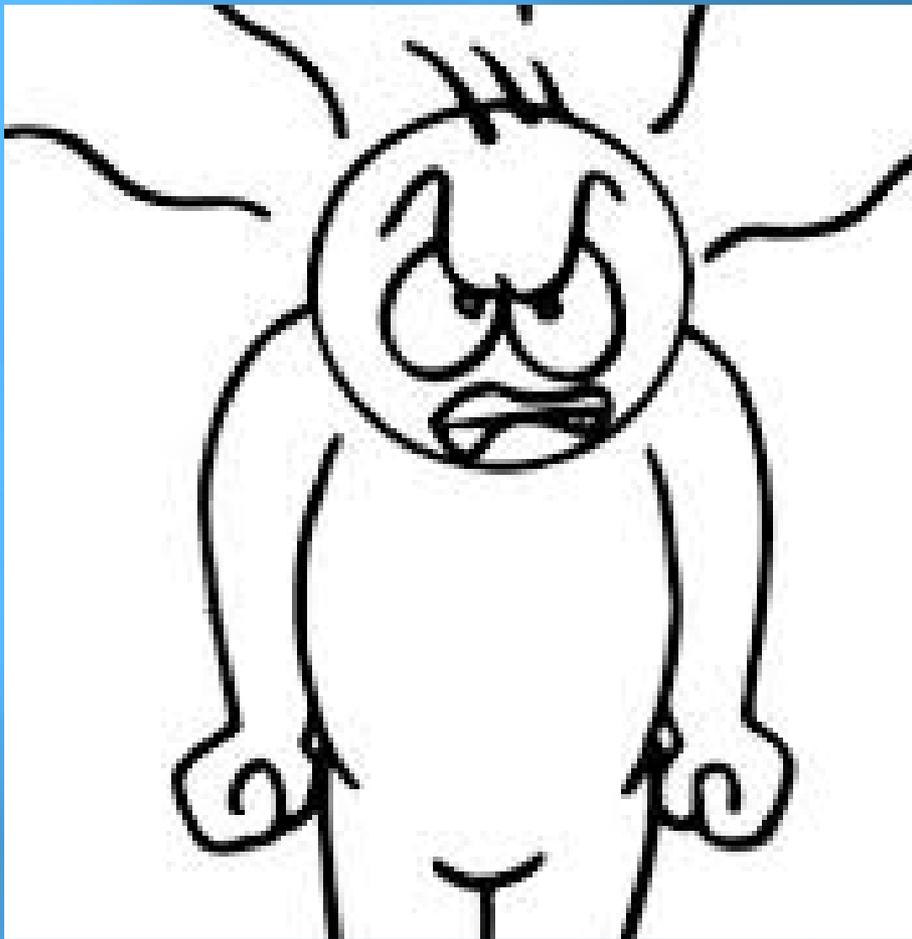
- ▣ >> Accompagné(e) , en « différé »

RÉGULATION
ÉMOTIONNELLE
EN SITUATION

- 1) Je ressens une émotion désagréable...**
- 2) Je ferme les yeux...**
- 3) Je porte mon attention vers les sensations physiques présentes dans mon corps...**
- 4) Je laisse ces sensations évoluer , se transformer d'elles mêmes...**
- 5) Je laisse faire , sans contrôle , sans a priori...**
- 6) Jusqu'à l'apaisement...**

1) Je ressens une émotion désagréable...

- 2) Je ferme les yeux...**
- 3) Je porte mon attention vers les sensations physiques présentes dans mon corps...**
- 4) Je laisse ces sensations évoluer , se transformer d'elles mêmes...**
- 5) Je laisse faire , sans contrôle , sans a priori...**
- 6) Jusqu'à l'apaisement...**



Une émotion désagréable...

Circonstances de la vie où
peuvent survenir des
émotions nociceptives ou
délétères

Une étude sur 300 personnes

Entre 2003 et 2006, Luc Nicon, le fondateur de la démarche, a réalisé une étude portant sur 300 personnes en souffrance émotionnelle dont 278 ont suivi l'ensemble du protocole.

Pour ces personnes atteintes de phobies, d'angoisses, d'inhibition, de dépression ou d'irritabilité, 271 personnes sont venues à bout de la difficulté qui les handicapait. Aujourd'hui, nous savons faire aboutir les séances des 7 personnes non traitées.

Ces chiffres peuvent paraître provocateurs tant ils sont incroyables. Actuellement, autour de 10 000 séances sont réalisées chaque mois par plus de 800 professionnels dans les pays francophones, en Allemagne, en Espagne et aux États-Unis, et confirment ces résultats.

Deux découvertes majeures

La mémoire sensorielle

Tipi a mis en évidence la possibilité, pour toute personne, de se connecter très naturellement à la mémoire de ses sensations physiques pour revivre sensoriellement des traumatismes inconscients.

La période prénatale et la naissance

Lors de l'étude portant sur 300 personnes, les séances TIPi vécues par les participants ont permis d'identifier avec précision une origine prénatale à la plupart de leurs souffrances émotionnelles.

Car certains événements traumatiques, survenus pendant la grossesse jusqu'à la naissance, laissent une trace dans la mémoire sensorielle.

Revivre sensoriellement ces événements permet de désactiver les souffrances qu'ils ont générées.

Dans quels cas utiliser Tipi ?

Si vous avez peur du noir, de l'eau, du vide, de la vitesse, peur de conduire, de prendre le métro, le train, l'avion, le bateau, peur de prendre l'ascenseur, ou de vous sentir à l'étroit dans un lieu, peur de la foule ou de sortir de chez vous, peur des chiens, des souris, des serpents, des araignées, des insectes, peur d'être contaminé(e), souillé(e)...

Si vous perdez vos moyens, vous sentez bloqué(e) pour parler en public, passer des examens, faire des rencontres, ou lors de confrontations sportives. Si vous remettez au lendemain ce que vous devez faire le jour-même...

Si vous avez des émotions, des comportements, inadaptés à certaines situations.

Si vous paniquez, si vous avez peur de mourir ou peur de ne plus vous contrôler, si vous avez des angoisses même sans savoir pourquoi. Si vous êtes irritable ou vous mettez en colère pour un rien, si vous ressentez de l'agressivité, si vous devenez violent(e)...

Si vous n'avez plus l'envie de vivre, que vous êtes sans énergie, sans projet et que rien ne parvient à vous satisfaire.

Si vous éprouvez de la honte, de la rancune, de la jalousie, de la culpabilité, ou d'autres émotions, sentiments ou comportements indésirables...

Alors vous pouvez recourir à Tipi pour désactiver votre souffrance émotionnelle.

Comment expérimenter Tipi

En séance individuelle avec un praticien

Si vous souhaitez faire une séance Tipi pour résoudre une difficulté émotionnelle ou comportementale, de nombreux professionnels formés à notre démarche sont à votre disposition via le site www.tipi.pro.

Le point de départ "obligé" d'une séance passe par le choix d'une situation concrète, représentative de la difficulté émotionnelle ou comportementale que vous voulez voir disparaître. La séance vise à la régulation durable de votre difficulté.

En apprenant à utiliser Tipi de façon autonome En Formation publique ou via un film

• Les Formations publiques sont gratuites (une participation aux frais peut être demandée). Elles sont organisées un peu partout en France, en Belgique, en Suisse. Toute personne peut ainsi se former à l'utilisation de Tipi en situation (c'est-à-dire au moment où l'émotion indésirable survient) en toute autonomie. Les dates figurent sur www.tipi.pro.

• Un film de formation est disponible également pour les personnes n'ayant pas accès à une Formation publique, sur le site www.tipihumanity.org.

En Formation AutoTipi

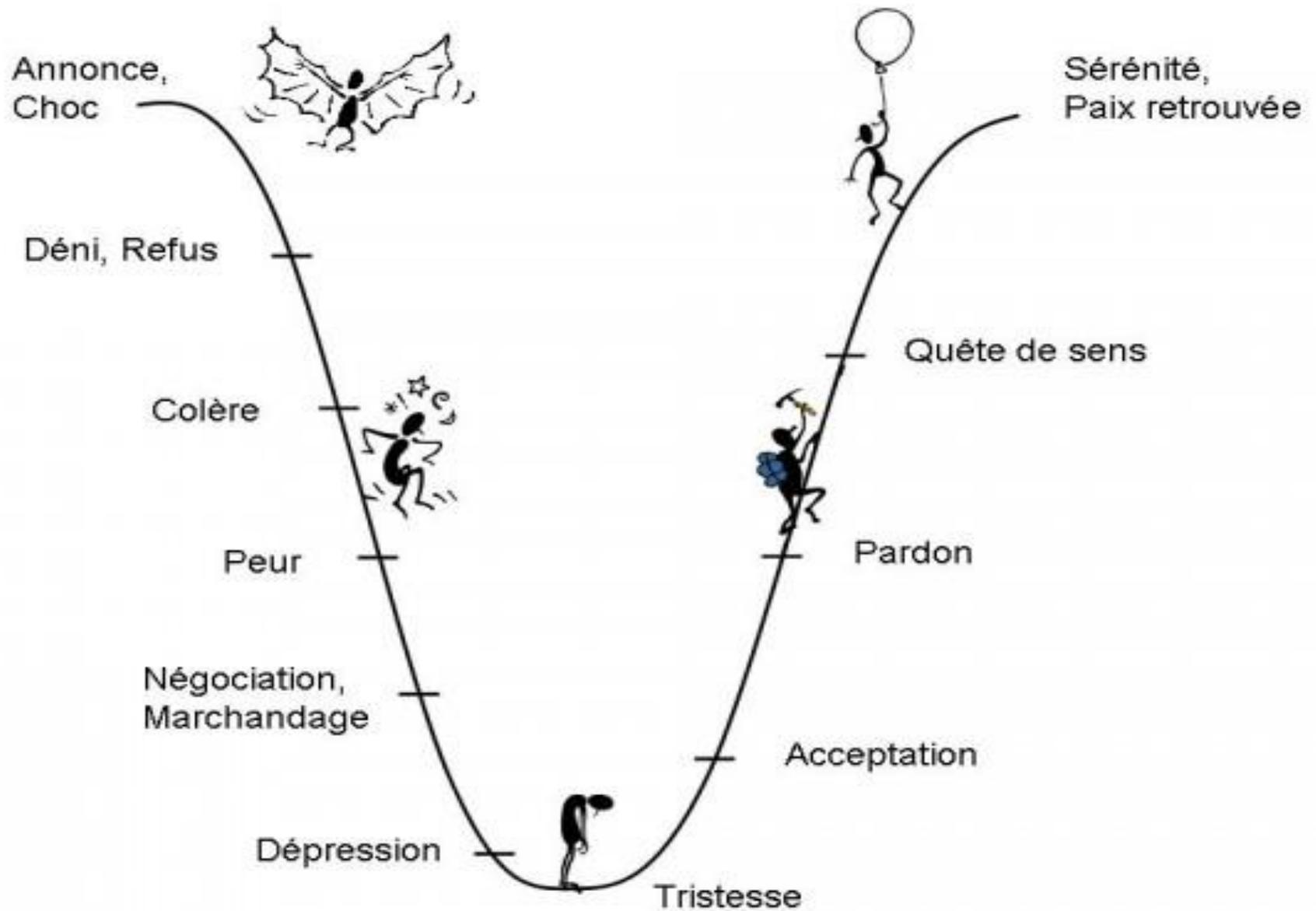
Pour apprendre à se libérer par soi-même de ses difficultés émotionnelles, en différé (c'est-à-dire, même après que l'émotion indésirable se soit manifestée) :

- une formation sur mesure à l'autonomie en 3 rendez-vous d'une heure proposée par certains praticiens Tipi.
- en groupe de 10 personnes environ, en 3 fois 3 heures.

Tipi pour les petits de 2 à 8 ans

En stage de 2 modules de 3 heures chacun, dans un groupe d'une dizaine de participants.

Ce stage est ouvert aux parents et aux adultes qui travaillent auprès des enfants de 2 à 8 ans. Les participants sont formés pour libérer les enfants de leurs difficultés émotionnelles comme leurs peurs, leurs pleurs, leurs colères et leurs blocages. Voir www.tipi.pro.



Changements / Deuil

Échelle des facteurs du stress

(D'après Holmes et Rahe, 1967) :

- ▣ **Mort du conjoint : 100**
- ▣ **Divorce : 73**
- ▣ **Séparation conjugale : 65**
- ▣ **Emprisonnement : 65**
- ▣ **Décès d'un proche parent : 63**
- ▣ **Blessure ou maladie physique : 53**
- ▣ **Mariage : 50**
- ▣ **Perte d'emploi : 47**
- ▣ **Réconciliation conjugale : 45**
- ▣ **Retraite : 45**
- ▣ **Maladie du conjoint : 44**
- ▣ **Maladie d'un proche : 44**
- ▣ **Grossesse : 40**
- ▣ **Naissance : 39**
- ▣ **Arrivée d'un nouveau membre dans la famille : 39**
- ▣ **Modification de la situation financière : 38**
- ▣ **Mort d'un ami intime : 37**
- ▣ **Changement de travail : 36**
- ▣ **Modification du nombre de disputes avec le conjoint : 35**
- ▣ **Modification de responsabilités professionnelles : 29**
- ▣ **Départ de la maison d'un enfant : 29**
- ▣ **Difficultés avec la belle famille : 29**
- ▣ **Début ou arrêt de travail du conjoint : 26**
- ▣ **Début ou fin de scolarité : 26**
- ▣ **Changement dans les conditions de vie : 25**
- ▣ **Changement des habitudes personnelles : 24**
- ▣ **Conflits avec employeur : 23**
- ▣ **Déménagements : 20**
- ▣ **Changement des loisirs : 19**
- ▣ **Changement des activités sociales : 18**
- ▣ **Changement dans les habitudes de sommeil ou repos : 15**
- ▣ **Changement du nombre de personnes vivant dans la famille : 15**
- ▣ **Petites infractions de la loi : 11**

Situations de Stress

Et les 1000 et une façons d'échapper à , ou d'apaiser ces inconforts...

- ▣ **Déni**
- ▣ **Dissociation**
- ▣ **Refoulement voire répression**
- ▣ **Alexithymie**
- ▣ **Projections**
- ▣ **Rationalisation**
- ▣ **(Hyper) Activité**
- ▣ **Hypersomnie**
- ▣ **Eviter (cf Phobies)**
- ▣ **Respirer... Méditer...Relaxer...**

Les indications traditionnelles de TIPI

1 ANGOISSES / PEURS

2 DEPRESSION

3 PHOBIES

4 INHIBITION

5 IRRITABILITE / COLÈRE

Autres Indications

>> Troubles psychosomatiques

>> Addictions

>> Maladies ?

- 1) **Je ressens une émotion désagréable...**
- 2) **Je ferme les yeux...**
- 3) **Je porte mon attention vers les sensations physiques présentes dans mon corps...**
- 4) **Je laisse ces sensations évoluer , se transformer d'elles mêmes...**
- 5) **Je laisse faire , sans contrôle , sans a priori...**
- 6) **Jusqu'à l'apaisement...**

**Je ressens une émotion
désagréable...**

Je ferme les yeux...

**Je porte mon attention vers les
sensations physiques présentes dans
mon corps...**

**Je laisse ces sensations évoluer , se
transformer d'elles mêmes...**

**Je laisse faire , sans contrôle , sans a
priori...**

Jusqu'à l'apaisement...



Fermez les YEUX.....

Je ressens une émotion désagréable...

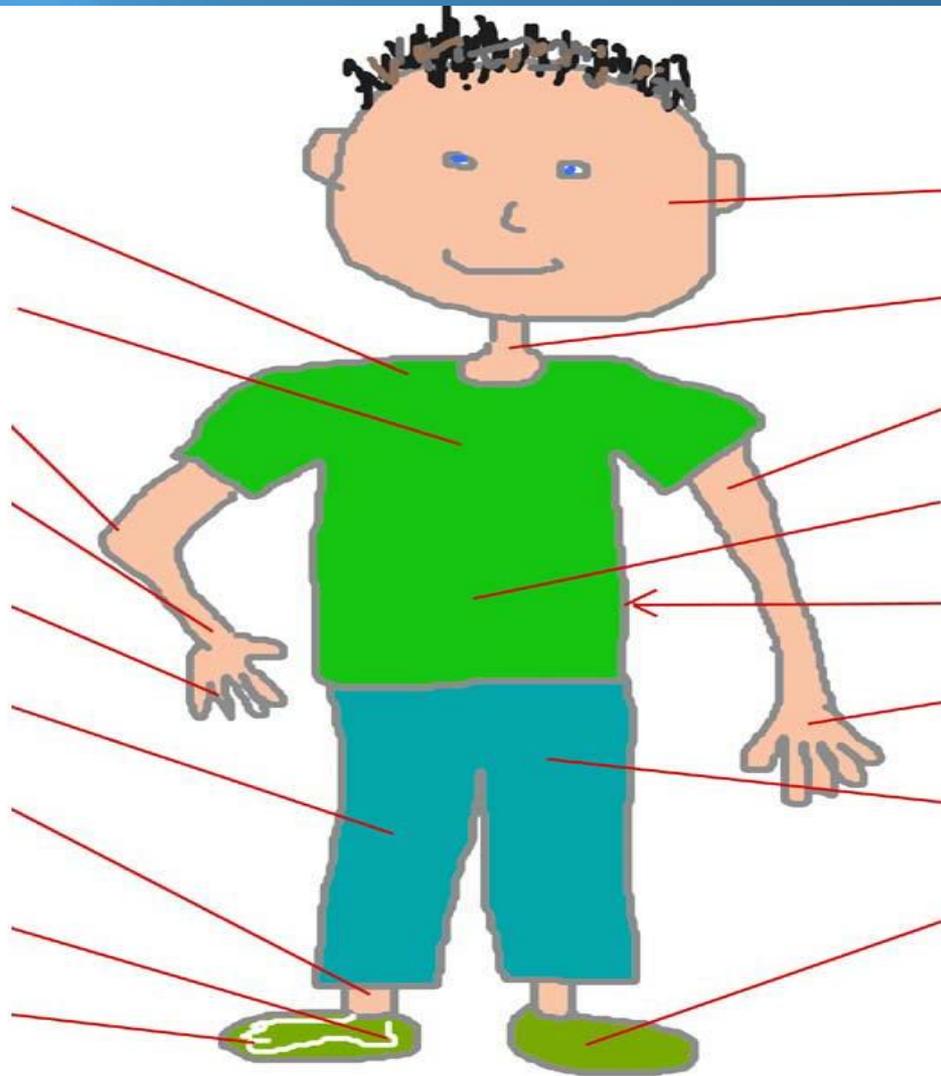
Je ferme les yeux...

Je porte mon attention vers les sensations physiques présentes dans mon corps...

Je laisse ces sensations évoluer , se transformer d'elles mêmes...

Je laisse faire , sans contrôle , sans a priori...

Jusqu'à l'apaisement...



Dans votre corps...

Je ressens une émotion désagréable...

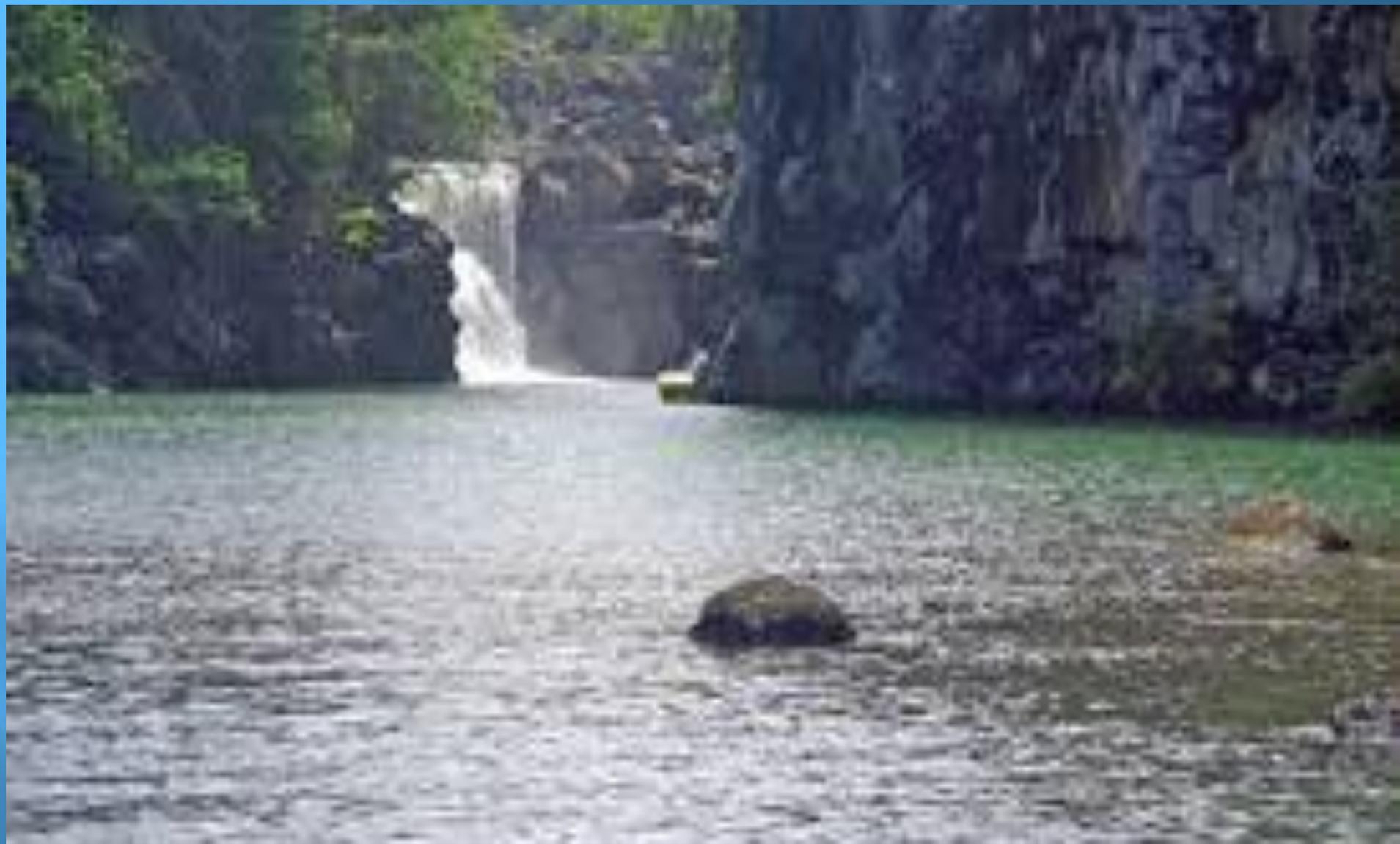
Je ferme les yeux...

**Je porte mon attention vers les sensations physiques
présentes dans mon corps...**

**Je laisse ces sensations évoluer , se
transformer d'elles mêmes...**

**Je laisse faire , sans contrôle , sans a
priori...**

Jusqu'à l'apaisement...



Laissez les sensations évoluer...



Sans contrôler

>> RIEN à faire

>> AUCUN risque

>> ACCEPTER



2:30

2'30''

MAXIMUM !!

**Je ressens une émotion
désagréable...**

Je ferme les yeux...

**Je porte mon attention vers les sensations physiques présentes dans mon
corps...**

Je laisse ces sensations évoluer , se transformer d'elles mêmes...

Je laisse faire , sans contrôle , sans a priori...

Jusqu'à l'apaisement...



Jusqu'à l'apaisement...



Retour à la situation...

ET APRÈS.....

>> Si cela bien marché ,il y a toutes les chances que le problème émotionnel concerné soit réglé définitivement.

>> Si ça n'a pas marché , cela ne veut pas dire que la méthode est mauvaise , mais le plus souvent qu'on n'était pas dans les bonnes conditions (par exemple pas en sécurité) ou qu'on n'a pas tout à fait fait ce qu'il aurait fallu : le moindre « grain de sable » peut empêcher le processus d'aboutir.

>> On peut même appliquer cette méthode à partir de situations passées (en « différencié ») mais c'est moins facile.

>> On peut se faire aider par des praticiens formés.

Applications aux troubles psychosomatiques

Séance de TIPI en différé

- ▣ **Accompagnement par le soignant**
- ▣ **SITUATION précise , réellement vécue et ayant laissé persister une charge émotionnelle**
- ▣ **Si possible représentative du problème ou de la manifestation , mais la relation de cause à effet n'est pas forcément très probante**
- ▣ **Il ne s'agit pas seulement de se souvenir de la situation : il faut la revivre !**
- ▣ **L'objectif est que la charge émotionnelle résiduelle soit nulle en fin de séance**

TIPI en situation (« à chaud »)

- ▣ **Accompagné(e) par le soignant : par exemple au cours d'une consultation :
Tipi Direct**

- ▣ **Ou seul(e) : **AUTO TIPI.****

Dans toutes les situations possibles de la vie courante : contrariétés , insomnie , stress , émotions de tous types (relationnelles , film , famille , travail...)

Dans les deux cas

- ▣ >> **Cycles rapides : 15 sec à 2mn 30 !**
- ▣ >> **Tout ramener au ressenti et à la dynamique d'évolution**
- ▣ >> **Importance de la vérification en fin de « cycle »**
- ▣ >> **Importance d'aller au bout donc d'obtenir le bien-être et de traiter les émotions résiduelles ou émergentes (2eme « racine »)**
- ▣ >> **Chercher les « émotions cachées »**

Plusieurs POSSIBILITÉS

- 1) **Saisir l'opportunité d'une émotion qui émerge « à chaud » au moment de la consultation.**
- 2) **Le problème étant présent (douleur par exemple) chercher l'émotion sous-jacente : « Qu'est-ce que ça vous fait d'avoir cette douleur , ce problème... ? » puis ramener aux sensations**

3) Chercher les éléments déclenchant (ou pas) :

**> Situation marquante du passé :
deuil , agression , séparation , accident ,
conflit ...**

**> Situation du quotidien : travail ,
famille , enfants , insomnie , cauchemars
, film , sorties ...**

4) Cibler la situation en fonction de la problématique

Applications aux SEP ?

(recherches en cours)

1 > Actions sur les conséquences émotionnelles de la maladie (et susceptibles d'en accentuer les symptômes ou leur tolérance):

- > Dépression
- > Colère , révolte
- > Angoisses
- > Inhibition

2 > Action spécifique sur une possible intervention d'émotions inconscientes susceptibles d'aggraver ou d'entretenir la maladie ? Par exemple situations émotionnelles freinées consciemment (contrôle) ou non (inhibition)

CONCLUSIONS

**Origine d'un TPS : TRAUMATISME
(conscient ou non)**

**Mécanisme : EMOTION non
évacuée (Stress post
traumatique)**

**Quelle que soit la méthode , la
résolution de ce TPS passe par
l'évacuation de cette émotion (ou
de ce qu'il en reste) et cela ne
peut passer que par les ressentis
physiques**

**>> TPS : de petit problème à
MALADIE GRAVE**

**>> LE MEILLEUR TRAITEMENT
EST CELUI QUI MARCHE !**

**>> MIEUX VAUT ALLER BIEN
SANS SAVOIR POURQUOI
QUE SAVOIR POURQUOI ON
VA MAL ...**



SITE : t i p i . p r o
