

A propos de l'endométriose

Par l'école de techniques informationnelles manuelles et inclusives



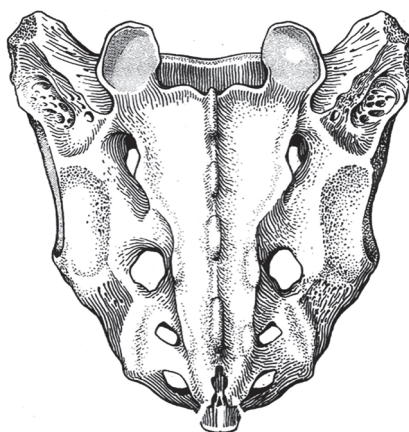
L'école de techniques informationnelles manuelles et inclusives (ETIMI) est issue de la méthode Poyet, de la somatopathie, mais incorpore aussi aujourd'hui d'autres approches comme l'hypnose Ericksonienne ainsi que les approches systémiques et trans-générationnelles.

L'approche manuelle et informationnelle de cette méthode, inspirée directement des enseignements et travaux de Maurice-Raymond Poyet, révolutionne et personnalise les traitements articulaires, tissulaires et organiques, car les 3 sont intrinsèquement liés. On le constate d'ailleurs dans la complexité tissulaire de l'endométriose.

Ostéopathe reconnu, Maurice-Raymond Poyet praticien hors pair, grâce à une expérimentation personnelle, pragmatique, cognitive et sensorielle de plus de 40 ans, modifia et approfondit énormément l'approche des différentes pathologies provenant d'une structure.

D'une ostéopathie structurelle, il en arriva à la fin de sa vie, uniquement à une technique manuelle sensitive et informationnelle. Il eût le génie d'incorporer dans

son protocole, non seulement la composante de fusibles énergétiques, mais aussi l'utilisation des chaînes crânio-sacrées.



Dans un esprit de chercheur infatigable et non dogmatique, il démontra l'incidence et le lien qu'avaient entre elles ces différentes zones énergétiques : la disparition des symptômes douloureux, structurels et fonctionnels voire organiques, dépendaient essentiellement du rétablissement de ces dernières.

Pierre-Camille Vernet est le fondateur de l'école de Somatopathie. Fidèle

et authentique à l'enseignement qu'il a reçu de Maurice-Raymond Poyet pendant 5 ans, il poursuivit ce précepte et cette orientation empathique. Son expérience clinique et sa compréhension personnelle, apporta une dimension novatrice : la notion de relation. En effet cette dernière est prépondérante à toute forme de vie. Elle se retrouve comme pierre angulaire, à chaque étape évolutive pour tout être humain.

Pierre-Camille Vernet a tout au long de ses différents traitements, approfondi ses connaissances, et remarqué que certaines lésions, une fois rééquilibrées, faisaient remonter des peurs primitives, somatisées sous forme de mémoire corporelle et structurelle (ex : une peur de mort survenue au moment d'un accident). Ces peurs sont simplement de très profonds mécanismes de survie. L'organisme réagit alors par de subtils mécanismes compensatoires pour adapter en permanence la structure physique à son environnement. Des tensions méningées (zones figées), voire organiques (organes figés parlant plus d'événements répétitifs vécus de façon trans-générationnelle), ayant des incidences adaptatives et organisationnelles de compensation, apparaîtront sur

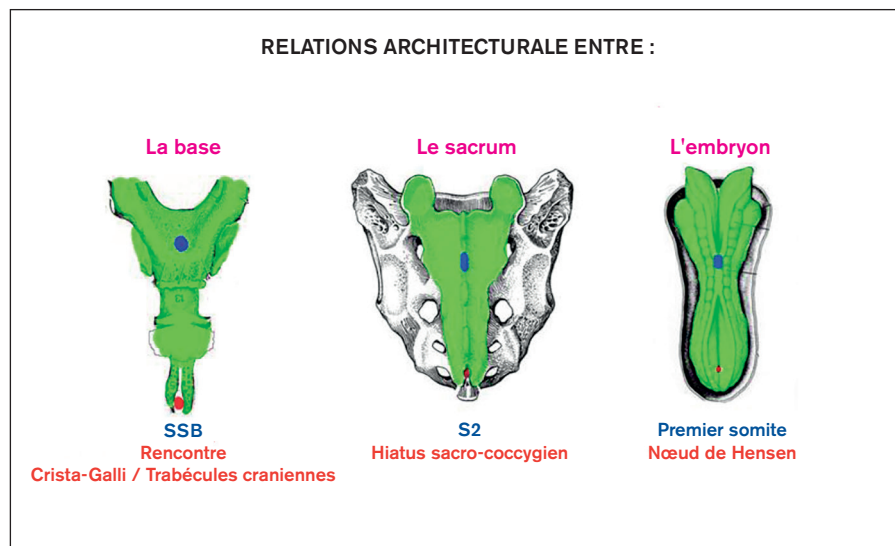
Dossier spécial

toute la structure corporelle de l'individu. Tant que ces altérations relationnelles vécues ou transmises, n'auront pas été rééquilibrées, une récurrence de plus en plus systématique et douloureuse des symptômes apparaîtra, quand des événements apparemment sans aucun rapports, déclencheront une réaction adaptative disproportionnée qu'elle soit émotionnelle et/ou corporelle : c'est l'installation de fait d'une pathologie de plus en plus profonde, qui devient plus permanente, structurelle, comportementale, puis organique.

Lors du rétablissement de ces micro-structures, les émotions qui émergent à la conscience de la personne vont l'amener à une compréhension plus intuitive, immédiate et vont permettre de libérer en partie une certaine forme d'aliénation inconsciente personnelle et familiale ; de fait, ces peurs récurrentes disparaîtront progressivement en entraînant par voie de conséquence la diminution, voire la disparition des symptômes douloureux. Pierre Camille Vernet a également apporté sa vision symbolique au niveau du corps humain, en y intégrant sa propre verbalisation, mettant en relation le vécu du patient ainsi que certains modes inconscients de transmissions trans-générationnelles.

Praticien depuis 2004, Serge Maniey, a commencé l'étude de Somatopathie en mai 1999 avec Pierre-Camille Vernet, et a été le 1^{er} élève à être co-enseignant dans cette école de mai 2003 jusqu'en décembre 2015. Il enseigne l'embryologie, l'anatomie, la neurophysiologie et les différentes techniques manuelles dans le cadre de l'école de Somatopathie de Pierre-Camille Vernet. Tout au long de ses années d'enseignement, il a poursuivi des recherches personnelles et passionnantes sur l'embryologie, qui permettent aujourd'hui un début d'explication scientifique sur les micro-mouvements crâniens que ressentent les ostéopathes fluidiques depuis longtemps. Souvent décriés par l'ostéopathie plus mécanique et articulaire comme de l'ésotérisme, les micro-mouvements sont en fait le réel mouvement physiologique de vie de la structure corporelle avant même la formation des os et des muscles.

Avec cette méthode fluide, on a un effet régulateur et homéostatique surprenant sur l'articulaire, le musculaire, le tissulaire, le neurologique, l'endocrinien, et



l'organique sans forcément comprendre de façon scientifique d'où vient cette amélioration. Les spécialistes médicaux parlent souvent d'effet placebo : ça marche parce que les gens y croient ! sauf que cela fonctionne de la même façon sur les animaux et sur leur structure corporelle, avec les mêmes effets. Les thérapeutes manuels ne peuvent donc décrire les micro-mouvements crâniens et cette motilité (mouvement involontaire commandé par le système nerveux central) membranaire autrement que par le ressenti intime de leurs mains. Mais désormais l'embryologie donne enfin le canevas visuel et la compréhension profonde sur ce que décrivent précisément ces mains praticiennes.

non explicable peut être désormais validé scientifiquement par la cinétique embryologique. (Voir les travaux de Vincent Fleury « *Les tourbillons de la vie* » aux Éditions 2017). L'embryologie prouve la relation cranio-sacrée découverte par William G. Sutherland, père de l'ostéopathie fluide : c'est ainsi que se crée l'origine de notre structure embryologique.

L'embryologie explique aussi le micro-mouvement fluide (M.R.P) de chaque os et le façonnement très complexe de chaque articulation crânienne autrement que par la relation avec le liquide cébro-spinal. Avec l'embryologie on comprend d'une autre façon, la physiologie profonde



La description infime des micro-mouvements crâniens décrite de façon incroyablement précise par Maurice-Raymond Poyet dans son livre « *Au confins de l'ostéopathie* » aux Éditions 1990, correspond exactement à la mise en place du mésenchyme embryonnaire. Le ressenti

d'un organisme vivant en constante adaptation au travers d'une structure corporelle ; elle démontre aussi l'exactitude parfaite des chaînes crânio-sacrées découvertes par Maurice Raymond Poyet et leurs incidences ré-organisationnelles sur un crâne ainsi que sur tout le schéma corporel. De

plus, l'embryologie confirme avec exactitude le bien fondé de la symbolique et de la temporalité *in utero* dans le vécu du patient tel que l'a découvert Pierre-Camille Vernet dans le cadre de la somatopathie.

Grâce à son travail sur l'embryologie, Serge Maniey a enrichi cette méthode informationnelle d'une technique de légères compressions tissulaires et osseuses, qui redonne la forme physiologique de l'os et des tissus, permettant ainsi aux fascias de retrouver plus profondément et plus rapidement leur fonctionnement initial : la technique périostique qui, comme son nom l'indique, ré-informe le périoste de l'os.

Cette approche manuelle particulière, couplée aux gestes ré-informationnels, sensoriels et proprioceptifs, donne des résultats surprenants et immédiats dans le retour à une mobilité physiologique et à une attitude posturale non compensée. Participant régulier aux approches systémiques familiales depuis septembre 2007, Serge Maniey a une vision approfondie des relations trans-générationnelles et de tous les enchevêtrements et anomalies induites par des drames ou des ruptures événementielles répétitives, produisant des aliénations perverses et inconscientes, au fil des générations dans un système familial. Ces aberrations relationnelles adaptatives, s'inscrivent souvent comme forme de croyances fondamentales existentielles et se retrouvent souvent conjointes à des symptômes et pathologies douloureuses d'une façon récurrente dans le corps. Avec son frère Eric, sa formation à l'hypnose Ericksonienne, qu'il a effectué en 2015, lui permet d'améliorer une forme de verbalisation qui n'est aucunement prisonnière du discours et du récit (le verbiage), mais qui va toucher plus vite et plus profondément le cœur et l'inconscient du patient.

Le synonyme du mot VERBE est la vibration. Les mots vont faire vibrer le cœur du patient avec le geste ré-informationnel juste. L'hypnose permet ce décodage entre le discours et l'attente inconsciente du patient sans passer obligatoirement par l'émotion. Car, la possible guérison de la personne est induite, non par l'émotion ou la compréhension consciente de la problématique, qui ne sont que des outils, mais simplement par le changement, la rupture événementielle qui retrace la temporalité de notre propre fécondation : la guérison ne passe que par la capacité de transfor-

mation immédiate du patient : la rupture soudaine de pattern. D'ailleurs le sens de ce que le thérapeute verbalise n'est donné que par la façon dont le patient l'interprète. Les mots sont donc souvent trompeurs lorsque le thérapeute ou le patient s'arrêtent à leur simple définition.

Pour cette raison Eric Maniey, Serge Maniey et Hervé Tidona – tous trois somatopathes – ont fondé ensemble cette année une école enrichie de ces nouveaux outils (d'où le mot inclusif dans le nom de l'école) pour transmettre ces techniques informationnelles et véritablement aider beaucoup de gens se trouvant dans la souffrance permanente et récurrente.

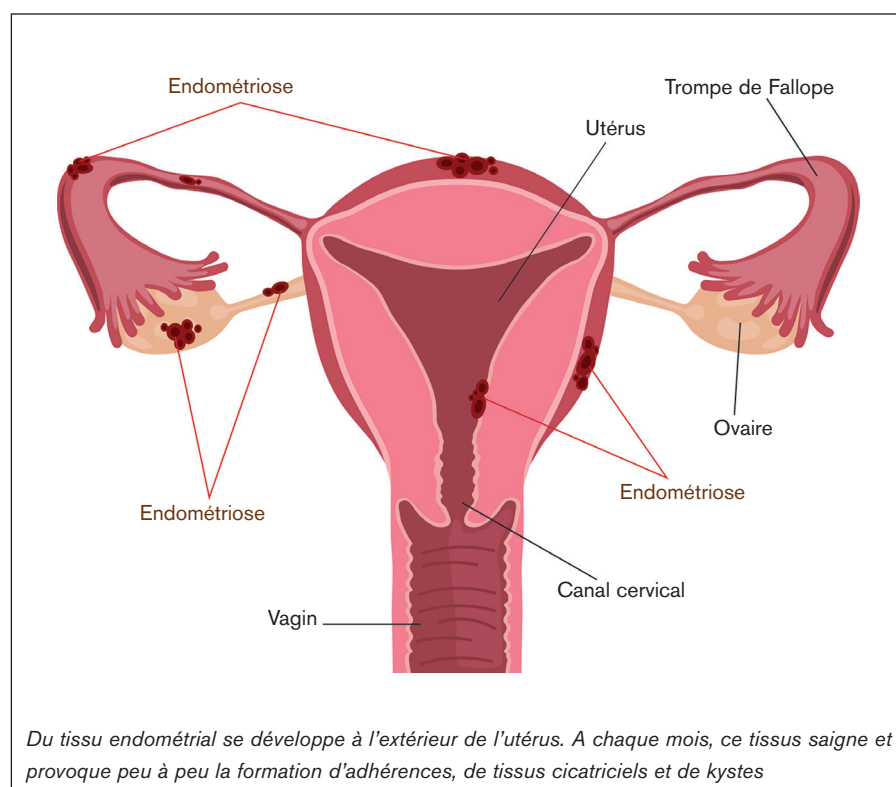
Endométriose

L'endométriose est la présence de muqueuse utérine en dehors de la cavité utérine. C'est une forme invasive de cellules de l'endomètre dans un endroit et dans une temporalité qui n'ont pas lieu d'être.

Lorsqu'une femme souffre d'endométriose, ces cellules remontent et migrent par la voie des trompes et vont coloniser la cavité péritonéale et le territoire ovarien. Il peut parfois se retrouver sur les organes digestifs comme : le rectum, la vessie voire les reins, le diaphragme, le péritoine et exceptionnellement dans les poumons, les tissus mous, l'os et le cerveau. L'endométriose entraîne essentiellement des problèmes de douleur et d'infertilité. Si son mode de survenue et de développement est à peu près compris, son étiologie, son évolution, sa physio-pathologie, font encore l'objet de beaucoup d'investigations car le problème est complexe. De fait, cette maladie se développe différemment d'une femme à l'autre.

L'analyse symbolique de l'endométriose

La physiologie de l'homme est fondamentalement différente de celle de la femme. Depuis la nuit des temps, le mascu-



Ce tissu ectopique est hormono-sensible. Il accompagne donc le cycle menstruel. L'endomètre, tissu qui revêt l'utérus, s'épaissit grâce aux œstrogènes en vue d'une éventuelle grossesse. Mais s'il n'y a pas fécondation, il se décompose et saigne provoquant les règles. Ceci est sa physiologie normale.

lin est lié à l'externe et le féminin à l'interne. La sexualité entre deux personnes est aussi vitale pour la tribu trans-générationnelle, que le fait de se nourrir pour un individu : nous devons perpétuer l'espèce et transmettre au travers de nous le principe de la vie. Chez les mammifères, la femelle a la particularité de recréer le monde de



Pour la
femelle, de
porter son petit dans
ses entrailles, fait que
l'attachement devient
viscéral et territorial dans
son intimité la plus
profonde

la mer à l'intérieur de son corps (utérus) pour protéger, contre les prédateurs mais aussi contre la chaleur, le froid et les aléas de la vie, la progéniture qui va perpétuer au travers de son espèce, le clan, se nourrissant de façon continue du corps de sa mère. Il n'y a pas meilleure protection.

Pour la femelle, de porter son petit dans ses entrailles, fait que l'attachement devient viscéral et territorial dans son intimité la plus profonde. C'est pour cette raison, que l'on peut associer aux mammifères, les concepts de meutes ou de familles grâce à cet attachement particulier. La sexualité est profondément liée au territoire du groupe qui détermine avec précision ses limites territoriales. Ces dernières sont vitales, pour sécuriser et protéger la communauté, qui elle, protège en retour chaque individu. Notre société humaine fonctionne sur ce même principe. C'est pour cette raison, qu'il existe une hiérarchie avec des dominants et des dominés, où le but n'est pas un rapport de pouvoir, mais où chacun a sa place et son rôle qui fait survivre cette meute dans l'adaptation continue de la

vie. Evidemment ce sont naturellement les mêmes régions neurologiques du cerveau qui gèrent la sexualité et le territoire de chaque individu ainsi que les organes associés. On parle par exemple de système uro-génital, les reins étant nécessaires pour délimiter le territoire, tout en assurant la sexualité pour assurer la descendance : les surrénales sont donc gérées en partie par le système endocrinien et donnent toutes les informations identitaires lorsqu'un mammifère urine pour marquer son territoire ; elles agissent aussi dans les cas de survie et de défense en régissant le stress, la peur et l'énergie physique lors de différents combats. Les surrénales sont également indispensables dans la sexualité et l'érection. Les reins sont donc liés au territoire et à sa protection, mais aussi jouent un rôle primordial dans la descendance et la lignée des ancêtres.

En médecine chinoise, la fonction des reins est considérée comme la racine de la fonction vitale du corps, quanti-

fiable, finie et non renouvelable délivrée à la conception de l'individu tel un capital légué en héritage, avec tout le bagage du clan. Les vides de rein sont pour la plupart à l'origine des pannes érectiles souvent associées à d'importantes périodes d'insécurité et de stress dans le territoire. Ex : le *burn out* ou le harcèlement au travail. Les reins et l'appareil génital sont donc très en relation : descendance et territoire.

Le masculin provient de l'extérieur et introduit sa semence dans le territoire intérieur à un endroit spécifique et des plus intimes où le féminin est sensé l'accueillir. Où donc les hommes feraient ils l'amour si les femmes ne les accueilleraient pas en elles. Et quel accueil doivent elles avoir en elle et d'elle-même, car, physiologiquement, un homme peut n'être engagé au pire, dans un rapport sexuel que pour 18 secondes (programmé pour être éjaculateur précoce en cas de danger ou de prédateurs, et surtout pour déposer au plus vite sa semence avant celle d'un autre). Pour une femme, chaque rapport sexuel l'engage sur au moins 18 années avant que son petit ne devienne adulte. De plus, chaque rapport sexuel, si elle tombe enceinte, peut mettre en danger son pronostic vital et celui de son enfant lors de l'accou-



Nous les hommes ne pouvons aucunement nous rendre compte de ces mini tsunamis psycho-émotionnels que vivent les femmes dans ces moments que sont ses différents cycles

chement (jusqu'en 1850 deux femmes sur trois mouraient en couche car il y avait de nombreuses grossesses non désirées et beaucoup de mortalité infantile). La femme vit donc la vie et la mort dans ses viscères les plus intimes et les plus profondes lors de sa sexualité. Lorsque la femme n'est pas dans l'accueil, elle peut vivre comme une intrusion le sexe de l'homme ainsi que le petit vaisseau étranger (œuf fécondé) où un petit être différent d'elle, est en même temps « un peu elle dans sa matière ». Car ce dernier va creuser la paroi utérine de sa mère pour s'y loger et s'y nourrir. Sa mère dans le même temps « se donne en partie » à sa progéniture en lui offrant ses repas quotidien par l'intermédiaire de l'endomètre justement qui se décompose à ce moment là en sucre et en sang. Sans cette complexité « mater-ielle », la vie ne serait absolument pas possible.

L'engendrement féminin (la mère) n'a donc rien à voir avec la fécondation qui peut être aléatoire et inconstante du masculin (le père) car dans le féminin l'engagement est totalement matériel, vital et viscéral.

C'est à cet endroit particulier que peut intervenir une autre vision de l'endométriose. C'est une pathologie de construction matérielle en transformation transitoire car la femme met en elle la vie en route, et l'endométriose nous parle de déséquilibre entre : l'extérieur et l'intérieur, la vie et la mort, l'accueil et le non accueil, le respect et le non respect du territoire. Toute cette complexité de l'incarnation matérielle de la vie d'une progéniture dans la structure d'un autre être, la mère, est gérée principalement par le système hormonal de cette dernière.

L'endométriose est avant tout hormonosensible. Mais elle évoque une invasion du tissu de l'endomètre dans des endroits où ce dernier n'a plus sa fonction d'accueil procréatif. Les 400 ou 500 ovules que peut féconder une femme dans sa période procréative vivent selon un cycle de vie et de mort qui se produit tous les 28 jours. Le sang et l'endomètre permettent où non d'inscrire l'incarnation éventuelle d'un petit être à venir dans une fenêtre de quelques jours, sinon le cycle recommence pour éventuellement une autre possibilité avec un autre être différent. A chaque fois un

deuil inconscient se fait, expliquant pourquoi la femme est particulièrement vulnérable émotionnellement et physiquement dans ces moments délicats de transformation : en effet cette porte d'accueil s'ouvre viscéralement pour une fécondation éventuelle mais où elle se referme définitivement quand il n'y a pas fécondation. Quel dilemme car chaque fois la femme doit vivre une petite mort en elle, et elle sait pertinemment que la prochaine fécondation sera totalement différente.

Nous les hommes ne pouvons aucunement nous rendre compte de ces mini tsunamis psycho-émotionnels que vivent les femmes dans ces moments que sont ses différents cycles. Les douleurs menstruelles font partie intégrante de ces notions inconscientes de perte définitive d'un ovule déclinant une vie possible. Comme nous l'avons évoqué plus haut, l'endométriose est le symptôme d'un dérèglement profond où les cellules de l'endomètre colonisent tout le territoire génital en le cloisonnant aussi par secteur en ayant pour vecteur le sang et les hormones. L'endométriose peut aussi être invasive dans la profondeur des muscles (adénomyose). Le tissu qui doit accueillir de fait empêche l'accueil de la sexua-



lité, et l'accueil de la progéniture. C'est comme si la femme se mutilait de l'intérieur, se blessait par stigmates dans ses parties les plus intimes, et se protégeait dans le même temps des éléments provenant de l'extérieur (le sexe de l'homme et l'enfant) qui pourraient éventuellement devenir intrusifs. Du fait elle se sert de son tissu protecteur et accueillant pour s'envahir elle-même et ainsi se protéger. Les femmes atteintes d'endométriose ont une très forte prédisposition avec des vécus trans-générationnels :

- d'abus sexuels ou d'incestes,
- de perte d'enfants (à la naissance, in utéro IVG ou IMG),
- de territoires non respectés (femmes non reconnues dans leur féminité, dévalorisations féminines profondes et continues de génération en génération),
- d'adultères répétés,
- de non accueil d'elles mêmes (abandons trans-générationnels, fille-mère, mère et grands-mère décédées en couches),
- souvent en lien avec une structure familiale matriarcale où la gente masculine se trouve exclue, et/ou absente.

L'approche informationnelle manuelle inclusive, permet à la personne un réel accompagnement avec en coopération un traitement approprié et très ciblé de compléments alimentaires (Endomenat® des Laboratoires COPMED testé sur 60 femmes) pour traiter cette maladie très complexe et intime.

Par l'intermédiaire de la correction crânio-sacrée, nos gestes ré-informationnels spécifiques sur le sacrum, modifient et régulent de façon globale le système neuro-hormonal de la patiente par l'intermédiaire de son système membranaire (les méninges), remettant en route un fonctionnement plus physiologique et équilibré des organes génitaux. Le dégagement du *Foramen magnum* (base de l'occiput) conjoint à un travail de libération du *Sacrum* et de sa région, remet en lien le nerf vague et le plexus lombo-sacré et contribue à réguler le système para sympathique de la personne.

Il y aussi des approches manuelles plus locales pour faire relâcher les fascias et retrouver un équilibre cohérent entre le petit et le grand bassin ; pour détendre et gommer toutes les adhérences cicatricielles de l'endométriose, des différentes césariennes éventuelles, faire lâcher les psoas, les muscles iliaques et rééquilibrer tous les muscles et ligaments du périnée profond fondement du diaphragme pelvien : il va de soi que plus une endométriose est installée depuis longtemps et très profondément ancrée dans les tissus, plus, il sera difficile de l'améliorer par ces techniques. Le but premier étant d'éviter au maximum et de façon naturelle, les opérations et les traitements hormonaux, qui ne sont pas sans conséquence par la suite pour la personne.

L'approche somatopatique et symbolique aide également les patientes à mieux comprendre et intégrer un fonctionnement adaptatif survenu à la suite d'événements violents et dramatiques répétitifs vécus au travers de nombreuses générations féminines. Ainsi peuvent-elles mieux commencer à se défaire de ces schémas ancestraux obsolètes, tout en les transformant

en elles dans leur intimité, car désormais ce fonctionnement viscéral et inconscient est devenu pathologique et inflammatoire (réaction permanente).

Les séances ont aussi pour but de permettre aux patientes de s'accepter telles qu'elles sont en tant que femmes et mères avec un regard beaucoup plus accueillant d'elles mêmes dans leurs différentes vulnérabilités : ceci est le gage d'une transformation profonde et durable de cette maladie. ■

Serge Maniey



Praticien en somatopathie depuis 2004 au 3 avenue des peupliers à Cesson Sévigné. Il a été pendant dix ans enseignant pour professer l'embryologie, l'anatomie, la neurophysiologie et les différentes techniques manuelles dans l'école de Somatopathie de Pierre Camille Vernet. Avec Hervé Tidona, et Eric Maniey il fonde sa propre école de techniques informationnelles, manuelles inclusives (E.T.I.M.I.). Celle-ci débute en septembre 2018 à Cesson Sévigné.

Tél. : 06 07 28 85 19

Courriel : sergemaniey@sfr.fr

Éric Maniey



Somatopathe depuis 2006, il pratique la somatopathie au cabinet de Cesson-Sévigné, en Bretagne. Sa sensibilité manuelle et sa fidélité aux techniques et à l'esprit enseigné

par M.R. Poyet et Pierre-Camille Vernet.

Tél. : 06 10 45 13 90

Courriel : eric.maniey@club-internet.fr

Hervé Tidona



Formé pendant quatre ans par Pierre Camille Vernet, et diplômé par l'Ecole de Somatopathie, Hervé Tidona a parallèlement suivi la formation pratique en cabinet auprès

de Serge Maniey qui par sa compréhension de l'embryologie lui a transmis son approche personnelle du soin.

Tél. : 06 04 15 96 22

Courriel : hervé.tidona@free.fr