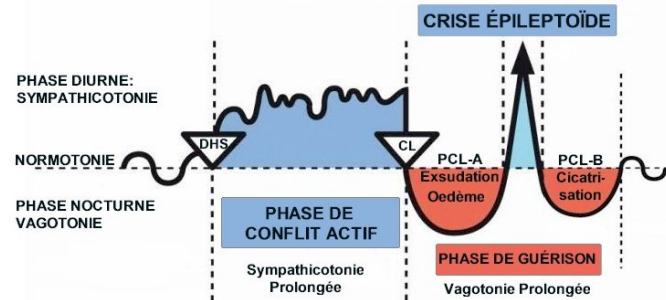


DATE : février 2011

CLIENT : femme de 30 ans, gauchère



Plainte subjective : maux de tête, étourdissements, lourdeur autour des yeux et obscurcissement mental avec douleur au cou. La cliente dit que les symptômes ont commencé en février 2009. Elle dit qu'elle a eu un examen de tomodensitométrie et des tests sanguins en mars 2009, qui étaient normaux. Elle indique qu'elle était enceinte en juin 2009 et que tout au long de sa grossesse elle a éprouvé des étourdissements et des douleurs au cou, ce qui l'a incitée à voir plusieurs praticiens de la santé qui ne l'ont pas vraiment aidée. Elle rapporte que les symptômes sont constants, avec peut-être une seule bonne journée toutes les deux semaines. Elle admet que les symptômes de douleur au cou ont commencé du côté gauche mais sont maintenant présents des deux côtés et à la base du crâne.

Observation : son cou présente une amplitude de mouvement complète, mais elle se plaint de douleur au cou en fin de mouvement. La palpation des muscles du cou montre un peu de sensibilité des deux côtés.

Organes affectés : **Muscles du cou**

Feuillet embryonnaire : mésoderme nouveau

Centre de contrôle au cerveau : moelle cérébrale

Explication de la GNM : conflit de dévalorisation de soi d'intellectuelle moyenne en relation avec un partenaire, qui cause une perte de tissu (nécrose) de la musculature striée du cou. Elle est actuellement en phase A de guérison avec douleur (au niveau organique), et étourdissements, maux de tête, lourdeur autour des yeux et obscurcissement mental (au niveau cérébral, à cause de l'enflure du centre de contrôle cérébral des muscles du cou). Cependant, elle est aussi en balance et ses rails doivent être identifiés pour que le Programme Biologique Spécial (SBS) puisse compléter la guérison. La signification du Programme Biologique Spécial (SBS) est de renforcer la musculature pour pouvoir mieux affronter les futures tensions et les conflits de dévalorisation de soi de cette nature.

Compréhension de la GNM : après avoir discuté le conflit en cause, la cliente mentionne que, de sa propre initiative, elle aidait une nouvelle employée à son bureau. Mais en janvier 2009, la cliente indique que l'attitude et le comportement de cette employée ont changé. Elle paraissait avoir du ressentiment et être aigrie envers elle et les autres collègues. La cliente était bouleversée de ce changement d'attitude et a décidé de ne plus faire d'effort pour l'aider. Elle se rappelle un incident quant à la maison, revenue du travail, un autre collègue lui a dit que cette collègue qu'elle avait aidée irait inspecter son travail (**son DHS**). La cliente rapporte comment elle a été bouleversée par plusieurs incidents arrivés durant le mois de janvier concernant cette collègue, mais qu'elle a décidé de ne pas la confronter à ce sujet. La cliente rapporte qu'elle a eu une infection des sinus en février 2009 et que depuis ce temps, elle a ses douleurs au cou, des maux de tête, de la lourdeur autour des yeux et des étourdissements. La cliente dit qu'elle a été en congé de

maternité durant l'année suivante (depuis mars 2010). Mais ses symptômes sont demeurés constants durant toute la grossesse. Quand je lui ai posé la question concernant des rails possibles, elle a indiqué qu'elle vérifiait souvent ses courriels quand elle était à la maison et qu'elle gardait le contact avec ses collègues de travail, qui la renseignaient sur ce qui arrivait au bureau (ses rails). Elle a fait remarquer que la collègue en question ne travaillait plus au même bureau. La cliente a aussi rapporté qu'elle planifiait un retour au travail dans les prochaines semaines et qu'elle était inquiète de la façon dont son corps allait réagir dans l'environnement de travail.

Résultats : la cliente comprend la relation et est déterminée à résoudre émotionnellement le conflit et à oublier le passé. À la visite de suivi une semaine plus tard, elle rapporte ne plus avoir de symptômes depuis 5 jours jusqu'à ce qu'elle vérifie ses courriels le mercredi soir (un rail). Elle dit s'être réveillée le jeudi matin avec des maux de tête, un mal de cou et des étourdissements. À la troisième visite une semaine plus tard, elle dit ne pas avoir eu de symptômes pendant 4 jours, jusqu'à ce qu'elle ait des symptômes de lourdeur autour de la tête et des yeux pendant les trois jours suivants. Quand je lui ai demandé ce qui s'est passé ces trois jours-là, elle a mentionné qu'un jour elle a rencontré une collègue au supermarché, le deuxième jour, elle a vérifié ses courriels et le troisième, elle dû appeler son superviseur pour organiser son retour au travail (ses rails). Mais, elle admet que ses symptômes étaient moins graves car elle n'avait plus de maux de tête et de maux de cou. La cliente a été avertie d'être patiente envers elle-même durant le temps où elle travaille à la résolution de ce conflit et à l'identification de ses rails, parce qu'elle pourrait créer son propre « conflit intellectuel de dévalorisation de soi » (du style : « Pourquoi ne suis-je pas déjà mieux? »), ce qui pourrait prolonger ses symptômes. Au rendez-vous suivant deux semaines plus tard, après sa première semaine complète de retour au travail, la cliente a rapporté très peu de symptômes et a admis qu'elle se sentait mieux à 80-85%. Des techniques d'équilibrage général et des manipulations légères des tissus mous ont été prodigués à chaque visite pour aider à la rendre confortable durant la phase A de guérison. À la sixième visite, la cliente rapporte ne plus avoir de maux de tête ni de cou, et dit ne ressentir qu'une légère fatigue et des étourdissements légers, sans reprise majeure des symptômes.

Pour des précisions sur les termes spécifiques employés,
consultez le document français intitulé : « [Les Cinq Lois Biologiques](#) »

Extrait de : <http://LearningGNM.com>