

LES MALHEURS DE LA PENSÉE POSITIVE

Sophie refoule ses souffrances et transgresse le tabou de la jouissance

Sophie, 56 ans, connaît le bonheur depuis trois ans et demi. Jusqu'à 52 ans, elle a été submergée par le malheur (dépressions, angoisse, échecs, peurs, insécurités, etc.). Dès qu'elle a commencé à être heureuse et positive dans sa tête, grâce surtout à une relation amoureuse exaltante, enivrante qui ne fait que grandir depuis 3 ans et demi, elle a commencé à être malade dans son corps. Auparavant, sa santé physique était quasiment parfaite. Son nouveau conjoint, un homme doux et calme, l'amène sans cesse à « oublier » ses malheurs, ses pensées négatives. Son environnement actuel ne lui permet plus d'être malheureuse. Elle est sans cesse dans un milieu propice à cultiver sa pensée positive, son bonheur et sa jouissance ; donc à refouler les souffrances qui auparavant se manifestaient dans son âme. Désormais, elle est tellement heureuse qu'elle ne peut plus se justifier quelque malheur que ce soit. Le bonheur ambiant, celui de Pierre, son conjoint, et celui qui résulte de sa relation à Pierre, l'aide à refouler, à oublier ses malheurs, ses souffrances.

Au moment où Sophie ne devrait pas être malade physiquement, selon les théories psychosomatiques officielles (Alexander ou Crombez) ou alternatives (Dethlefsen ou bien d'autres), elle est aux prises avec toutes sortes de problèmes de santé : douleurs musculaires, troubles de l'appareil digestif, asthme, etc. Depuis qu'elle n'a plus de problèmes psychiques, elle s'est mise à avoir des problèmes physiques. Et, auparavant, quand elle avait des (p.22) problèmes psychiques, elle avait très peu de problèmes physiques. Toutes les théories psychosomatiques s'en trouvent contredites, démenties.

Certains diront que Sophie est l'exception qui confirme la règle. Je dirai plutôt que l'exception ne confirme jamais la règle ; elle ne peut que la mettre en doute. D'ailleurs, le cas de Sophie n'est pas unique ni même rare. Les centaines de patients qui ont défilé dans mon cabinet de psychothérapeute-guérisseur ont le plus souvent démenti les théories psychosomatiques officielles et alternatives.

L'esprit positif s'équilibre par le corps négatif

Pourquoi Sophie est-elle tombée malade au moment même où elle sortait de ses souffrances psychiques et de ses pensées négatives pour enfin accéder à ses jouissances et à ses pensées positives ? De prime abord, on constate que la souffrance psychique (pensée négative) coïncide avec la jouissance physique (corps positif) et la souffrance physique (corps négatif) avec la jouissance psychique (pensée positive). Quand l'Esprit est négatif, le Corps est positif, et quand l'Esprit est positif, le Corps est négatif. E^-/C^+
▶ E^+/C^- ▶ E^-/C^+ .

Voilà qui contredit le postulat de base de la médecine psychosomatique qui remonte aux anciens romains : « *Mens sana in corpore sano* » (une âme saine dans un corps sain). Il faudrait plutôt dire : une âme saine dans un corps malade. N'était-ce pas la conviction de Blaise Pascal et des mystiques chrétiens de l'Âge classique, de la Renaissance et du Moyen Âge, qui infligeaient des sévices à leur corps et souhaitaient être malade (épreuves de Dieu) pour assainir leur âme ? Leurs malheurs (négativités) terrestres ne faisaient qu'attiser leurs espérances (positivités) célestes ?

Mais l'âme comblée de pensées positives est-elle vraiment saine ? Curieusement, plus cette âme se pense saine, plus son corps est malsain, malade. Peut-être n'est-elle pas aussi saine qu'elle ne le

croit. Une âme qui baigne dans la pensée positive peut être des plus malsaines. (p.23)

L'être sain de corps et d'âme est l'être bien adapté

Dès lors, pour y voir plus clair, il faut définir ce qu'est une âme saine. La première caractéristique d'une âme saine est l'adaptabilité. La deuxième en est la condition : l'équilibre. L'adaptabilité n'est pas l'adaptation ; c'est l'apprentissage et c'est toujours l'apprentissage pour une adaptation future, apprentissage ponctué d'adaptations plus ou moins efficaces, plus ou moins satisfaisantes aux moments présents qui se succèdent. Et ces adaptations sont fonction de (subordonné à, au service de) l'apprentissage pour une adaptation future. L'adaptabilité n'est donc pas statique ; elle est dynamique. On peut y distinguer deux moments si intimement interreliés, imbriqués, que souvent on peut difficilement les séparer l'un de l'autre : réflexion et action.

La réflexion consiste en la prise de conscience de soi et de la situation, ou prise d'informations subjectives (le sujet, l'individu, soi-même) et objectives (les objets, les autres, l'environnement), qui permettent les actions, actions consistant en des adaptations possibles, ou transformations de l'individu et de son environnement. Schématisons : informations subjectives/objectives ► transformations subjectives/objectives. Mais déjà la transformation porte sur un lot d'informations sub-objectives nouvelles qui surgissent à la fois de l'individu et de son environnement, c'est-à-dire de « l'être en situation ».

L'être sain de corps et d'âme est l'être bien adapté ; l'être malade serait mésadapté, ou plutôt, la maladie serait ce qui donne l'illusion d'être bien adapté malgré le handicap qu'elle occasionne parfois psychosocialement. Dès lors, la maladie autorégule le système individu/environnement, c'est-à-dire qu'elle permet au système psychosocial (familial, professionnel, etc.) de perdurer sans se transformer, sans se révolutionner. Inconsciemment, on choisit d'être malade plutôt que d'affronter les souffrances subjectives (peurs, insécurités, angoisses) que cette confrontation à l'environnement peut révéler en les faisant surgir de l'inconscient. Ce surgissement de souffrances implique une transformation de soi en dialectique avec la transformation de son environnement. (p.24)

Équilibre positif/négatif : condition de l'adaptation

Être bien adapté nécessite la conscience de soi (individu) dans sa situation (écosystème ou environnement psychosocial et psychique). L'adaptation est conditionnée par la justesse de l'information sur l'être et sa situation, c'est-à-dire sur la réalité subjective (être ou individu) et sur la réalité objective (situation ou environnement impliquant l'individu). Les réalités subjectives et objectives ne sont pas que positives, que jouissantes, que puissantes ; elles sont aussi négatives, souffrantes, impuissantes. La pensée qui se veut positive à tout prix échappe aux réalités subjectives et objectives et ne peut que commettre des erreurs adaptatives ; et si elle se pense bien adaptée, elle l'est bien apparemment et bien provisoirement. La loi du retour, ou de la similarité (une chose entraîne son similaire), se vérifie parfois à très court terme et en surface ; à moyen et long terme et en profondeur, c'est la loi de la contrariété (une chose entraîne son contraire) qui se vérifie.

Ainsi donc la pensée positive, qui élimine du champ de sa conscience les aspects négatifs, souffrants et impuissants, constitue un déséquilibre symbolique fondamental qui fait en sorte que la

personne est absente, décrochée de sa réalité et de la réalité qui comportent souvent bien plus de négativité que de positivité. Incapable d'être adéquatement informée sur sa réalité subjective et objective, son inadaptation va se confirmer un jour ou l'autre par la maladie physique ou psychique. Elle se sera auto-ensorcelée.

La maladie (négativité) vient rétablir l'équilibre perdu tout en rendant manifeste l'inadaptation de la pensée positive. Les pensées négatives, les souffrances et les impuissances refoulées vont alors se manifester dans le corps par la maladie. Nous verrons qu'elles le feront aussi dans les phénomènes paranormaux, préludes de maladies psychiques graves et/ou par des transferts des énergies négatives refoulées à des proches. Ainsi, le négatif nié dans la conscience reprend tous ses droits dans et par la maladie. L'équilibre (+/-), mais un équilibre dévastateur, se rétablit. (p.25)

La maladie reflète la souffrance refoulée, ou la somatisation métaphorise le refus de la conscientisation de la souffrance

La pensée positive jouissante (*jovialiste*) et puissante (*vouloir, c'est pouvoir*) refoule dans l'inconscient, c'est-à-dire dans le corps, toutes les pensées qui lui semblent incompatibles. La pensée négative souffrante et impuissante, dès qu'elle est soupçonnée par la conscience ou qu'elle a atteint une intensité intolérable, est aussitôt refoulée dans l'inconscient, c'est-à-dire dans une région du corps ou un organe ou une fonction physique correspondant symboliquement (métaphoriquement) à cette pensée négative refoulée. C'est alors que le corps exprime par la maladie, ou somatisation, ce que la conscience nie, refoule, refuse de prendre en considération. La somatisation (maladie physique) comprend aussi les maladies psychiques puisque nous savons maintenant que la dépression, la manico-dépression, la schizophrénie, etc. correspondent à des dysfonctions physiques. La maladie psychique est aussi une maladie physique, donc une somatisation, c'est-à-dire le retour dans le corps d'une dynamique psychique (pensée négative) refoulée qui, elle, n'est pas une maladie, mais une potentialité de maladie si elle n'est pas conscientisée.

Dès lors, la maladie, comme le rêve chez Freud, devient une « voie royale vers l'inconscient ». Mais c'est aussi l'inconscient qui « choisit » telle ou telle maladie pour informer le conscient de son déséquilibre provoqué par son obsession de la positivité, de la jouissance, de la puissance. L'inconscient ne choisit pas n'importe quelle maladie : la maladie porte une information spécifique. Elle informe de ce qui est spécifiquement refoulé. La maladie est donc le reflet métaphorique, ou symbolique, du refoulé. Elle s'installe sur un terrain favorable du corps, une fragilité organique quelconque, un terrain génétiquement propice, les dynamiques psychiques étant indissociables de l'héritage psychogénétique. (p.26)

Les phénomènes paranormaux métaphorisent aussi le refoulé et constituent, comme la maladie, une autre « voie royale » vers l'inconscient

Il arrive souvent aussi que le refoulé s'exprime par des phénomènes paranormaux, tels des apparitions de morts, de farfadets, de Vierges, d'ovni, de fantômes, d'anges, tels des auditions de voix célestes ou démoniaques, tels des enlèvements par des extraterrestres ou par des lutins, etc. L'inconscient étant bâillonné, étouffé par les censures (surmoi) du conscient ou du subconscient, il prend les grands moyens pour se faire entendre au conscient : il crée des phénomènes énergétiques tellement denses qu'ils peuvent parfois se matérialiser provisoirement. Cependant, ces phénomènes paranormaux

réels peuvent provoquer de véritables psychoses si une relation fluide ne se rétablit pas entre le conscient et l'inconscient. Les phénomènes paranormaux ont tendance à se manifester davantage chez les personnes qui jouissent d'une biologie costarde, qui n'offrent pas ou peu de terrains propices (fragilités) à la maladie physique.

La pensée négative, c'est la santé, si elle alterne rapidement avec la pensée positive

Seul l'équilibre psychique peut conduire à la guérison et à la santé véritable. Les réalités subjectives et objectives n'étant jamais que seulement positives ou que seulement négatives, mais un mélange des deux, être équilibré psychiquement équivaut donc à être conscient du positif et du négatif de soi et de son environnement, de l'être et de sa situation. Chez l'être équilibré, le positif et le négatif ne se présentent pas, sinon rarement, ensemble, en synthèse. L'un alterne avec l'autre dans sa conscience. Et plus le momentum de cette oscillation +/- est rapide, moins la maladie a de chance de s'installer. En effet le négatif a de moins en moins besoin de s'exprimer par la maladie puisque la conscience peut l'accueillir de plus en plus rapidement.

Souffrance = croissance = jouissance

L'être équilibré est donc un être en voie d'équilibration et qui ne peut l'être que s'il en vient progressivement à comprendre (p.27) la nécessité de ses épisodes de pensée négative souffrante et impuissante, non seulement pour acquérir une meilleure santé, mais encore pour assurer la croissance de sa conscience, de sa sensibilité à lui-même et aux autres. Et pour cela, il doit vaincre sa peur du négatif, de la souffrance et de l'impuissance. Il en vient même à jouir de sa souffrance psychique puisqu'il en saisit de mieux en mieux le rôle essentiel qu'elle joue dans sa croissance psychique et spirituelle. Et chaque fois qu'il accueille sa souffrance, il s'en libère par le fait même et élargit son champ de conscience que sa souffrance refoulée rétrécissait. La conséquence la plus tangible de cette démarche est le développement de sa propre capacité d'aimer et d'être aimé, capacité indissociable de la conscientisation de soi et des autres.

Les endorphines, en inhibant les souffrances psychiques, inhibent aussi les processus immunitaires

Trop de jouissance psychique entraîne la souffrance physique. En d'autres termes, le déni de sa réalité souffrante psychique se paie par la maladie. Biochimiquement, cela s'explique. Souvent la jouissance psychique n'est pas très évidente ; elle peut n'être que le refoulement d'une souffrance psychique qui surgit à la faveur d'un deuil mal assumé ou lors d'une séparation ou peur d'une séparation ou lors de prise de conscience dérangeantes. La jouissance, alors, ne peut être que l'évitement, le refoulement d'une grande souffrance grâce à de bons mécanismes de défense. Le refoulement d'une souffrance peut aussi accompagner une certaine euphorie, une jouissance provoquée par la sécrétion d'endorphines, cette hormone responsable de l'inhibition des souffrances physiques et psychiques. Or, cette hormone, en inhibant les souffrances, inhibe aussi des processus immunitaires dont la dysfonction va créer des terrains favorables à l'apparition des maladies consécutives à un épisode de jouissance, de pensées positives.

Les personnes généralement portées vers la pensée positive, sans qu'elles aient eu à vivre nécessairement une grande épreuve, ont des mécanismes de défense psychiques rigides qui leur permettent un refoulement efficace de leurs souffrances. Ces (p.28) mécanismes de défense tiennent leur force, leur rigidité de leurs jumeaux biochimiques que sont les endorphines. Elles ont donc une grande propension à sécréter des endorphines euphorisantes, jouissantes qui bientôt les rendront malades.

Les exceptions n'en sont pas

Il arrive parfois que des personnes soient submergées à la fois par des souffrances psychiques et des somatisations diverses. C'est qu'alors les souffrances psychiques qui remontent de l'inconscient sont trop lourdes pour être totalement conscientisées. La partie non conscientisable se somatise et se retrouve ainsi en « stand by », en attente de conscientisation. Cette somatisation permet donc un refoulement qui épargne la conscience d'une trop grande souffrance. Elle constitue donc une certaine jouissance dans la souffrance, jouissance qui se paie par la maladie.

Cette dynamique *jouissance psychique/souffrance physique* a son archétype judéo-chrétien ; c'est le mythe d'Adam et Ève qui sont punis par la maladie et la mort parce qu'ils ont jouté en mangeant le fruit défendu. Le cas de Roger qui suit illustre bien les dommages que cause cet archétype.

Extrait du livre Psychologie et chamanisme au 21e siècle, auteur Jean-Jacques Dubois Ph.D.

ISBN:2-89239-210-1

Louise Courteau, éditrice inc.

481, Chemin du Lac St-Louis Est

St-Zénon, Québec, Canada

J0K 3N0

<http://www.louisecourteaueditrice.alchymed.com>

LCe.presse@sympatico.ca