



Que faire quand l'EFT  
ne marche pas ?

par  
**Jean-Michel Gurret**



Conférence diffusée le 27 mai 2015  
sur [www.leCongresEFT2015.com](http://www.leCongresEFT2015.com)



**Bienvenue au Congrès Virtuel d'EFT !**

Nous rappelons qu'en écoutant ou en lisant cette conférence, vous acceptez d'être responsable de votre bien-être personnel. L'EFT est un outil à la fois simple et très puissant, dont les résultats varient naturellement d'une personne à l'autre. Les témoignages avancés lors de cette conférence ne constituent pas une garantie que vous aurez les mêmes résultats pour vous. Consultez toujours votre médecin traitant ou un spécialiste, dans son domaine de compétence.



## Que faire quand l'EFT ne marche pas ?

**Maria Annel :** En tant qu'utilisateur de l'EFT ou en tant que praticien débutant, vous avez sûrement déjà été confrontés à des moments de doute durant lesquels vous remettez légitimement en question l'efficacité de cet outil. Notre conférencier de ce soir va nous expliquer en détail quels sont les problèmes qui peuvent perturber ou empêcher une séance d'EFT de se dérouler correctement. Nous allons apprendre à les identifier et surtout à savoir comment corriger ces saboteurs. Dans cette intervention, notre conférencier, qui est psychothérapeute, formateur certifié en EFT et praticien de cette technique depuis plus de dix ans, vous livre le fruit de son expérience et de ses apprentissages au sein de l'ACEP, l'association américaine de psychologie énergétique. J'ai le plaisir d'accueillir le fondateur et président de l'institut français de psychologie énergétique clinique: Jean-Michel Gurret. Bienvenue, Jean-Michel.

**Jean-Michel Gurret :** Bonsoir, Maria. Bonsoir à toutes et à tous.

**Maria :** Dans cette interview, Jean-Michel, tu veux nous parler des blocages, de ce qui peut faire que l'EFT ne fonctionne pas. Lors de tes cabinets publics et tes conférences, tu as été confronté à des personnes qui se plaignent qu'avec elles, l'EFT ne fonctionne pas. Que leur réponds-tu ?

**Jean-Michel :** Je leur explique qu'il y a plusieurs raisons qui dépendent en partie du problème sur lequel elles souhaitent travailler, et également de leur état à la fois psychologique et physique. Nous trouvons tout un tas de problèmes que nous pourrions classer a priori en sept catégories.

- ◆ Nous avons tout d'abord des problèmes liés au fait que la personne n'arrive pas à se reconnecter à son souvenir traumatique lorsqu'elle travaille toute seule dessus. C'est trop violent et son système de protection fait en sorte qu'elle n'y aille pas.
- ◆ Deuxièmement – cela concerne les personnes qui consultent des praticiens –, nous pouvons rencontrer des problèmes liés à l'alliance thérapeutique avec le praticien. C'est-à-dire que le courant ne passe pas, et la personne ne peut pas se livrer.
- ◆ Troisièmement, le système énergétique de la personne peut ne pas être préparé, ne pas être prêt. Il y a des blocages énergétiques et là encore, l'EFT ne va pas fonctionner.
- ◆ La quatrième catégorie est que bien souvent, les débutants ne savent pas correctement cibler ce sur quoi ils vont travailler. Ils font des phrases beaucoup trop générales et la personne tourne en rond parce que ce n'est pas ciblé; ou alors, elle est en train de travailler carrément dans la mauvaise direction, sur une mauvaise racine.
- ◆ Nous trouvons également – et ce seront les deux points que je développerai ce soir – les inversions psychoénergétiques qui bloquent tous les efforts pour résoudre le problème. C'est comme s'il y avait un programme à l'intérieur qui fait que notre cerveau, notre inconscient ne donne pas l'autorisation d'y aller.
- ◆ Nous pouvons aussi avoir une méthode de traitement inappropriée et ne pas stimuler les bons points.
- ◆ Et septièmement, la personne peut arrêter de travailler sur le problème. En clair, elle en a marre et se dit: « *Bon, je ne m'en sortirai jamais* », alors qu'elle a commencé à bien travailler sur toutes les racines du problème qu'elle doit traiter, mais elle se lasse et le traitement ne fonctionne pas.

**Maria :** Elle abandonne donc juste avant la solution.

**Jean-Michel :** Oui, c'est un peu cela.



**Maria:** Pour prendre le premier blocage, comment se fait-il que certaines personnes ne se reconnectent pas émotionnellement avec un souvenir traumatique ?

**Jean-Michel:** Il y a plusieurs explications, notamment celle de Robert Scaer, neurologue américain et grand spécialiste des traumatismes et du stress post-traumatique. Il a posé l'hypothèse d'une « capsule traumatique » qui enveloppe le traumatisme afin de protéger la personne. Cette capsule a pour fonction d'éviter à la personne de se confronter à nouveau avec son souvenir. Pour se protéger, la personne reste la plupart du temps à distance de son souvenir. Elle n'éprouve donc pas de ressenti physique ni émotionnel. Et comme tu le sais, si nous n'avons pas d'émotion, les séances d'EFT ne fonctionnent pas. C'est en fait lié au refoulement du souvenir conscient de cet événement qui est carrément insupportable et cela nous empêche de travailler sur celui-ci. Nous ne pouvons pas replacer le souvenir traumatique dans son contexte et nous ne pouvons pas le résoudre, l'intégrer.

Cette notion a été également reprise par différents chercheurs qui ont démontré, dans des études cliniques, que cela bloque complètement l'intégration de ce souvenir traumatique au système de mémoire conscient de la personne. Il y a donc une sorte de cercle vicieux qui s'installe. Le rappel conscient du souvenir étant vécu initialement comme insupportable, par souci de protection à court terme, il est automatiquement et systématiquement évité. Toutes les réactions, tous les comportements que nous pouvons dire pathologiques en lien avec ce trauma n'ont aucune chance d'être transformés. C'est un point important sur lequel j'aimerais insister tout de suite auprès des personnes qui nous écoutent: il faut bien comprendre qu'avec l'EFT, il n'est pas possible de tout traiter tout seul.

**Maria:** Si nous nous trouvons dans ce cercle vicieux, nous avons vraiment besoin d'un regard extérieur, de quelqu'un qui nous amène là où nous n'avons pas envie d'aller. C'est inconscient, ce n'est pas une question d'envie.

**Jean-Michel:** Oui, j'aime bien la métaphore de l'escalade. Quand nous voulons nous y initier, nous nous retrouvons devant un mur. Au départ, nous avons un baudrier qui est tenu par une corde, reliée à une personne qui nous assure. C'est un peu le rôle du thérapeute de bien tenir cette corde, ce qui va permettre au patient de pouvoir monter et progresser. Plus la personne a les bras solides et plus le patient va se sentir en sécurité.

**Maria:** C'est cela. De plus, l'avantage d'un guide de montagne expérimenté, c'est qu'il a déjà fait le parcours plusieurs fois. Il sait donc où sont les pièges. Pour une première montée, ce peut être effectivement bien d'être accompagné. Qu'entends-tu par manque d'alliance thérapeutique avec le praticien ? Cela rejoint cette image du baudrier, justement.

**Jean-Michel:** C'est exactement cela. C'est-à-dire que le patient va trouver soit que la personne tient un peu trop mollement la corde, soit qu'elle a des trop petits bras. En fait, il ne va pas arriver à se lâcher. À ce propos, nous dénombrons plus de 400 outils thérapeutiques. Des chercheurs ont fait des études sur leur efficacité - on appelle cela des métaétudes, des analyses sur des études. Ils ont observé que ces méthodes sont globalement toutes efficaces. Ils se sont demandé pourquoi, avec notamment des modèles de patients tellement différents, que ce soit avec la psychanalyse, les TCC, la systémique ou les courants humanistes, on arrivait à avoir de bons résultats dans toutes ces catégories. Ils se sont aperçus que le lien entre le patient et le praticien est vraiment primordial. Il joue, suivant les estimations, pour 30 à 50% du succès de la thérapie. C'est énorme. Si vous ne vous sentez pas bien avec votre thérapeute, faites comme avec votre coiffeur, changez-en tout de suite. C'est aussi simple que cela. La qualité de la relation est vraiment primordiale pour le succès de la thérapie.



**Maria:** Nous ne parlons ici que de la qualité de la relation. Ce n'est pas la qualité du thérapeute ou de son travail. Il s'agit spécifiquement de la relation qui s'installe entre les deux personnes.

**Jean-Michel:** Tout à fait. Et il m'arrive aussi de temps en temps de ne pas « sentir » la personne. Cela fonctionne dans les deux sens. Le thérapeute n'est pas non plus obligé d'accepter tout le monde. Si, par exemple, il est particulièrement touché par telle ou telle catégorie de traumatisme, il peut très bien dire: « *Je ne suis pas compétent pour traiter cela. Je vous réfère à tel collègue qui est spécialisé là-dedans.* »

**Maria:** Il est donc important de ne pas avoir peur de dire non, y compris pour un thérapeute.

**Jean-Michel:** Cela fonctionne dans les deux sens.

**Maria:** Nous ne sommes pas obligés de travailler avec tout le monde.

**Jean-Michel:** Non.



**Maria:** Tu disais que cela peut être le système énergétique de la personne qui n'est pas prêt. Comment pouvons-nous constater cela, le détecter?

**Jean-Michel:** Nous le voyons grâce à plusieurs critères.

◆ Le plus courant est le fait que la personne soit déshydratée. Dans ce cas, l'énergie ne circule pas bien. Cela peut vraiment être une source de blocage. Il y a plusieurs manières de savoir si nous sommes déshydratés, mais la plus simple est de sentir sa bouche sèche. Je vais d'ailleurs boire un peu d'eau pour m'accompagner.

**Maria:** Je l'ai fait aussi quand j'ai entendu le mot « *déshydraté* ».

**Jean-Michel:** En tant que thérapeutes, nous n'y pensons pas non plus systématiquement. C'est bien d'avoir une bouteille d'eau pure sous la main et de prendre le temps de boire. Je voudrais d'ailleurs insister sur une chose, si nous constatons que la personne a la bouche un peu sèche ou qu'elle n'a pas beaucoup bu, il faut lui faire boire de l'eau; non pas du thé, encore moins du café, mais de l'eau pure.

**Maria:** Même pas la tisane la plus naturelle. Il faut de l'eau claire, sans bulles.

**Jean-Michel:** Tout à fait.

◆ D'autre part, nous pouvons observer que la personne peut avoir un manque de coordination dans ses mouvements. Cela peut indiquer différents problèmes avec des noms un peu compliqués que nous ne prononcerons pas ici. Le moyen simple permettant de les corriger est de faire la fameuse routine énergétique. Nous en reparlerons peut-être tout à l'heure.

◆ Il y a encore un autre moyen d'identifier qu'il y a probablement des soucis au niveau des interférences énergétiques, c'est que les résultats ne tiennent pas. La séance fonctionne plutôt bien. Nous avons bien ciblé un évènement qui a posé problème et nous travaillons dessus. Durant la séance, il y a effectivement une libération des émotions. Mais si nous reparlons du même problème trois ou quatre jours après, nous nous apercevons que l'émotion est toujours là. Cela peut être aussi dû à ce genre d'interférences énergétiques du système.

◆ Il y a encore d'autres façons de les identifier. Ce sont des tests issus de la kinésiologie, mais il faut être correctement formé pour savoir faire ces tests.



**Maria:** Il existe donc des corrections pour ces différents problèmes. Première étape, les détecter. Ensuite?

**Jean-Michel:** Comme je le disais, le plus simple est déjà de boire un verre d'eau avant de démarrer une séance, quand nous travaillons de manière autonome, puis de faire la routine énergétique de Donna Eden. Elle est simple à réaliser. Je l'ai mise dans les bonus. Vous pourrez ainsi la découvrir et en suivant la vidéo, l'apprendre très facilement.

**Maria:** Passer cette vidéo tous les jours ou avant une séance ne prend que quelques minutes et c'est extrêmement efficace. C'est un très beau cadeau pour ceux qui choisissent le pack du Congrès virtuel EFT 2015. Merci, Jean Michel.

**Jean-Michel:** Avec plaisir.

**Maria:** Faire des rondes et faire circuler l'énergie donne généralement soif. J'ai vraiment eu la preuve de cet effet de déshydratation lors du premier séminaire avec Steve Wells et David Lake, pendant lequel nous avons fait du tapping continu pendant trois jours. Je peux te dire que j'en ai vidé, des bouteilles d'eau! C'était vraiment flagrant.



Tu as dit que le fait de faire des phrases trop générales sans être spécifique pouvait être un problème. Effectivement, c'est un problème que rencontrent beaucoup de débutants. Comment pouvons-nous être sûr d'être bien sur la cible avant de démarrer des rondes?

**Jean-Michel:** Effectivement, c'est vraiment le problème le plus courant. Je dis souvent aux stagiaires que je forme que s'ils sont capables de dessiner ce que leur patient a dans la tête, alors ils ont bien fait leur travail et ils ont bien ciblé. Je les interromps souvent, dans les supervisions, en leur demandant de me dessiner ce sur quoi ils sont en train de travailler. En fait, chaque fois qu'il y a un problème d'efficacité, c'est que le thérapeute n'a aucune idée de ce qu'a le patient dans sa tête, ou alors, il a une idée précise, mais ce n'est pas la bonne. C'est vraiment pour cela qu'il est nécessaire de cibler. Cibler veut dire que si, par exemple, on travaille sur un problème de maltraitance durant l'enfance, faire une phrase du genre: « *Même si j'ai été maltraitée pendant mon enfance, je m'accepte comme je suis* », ne fonctionne pas. Un soulagement va certes s'opérer.

**Maria:** En surface.

**Jean-Michel:** Oui, parce que lorsque nous stimulons les points d'acupuncture, nous activons le système parasympathique qui est le frein du système nerveux autonome. Nous avons donc une sensation de retour au calme, mais en fait, nous ne traitons rien. Pour être efficace, il faudrait identifier un moment où j'ai vécu une maltraitance. Par exemple, à l'âge de sept ans, le jour où telle personne de mon entourage me fait telle chose. Cela s'est passé une fois, à un moment précis. Lorsque je repense à ce moment précis, je peux encore cibler un peu plus. C'est-à-dire que lorsque je fais dérouler le petit film de ce qui s'est passé dans ma tête, à un moment, je vais être sur une image qui m'active encore un peu plus émotionnellement. C'est comme si je voyais cela sur un écran et que j'appuyais sur la touche « pause ». Là, j'ai une image fixe devant moi. Je suis capable de la décrire à l'autre. Si je la décris avec précision, l'autre est capable de la décrire. La première chose est donc l'image. Quand je vois cette image, puisque c'est la pire de ce film qui est douloureux pour moi, je vais ressentir une émotion. Je vais ressentir des sensations physiques, quelque part dans mon corps, une boule dans ma gorge ou une barre sur la poitrine, une oppression par exemple. Je suis même capable d'en mesurer l'intensité sur une échelle de 0 à 10.



Si je me concentre sur mes pensées, j'en aurai des négatives sur moi, sur les autres, sur la situation. Je vais donc m'intéresser à toutes ces cognitions de ce que je me dis sur moi. À cet instant, nous avons vraiment correctement ciblé, et nous pourrions faire une séance d'EFT qui sera efficace.

**Maria:** Il est donc important de bien définir la cible avant de commencer à déblayer, sinon, ce sera trop général et nous risquons de passer à côté.

**Jean-Michel:** Absolument.



**Maria:** Parlons maintenant de ces fameuses inversions psychoénergétiques. Est-ce que ce sont les mêmes que celles dont parle Gary Craig dans ses formations en DVD ?

**Jean-Michel:** Oui, c'est le même concept. L'EFT mise au point par Gary découle de la thérapie du champ mental, créée par Roger Callahan, décédé l'année dernière. Dans une de ses toutes dernières vidéos, la personne qui l'interviewe lui dit: « *Docteur Callahan, si vous jetez un regard sur votre vie de praticien, et avec toutes les découvertes que vous avez faites, quelle est celle qui, pour vous, a le plus d'importance?* » Callahan lui répond: « *Pour moi, le plus important est la mise en évidence de ce que j'ai appelé les inversions psychologiques.* »

Concernant les inversions « *psychoénergétiques* » – c'est le terme donné par l'ACEP, qui est un peu plus large que ce qu'avait défini Callahan –, j'ai observé que la prise en compte de ces inversions permet d'améliorer de manière vraiment significative les chances de succès d'un traitement avec l'EFT. Je fais relativement souvent des cabinets publics ou des conférences. J'y fais des démonstrations et il y a quasi une obligation de résultat parce que les gens veulent voir comment cela fonctionne, mais aussi si cela fonctionne. Je me souviens qu'au début, pour avoir sous estimé les inversions psychologiques, j'ai eu des coups de chaud par moment.

En prenant systématiquement en compte les inversions, nous arrivons à gagner beaucoup de temps. En fait, quand nous les prenons en compte, c'est comme si nous nous donnions la permission de traiter un problème spécifique et donc de changer in fine le comportement ou les croyances et les cognitions. Nous pouvons nous dire qu'en fait, si le commun des mortels avait la possibilité d'adopter le slogan de Nike « *Just do it!* » eh bien, ils le feraient. Si nous sommes, ne serait-ce qu'un tout petit peu motivé pour changer et que nous ne faisons rien, c'est qu'il y a une bonne raison de ne pas le faire, un blocage quelque part dans l'inconscient, dans le cerveau ou quelque chose qui y ressemble.

Il faut que les gens se déculpabilisent parce que souvent, nous ramenons cela à la volonté, qui est le conscient. Comme Bruce Lipton nous l'expliquait, le conscient, c'est 5 % de nos pensées et l'inconscient, 95 %. Si cela bloque dans les 95 %, vous voyez bien que nous n'avons aucune chance d'y arriver, avec notre seule volonté. C'est donc vraiment important de prendre en compte ces inversions et ces blocages.

**Maria:** Est-ce que c'est l'équivalent de la petite voix intérieure critique d'un auto saboteur ?

**Jean-Michel:** En effet, c'est une bonne manière d'expliquer les choses. Cette petite voix intérieure commence son travail, s'installe alors que nous sommes tout petit, vers un an, un an et demi, estimement certains psychologues, dès le début de notre socialisation. Lors de notre première année, nous sommes en lien étroit et travaillons notre qualité d'attachement avec la mère. À partir d'un an, nous commençons à pouvoir nous socialiser dans la mesure où l'attachement a été correctement fait.



Le rôle de cette petite voix est d'abord de nous protéger. Elle s'installe définitivement vers l'âge de quatre ans, comme un système de pensée à part entière. Si nous analysons et observons cette petite voix, nous nous apercevons qu'elle possède les caractéristiques développementales d'un enfant de quatre ans.

- ◆ Cette petite voix est incapable d'avoir une logique adulte et que la plupart des raisonnements sont totalement irrationnels. Elle a une pensée dichotomique, c'est-à-dire que c'est tout noir ou tout blanc. Le gris n'existe pas.
- ◆ Cette petite voix use et abuse de la pensée magique: «*J'imagine que si je pense ça, ça va se réaliser.*» C'est quelque chose d'assez cher aux enfants. C'est également une petite voix très égocentrique, tournée sur elle-même.
- ◆ Ce que nous pouvons dire également, c'est que cette petite voix est orientée sur la punition, qu'elle crée et renforce des règles de vie hyper rigides: «*Il faut que*»; «*Je dois*»; etc.
- ◆ De plus, nous pouvons dire qu'elle a une perception du temps non linéaire, et qu'elle n'est même pas dérangée par ses propres contradictions.
- ◆ Elle déteste tout ce qui est de l'ordre de l'espérance, de l'espoir. C'est une petite voix qui «catastrophise» en permanence toutes les choses et qui préfère se sentir complètement en contrôle et responsable plutôt que de lâcher prise.

Cette énumération était un peu longue, mais nous voyons et reconnaissons de nombreux travers que nous avons tous. Cette petite voix intérieure est la source de toutes les résistances, aussi bien en thérapie que dans la vie courante, mais aussi dans les pensées et les sentiments négatifs. Lynn Mary Karjala, directrice pédagogique de l'ACEP, a présenté une conférence sur ce thème l'année dernière au congrès de Phoenix et je m'en suis inspiré pour préparer mon intervention. Elle appelle cela le container psychologique des inversions psychoénergétiques.

**Maria:** En réalité, dans de nombreuses situations nous nous laissons gouverner par un enfant de quatre ans!

**Jean-Michel:** Tout à fait [Rires]. Ce qui en dit long sur nos comportements et explique aussi nos erreurs récurrentes. Nous avons beaucoup de personnes qui disent dans les séances: «*Je ne comprends pas. Ça fait cinq fois que je me marie. Chaque fois, je tombe sur les mêmes.*» Eh oui, tant que nous n'avons pas viré la petite voix intérieure, tant que nous n'avons pas changé nos cognitions et nos croyances, nous répétons en boucle les mêmes erreurs, sans nous en apercevoir, bien sûr.

**Maria:** Est-ce que l'autoflagellation est une solution efficace à cela dans ton expérience?

**Jean-Michel:** Pas vraiment.

**Maria:** [Rires] Il vaut mieux faire de l'EFT, négocier avec cet enfant de quatre ans et lui expliquer que maintenant, cela se passe différemment.

**Jean-Michel:** Il faut lui parler gentiment.

**Maria:** Oui, il ne s'agit pas de le virer.

**Jean-Michel:** Il faut rassurer cette petite voix intérieure et effectivement, l'EFT va nous aider à changer le contenu des propos de la petite voix, sa tonalité, la faire évoluer, la faire disparaître, la réintégrer et donc se libérer de tous les comportements et cognitions négatifs que nous avons.





**Maria:** Pouvons-nous dire qu'il y a plusieurs niveaux d'inversions psychoénergétiques ?

**Jean-Michel:** Oui. Ils ont fait un gros travail là-dessus à l'ACEP. Ils les ont classées en trois niveaux.

◆ Nous avons les inversions de type « globales » ou « massives ». Elles sont à l'origine de multiples problèmes et bloquent toutes les tentatives d'amélioration. J'aime bien utiliser une métaphore avec l'ordinateur. C'est comme si le système d'exploitation de l'ordinateur était déjà bogué. Tous les logiciels, les apprentissages que nous rajouterons ne vont forcément pas bien fonctionner à cause de ce bogue dans le système d'exploitation. Le premier serait un très gros bogue où la petite voix intérieure dirait : « *je veux mourir* » ; « *c'est impossible pour moi de guérir* » ; ou « *Je ne veux pas être heureux.* » S'il existe des programmations extrêmement négatives telles que celles-ci, il est évident que nous retrouverons des problématiques dans l'ensemble de l'histoire de vie de la personne.

◆ Ensuite, le deuxième groupe – le plus fréquent – concerne les inversions spécifiques, centrées sur un seul et unique problème. Par exemple, cela peut être une croyance consciente ou quasi consciente au sujet de la raison pour laquelle une personne ne peut pas ou ne devrait pas se débarrasser d'un problème particulier, ou entrer en totale résonance avec un état, une croyance ou un comportement désiré.

Voici un exemple pour éclairer cela : j'ai eu l'occasion de faire une séance en public au cours d'une formation avec un praticien EFT qui a passé les cinquante ans depuis quelque temps. Il nous explique que dans sa première vie, il travaillait dans le bâtiment. Il était confronté à la hauteur. En fait, il a toujours été phobique des hauteurs. Il a identifié un grand nombre de cas qui peuvent être en lien avec cela, et a eu l'occasion, durant toute sa formation de praticien, de travailler des dizaines, si ce n'est pas des centaines d'heures sur tous ces problèmes. Or, il se trouve toujours à supporter ce vertige. Là, il nous dit : « *Je suis dans un hôtel, au quatrième étage. Quand je m'approche à trois mètres de la fenêtre, je m'arrête parce que je sens une espèce de peur qui monte en moi, c'est incontrôlable. Pourtant, j'ai déjà travaillé énormément sur tout ce qui pouvait être à l'origine de cela.* » Comme nous étions en train d'apprendre justement le traitement des inversions psychologiques, je lui ai demandé de venir. J'ai d'abord identifié le nombre de ces inversions. Il y en avait deux. Nous avons identifié : « *la sécurité pour moi* » et « *la sécurité pour les autres* ». Nous avons fait le traitement spécifique de ces deux inversions psychologiques et rien d'autre. Nous n'avons pas été chercher un souvenir qu'il avait déjà travaillé. Le lendemain, quand il est arrivé, il a dit qu'il avait pu se mettre à la fenêtre et l'ouvrir. Cela s'est réglé simplement en ayant traité uniquement l'inversion. Voilà une belle illustration de ce qu'est une inversion spécifique.

◆ Et la troisième catégorie concerne les inversions partielles que l'on appelle également les inversions mini. Ce sont les croyances qui permettent de faire un pas vers le traitement du problème, mais qui ne sont pas complètement d'accord pour s'en débarrasser totalement.



**Maria:** Dans cet exemple que tu nous as donné, tu as dit que tu avais identifié deux inversions. Quelles sont les inversions que nous retrouvons le plus fréquemment ?

**Jean-Michel:** Les croyances et les inversions sont en lien avec la possibilité.

◆ Par exemple, la petite voix nous dit : « *C'est impossible pour moi de me libérer de ce problème.* »

◆ Ensuite, nous avons la sécurité, celle dont je vous parlais : « *Je ne suis pas en sécurité si je me libère de ce problème.* » Là, c'était flagrant.

◆ La sécurité pour les autres : « *Les autres ne seront pas en sécurité si je me libère de ce problème.* »



D'ailleurs, c'est marrant parce que lorsque nous avons mis le doigt sur cette croyance-là, tout de suite il a connecté et a dit: *« Mais c'est vrai, en fait, j'ai sauvé la vie de cinq personnes. »* Cela a commencé quand il était tout petit. C'était quelqu'un de très anxieux. Le bénéfice secondaire de cette anxiété est qu'il était très attentif à tout ce qui se passait. Un jour, à la plage, il a vu sa cousine en difficulté dans l'eau, qui disparaissait sous l'eau, qui remontait. Il a vu que ce n'était pas normal. Tout petit, il a été prévenir le maître-nageur qui a sorti sa cousine en difficulté. Elle aurait probablement pu se noyer s'il n'y avait pas eu d'intervention. Cela s'est reproduit. C'est autant de renforcements dans son esprit qui maintiennent en place cette notion de « garder le vertige », car il y a une fonction positive dans tout cela.

**Maria:** Oui, *« sinon, je vais lâcher la vigilance et des gens pourraient tomber par la fenêtre ».*

**Jean-Michel:** C'est cela.

- ◆ Ensuite, nous avons le mérite, comme si la voix disait: *« Je ne mérite pas de me libérer de ce problème ».*
- ◆ Puis, l'identité: *« Je ne saurais plus qui je suis si je me libère de ce problème. »* Nous le trouvons fréquemment chez les personnes qui ont un problème depuis l'enfance. C'est-à-dire que la personne s'est construite par exemple avec son problème de timidité. Quelque part dans son esprit, la petite voix dit: *« Oui, mais alors, si demain, tu n'es plus timide, qui vas-tu être? »* Il y a donc une réticence à ce niveau-là.
- ◆ Après, nous avons le ressentiment. Celle-ci est très intéressante, car un peu complexe pour les gens. Nous avons du mal à nous en rendre compte: *« Si je me libère de ce problème, la personne qui m'a fait du mal ne souffrira plus de ce qu'elle m'a fait. »*

**Maria:** *« Si j'accepte ce qui s'est passé, cela voudrait dire que c'est ok ».*

**Jean-Michel:** Cela voudrait dire que quelque part je pardonne à la personne. En fait, nous disions tout à l'heure que la petite voix n'était pas à une contradiction près. L'idée est de se dire: *« Quelqu'un m'a fait du mal. Si je continue à souffrir, je le punis. »* Alors que pas du tout. Il y a juste à penser à ce que disait Nelson Mandela quand il a été élu président et qu'il a invité autour de la table ses anciens geôliers. Un journaliste lui disait: *« Mais comment faites-vous pour arriver à discuter avec ces gens-là alors que vous devriez, à votre tour, les mettre en prison? »* Il lui a répondu: *« Mais il faudrait être fou pour croire qu'en buvant le poison de la colère et du ressentiment, je vais tuer mes adversaires. »* J'utilise souvent cette phrase en séance pour faire prendre conscience aux personnes que justement, ce n'est pas parce qu'elles vont continuer à entretenir une souffrance, une douleur ou de la colère à l'intérieur d'elles-mêmes qu'elles vont punir la personne qui leur a fait du mal.

**Maria:** Parce que si cela se trouve, la personne qui leur a fait du mal n'est même pas au courant, voire est déjà décédée, et pourtant, nous continuons à nous accrocher à ce problème.

**Jean-Michel:** Ou alors, elle serait même très contente de savoir que la personne continue à souffrir. C'est le pire.



**Maria:** C'est bien de le mettre en évidence. Comment faire pour identifier ces différentes inversions, Jean-Michel?

**Jean-Michel:** Nous avons plusieurs manières de procéder.

- ◆ Il y en a une que j'aime beaucoup, que j'utilise et que j'enseigne à l'IFPEC, c'est le test musculaire. C'est une sorte de réflexe idéomoteur du deltoïde. Nous faisons un test avec le bras.



Je ne vais pas trop entrer dans le détail, sinon ce serait trop long, mais cela permet d'aller très vite pour identifier à la fois le nombre d'inversions psychologiques présentes et, parmi toutes celles que j'ai citées, de la sécurité ou l'identité, laquelle pose problème. Cela permet donc d'être pertinent, efficace et rapide. C'est un test qui a l'air très simple. Quand nous le voyons sur Internet, nous pouvons nous dire que c'est facile. En réalité, c'est loin d'être aussi simple. Il faut vraiment des heures et des heures de pratique avant de le maîtriser. C'est la condition sine qua non pour éviter le risque de faire carrément fausse route et de rater complètement la séance.

**Maria:** Oui, et nous risquons d'induire de fausses réponses.

**Jean-Michel:** En effet, nous partons sur la mauvaise piste et nous tournons en rond. Nous nous en apercevons assez rapidement, d'ailleurs.

◆ Une autre façon de faire est de poser des questions à la personne en utilisant le questionnement de la maïeutique. Gary Craig privilégie cette piste dans l'évolution de son EFT. Il appelle cela le travail de détective. Le questionnement de la maïeutique a été fondé par Socrate au IV<sup>e</sup> siècle av. J.-C. Cette technique consiste à faire accoucher les esprits de leurs connaissances. Il s'agit d'un questionnement élaboré destiné à faire exprimer par la personne ce qui se cache au fond d'elle-même. Pour dire cela simplement, c'est aider la personne à découvrir ce qui l'empêche de se donner la permission de se libérer à 100 % de son problème.

◆ Une troisième approche, plus inspirée des thérapies cognitivo-comportementales, consiste à faire une analyse des avantages et désavantages à changer. Nous pouvons nous poser ces questions: « *Quels sont les risques et bénéfices à réussir à changer?* »; Et à l'inverse: « *Quels sont les risques et bénéfices à maintenir le problème?* » Nous pouvons d'ailleurs faire ce travail de réflexion. J'invite les auditeurs étant dans cette problématique à le faire, parce qu'il y a vraiment des pistes qui émergeront et qui seront de très bonnes cibles à travailler. Nous pouvons également nous poser ces questions: « *Quelle est la face cachée du fait de se libérer du problème?* »; « *Que va-t-il se passer si nous nous libérons de ce problème?* »

C'est intéressant sur des problèmes comme des douleurs invalidantes par exemple. Des personnes sont dans une grande souffrance, mais si elles se libéraient de cette souffrance, elles n'auraient peut-être pas autant d'attention ou d'amour qu'elles ont à l'heure actuelle. Nous pouvons entendre, sur des problématiques de douleurs chroniques: « *Si je guéris, si je lâche et que je n'ai plus cette algodystrophie ou tel problème, il faudra que je retourne travailler ou que je me réinsère dans une situation qui est vraiment très difficile pour moi* ». Ce sont des questions difficiles à aborder de prime abord, mais néanmoins des sources de blocages extrêmement fortes.

**Maria:** Effectivement, ce sont peut-être des questions délicates à poser. D'où l'importance d'un des premiers blocages que tu as mentionnés tout à l'heure, l'alliance thérapeutique. Il faut être vraiment en confiance avec son thérapeute pour que ce genre de questions qui sortiraient un peu de nulle part ne casse pas l'ambiance.

**Jean-Michel:** C'est sûr que si nous attaquons de but en blanc en disant: « *Mais vous savez que vous avez une bonne raison de garder votre douleur* »...

**Maria:** Ou « *Quel est le bénéfice à garder votre problème?* » Ils vont peut-être nous regarder bizarrement.

**Jean-Michel:** Ils vont peut-être claquer la porte aussi et ce sera assez légitime.



**Maria:** Il faut donc amener cette question. Nous ne pouvons pas la poser de but en blanc, effectivement.

**Jean-Michel:** Tout à fait.



**Maria:** Pourrions-nous faire tous ensemble quelque chose pour traiter les inversions, au cas où ?

**Jean-Michel:** Il y a plusieurs manières de traiter ces inversions. C'est le principal de mon intervention et les gens doivent se dire : *« C'est bien beau. Maintenant, on sait ce que c'est. On sait comment les identifier. D'ailleurs, au passage, ça fait longtemps qu'on savait qu'on en avait. »* Comment traitons-nous cela ? Ce que je propose de faire ici et maintenant est une des méthodes qui a le mérite d'être applicable à tout le monde et qui est relativement simple. Ce n'est pas forcément la plus pointue, dirons-nous, mais je pense que si nous la faisons déjà tous, cela peut contribuer à lever un certain nombre de problèmes. La première chose à faire est d'identifier le point sensible. Est-ce que vous identifiez bien le point sensible, dans les documents du kit de démarrage ?

**Maria:** Je ne sais pas. Je ne l'ai pas sous les yeux. Je crois qu'il est sur les schémas.

**Jean-Michel:** Les personnes pourront donc le retrouver. Dans les bonus, vous aurez également une vidéo qui montre comment trouver ce point sensible. Pour que nous puissions le faire tous ensemble maintenant, vous allez identifier le creux sternal, c'est-à-dire l'endroit du nœud de cravate pour les hommes. Cela fait une sorte de petit « u » en dessous de la pomme d'Adam.

**Maria:** D'accord, c'est le « u » dans l'ossature entre les clavicules.

**Jean-Michel:** C'est cela. Pour les personnes qui font moins de 1,70 m, vous mettez le doigt là et vous descendez de 6 centimètres à la verticale. Et si vous faites plus de 1,70 m, vous descendez de 7 cm. C'est approximatif. Vous descendez donc et vous vous dirigez, côté gauche, vers le cœur, de 6 ou 7 cm selon votre taille. Là, vous commencez à chercher un point qui doit être sensible. Cela fait un peu mal. On le sent assez bien.

**Maria:** Oui, je suis dessus !

**Jean-Michel:** Il y a une autre façon de faire, un peu plus technique. C'est celle que je montre dans la vidéo. Avec le pouce et l'index de la main gauche, vous mesurez la largeur de la paume de la main droite. Vous reportez cette largeur, le pouce dans le creux sternal ; l'index descend à la verticale et vous l'utilisez comme un compas. Vous plantez la pointe et vous pivotez le pouce, côté cœur. Nous retombons donc sur le même point. As-tu essayé de le faire en même temps que je le disais, Maria ?

**Maria:** Oui.

**Jean-Michel:** Nous retombons au même endroit. Ensuite, nous repérons ce point sensible et, avec la main droite, nous posons trois doigts, le majeur pile sur le point, l'annulaire d'un côté et l'index de l'autre. Et là, nous commençons à masser.

**Maria:** Nous ne tapotons pas. C'est une stimulation plutôt de massage, circulaire.

**Jean-Michel:** Voilà. Nous massons ce point dans le sens des aiguilles d'une montre posée sur notre cœur.



**Maria:** Imaginez-vous installer une petite horloge sur le cœur, et vous suivez les aiguilles.

**Jean-Michel:** Nous descendons à l'extérieur et montons à l'intérieur. Nous allons le faire en répétant une phrase – un peu à rallonge, il est vrai – dont l'objectif est de lever l'inversion psychologique. Par mesure de précaution, nous pouvons mettre un bémol pour les personnes qui ont des cancers, parce que certains enseignants disent qu'il vaut mieux éviter de masser ce point sensible, qui est en fait un point neurolymphatique qui remet donc la lymphe en mouvement.

**Maria:** En effet, pour différentes raisons, les personnes ayant un cancer ne doivent pas stimuler la circulation lymphatique...

**Jean-Michel:** Il vaut mieux qu'elles stimulent le point karaté qui est en fait le point sur le tranchant de la main, que nous connaissons bien quand nous faisons de l'EFT.

**Maria:** D'accord. Là, il n'y a aucun risque.

**Jean-Michel:** Voilà, soit l'un, soit l'autre.

**Maria:** Sinon, gauche, droite? Cela a-t-il une importance?

**Jean-Michel:** C'est plus efficace côté cœur.

**Maria:** D'accord.

**Jean-Michel:** Prenons un exemple concret avec toi, Maria.

**Maria:** Je peux penser à un stress.

**Jean-Michel:** Un stress récurrent, permanent? Qui se manifeste souvent?

**Maria:** Oui.

**Jean-Michel:** D'accord. Lors du traitement de l'inversion psychoénergétique, nous restons général, plus que lorsque nous ciblons. Nous nous adressons en fait au programme, à la petite voix, aux injonctions de la petite voix de l'enfant de quatre ans qui dit: «*J'ai besoin de ce stress*». Nous ne sommes donc pas spécifiques. Souvent, les gens font la confusion entre les deux. Les phrases seront générales pour traiter l'inversion psychoénergétique. Tout le monde est donc en train de masser ce point. Nous répétons maintenant une phrase un peu à rallonge que voici:



*« Même si j'ai ce stress [votre problème] et que j'ai peut-être une bonne raison d'avoir ce stress, et même s'il est impossible pour moi de m'en débarrasser, et même si je ne suis pas en sécurité si je m'en débarrasse, et même si peut-être que les autres ne sont pas en sécurité si je m'en débarrasse, et même si je ne mérite pas de m'en débarrasser, et même s'il y a d'autres raisons et d'autres blocages pour lesquels je ne peux pas me débarrasser de ce stress, je m'accepte totalement et complètement. Je me respecte. Et je me pardonne d'avoir toutes ces pensées et ces ressentis et de les porter en moi depuis si longtemps. Et je me détache maintenant de tout ce qui y contribue. »*



En faisant cela, nous donnons la permission à notre esprit inconscient de faire le travail. Maintenant, nous pouvons commencer la séance d'EFT en ciblant précisément un événement.

Je vous donne un exemple pour conclure. Je travaillais avec une personne sur un accident de voiture qui s'est passé lorsqu'elle était toute petite. L'accident a été très grave. Arrivée à l'âge adulte, cette personne n'arrive pas à retraiter ce souvenir. Chaque fois que nous ciblons bien, il y a énormément d'émotions. Même si nous utilisons toutes les techniques douces, il y a une réaction vraiment anormale par rapport à ce que nous pouvons constater d'habitude. Nous avons arrêté de travailler là-dessus. J'ai stabilisé la personne. Elle est revenue dans un état émotionnel calme. Nous avons alors commencé à faire le travail en utilisant le test musculaire sur les inversions psychologiques. Nous avons mis en évidence trois inversions psychoénergétiques.

La première inversion concernait évidemment la sécurité. Il y avait la sécurité pour les autres et l'identité. À la fin de la séance, j'ai trouvé son témoignage remarquable: *« Quand on a commencé à travailler sur la première inversion psychologique, j'ai senti qu'il y avait quelque chose qui se recalait à l'intérieur de moi. Au moment où on a travaillé la deuxième inversion, j'étais encore plus alignée. Et à la troisième, je me suis sentie complètement dans mon axe. »*

Dans ce que nous venons de faire tous ensemble, comme nous n'avons pas identifié les inversions, nous partons du principe que qui peut le plus, peut le moins. Nous les traitons toutes en bloc, même s'il y en a qui ne nous concernent pas. Mais quand nous sommes en séance, nous identifions avec précision ces inversions.

Le retour de cette personne était qu'effectivement, elle se recalait. Auparavant, quand elle voyait l'image, cela déclenchait énormément d'émotions. Après avoir fait le traitement des inversions, elle a repris la même image et l'intensité émotionnelle est ensuite vraiment redescendue à un niveau très bas. Nous avons pu lever cela très facilement juste avec une ronde.

C'est pour cela qu'il est vraiment important de le comprendre et de l'intégrer. En tout cas, les personnes qui sont formées à l'IFPEC et qui apprennent cela me font des retours en me disant que leur pratique a vraiment évolué, qu'elles ne coïncent plus où elles coïnciaient. Elles prennent plus de plaisir à travailler tout comme leurs patients.

**Maria:** Nous pouvons donc ouvrir chaque séance sur cette stimulation du point sensible que nous venons de faire.

**Jean-Michel:** Oui, les personnes qui travaillent chez elles de manière autonome peuvent le faire systématiquement. Parce que si vous ne connaissez pas tous les tests, partez du principe que si vous n'arrivez pas à résoudre votre problème, c'est qu'il y a une bonne raison et qu'il y a un blocage inconscient. Ce blocage est une inversion psychoénergétique ou une inversion psychologique. Vous la traitez donc avec la phrase qui reprend tout ce que nous avons évoqué au niveau de la possibilité, de la sécurité pour soi, de la sécurité pour les autres, le mérite, etc.

**Maria:** Nous les passons toutes en revue au cas où, même si nous ne nous sentons pas concernés, même si nous pensons que ce ne doit pas être cela. Cela ne nous coûte pas plus cher de toutes les mentionner.



5<sup>e</sup> Congrès Virtuel d'EFT - 22 au 29 mai 2015

[www.leCongresEFT2015.com](http://www.leCongresEFT2015.com)

**Jean-Michel:** Cela prend un peu de temps, mais finalement, pas tant que cela quand même.

**Maria:** Effectivement. Merci beaucoup, Jean-Michel, pour toutes ces pistes, pour que l'EFT fonctionne encore mieux, pour les personnes qui nous écoutent, que ce soit en autotraitement ou en séance avec un thérapeute. Nous allons maintenant répondre aux questions, le tchat est ouvert. Allez-y, nous nous retrouvons de suite. Merci Jean-Michel.

**Jean-Michel:** À tout de suite

