

Interprétation de la symptomatologie par rapport aux fonctions des différents tissus embryologiques

Résumé de Mr Christian DEVALLIERE

A chaque étiologie, on retrouve toujours un point relai. De ce point relai, on retrouve l'inscription lésionnelle sur le et les tissus dans un ou plusieurs étages sur la LSA ou la LSP qui nous donneront les différents symptômes des patients. On peut penser que cette inscription ne se fait pas par hasard et qu'elle est en rapport avec les différentes fonctions des tissus embryologiques et organes touchés. Cela donne une indication sur la façon dont le patient a vécu cette étiologie et donc sur sa perception de l'évènement.

Lorsque l'individu ne sait pas ou ne peut pas s'adapter à une situation, à un environnement, il va se retrouver en inhibition de l'action, il ne peut ni attaquer, ni fuir : c'est le sur stress. Toute maladie débute par une inhibition de l'action par rapport à une situation environnementale. Chaque personne ne va pas vivre cette situation dramatique de la même façon. La réponse de chaque individu sera fonction de ses connaissances transmises par le clan, de sa latéralité, de son sexe, de sa situation sociale, de sa place de naissance dans la famille.

Ce que vit le patient à ce moment précis est important car cela va prendre dans sa conscience un ton bien spécifique, le rail, le fil conducteur qui le touchera ultérieurement sur cette fragilité particulière.

La maladie peut être assimilée comme un évènement à 3 niveaux :

- un sur stress environnemental, qui correspondra à l'étiologie,*
- le ressenti de la personne,*
- l'impact des différents tissus dans les différents étages.*

Tout fonctionne en même temps. Si l'on peut changer la perception ou le ressenti d'un évènement, on peut aussi influencer les différents tissus dans les étages.

Les différents tissus embryologiques sont :

-l'endoderme: à l'origine de l'intestin primitif et de tous les organes qui dérivent de cet intestin primitif. Ses grandes fonctions sont d'identifier le morceau, de sécréter pour faire glisser le morceau, d'assimiler le morceau et faire progresser le morceau pour le recracher.

-Le mésoderme nouveau : Ce tissu permet le maintien et l'action. Lorsque ce tissu est touché, on peut penser que la personne a vécu une dévalorisation, une impuissance, avec une fonction spécifique pour chaque organe.

-Le derme : a une fonction de protection. C'est le cuir, le tissu qui protège archaïquement contre les crocs du prédateur. On retrouve une atteinte à l'intégrité de la personne, une perte de protection.

-L'ectoderme : C'est le tissu relationnel. Il est à l'origine de notre système nerveux, de notre épiderme et de toutes les régions dont la lame tissulaire de revêtement est une muqueuse à épithélium pavimenteux stratifié non kératinisé. On retrouve à ce niveau des problèmes de contact, de territoire. Lorsque ce tissu est touché, on peut penser que le patient a pu vivre une situation difficile d'ordre relationnel, de séparation ou de transmission d'information.

Cette lecture d'interprétation des impacts lésionnels nous permet d'interpréter de manière exacte et biologique les différents ressentis face à un évènement environnemental, et donne au patient la possibilité d'une prise de conscience du conflit responsable de ce symptôme pour qu'il puisse dépasser cet évènement de la manière la plus adéquate pour lui. Cela aura comme conséquence une modification de son symptôme puisqu'il pourra modifier son ressenti. Le patient deviendra alors auteur ou co-auteur et acteur de sa vie et non plus spectateur, il ne sera plus dans la victime aigue.

