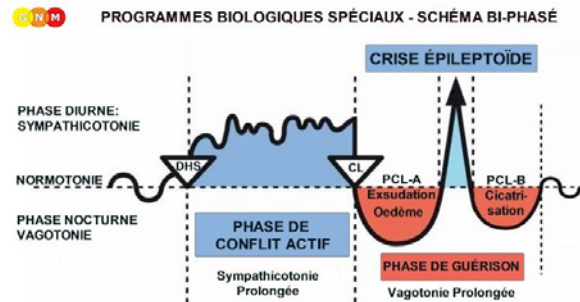


DATE : octobre 2014

CLIENT : femme de 36 ans, droitrière



Plainte subjective : **douleur aux deux talons**, mais pire du côté gauche. Il y a un an, la cliente a reçu un diagnostic de **fasciite plantaire**. Elle dit avoir mal aux talons depuis au moins un an et demi. Elle ajoute que la douleur aux talons a commencé quand elle amenait son enfant à la garderie. Elle est apparue sans raison apparente, mais a empiré progressivement. La cliente dit qu'elle ressent beaucoup de douleur aux talons quand elle fait des activités qui nécessitent de porter son poids sur les pieds et n'obtient de soulagement que si elle ne se porte pas sur eux. Elle affirme qu'elle a essayé de nombreux traitements différents incluant la physiothérapie, la chiropractie et les massages, qui tous ne lui ont procuré qu'un soulagement temporaire. La cliente indique qu'elle a aussi eu 3 injections de cortisone dans les talons il y a environ un an, avec un soulagement temporaire seulement pour les deux premières injections, la troisième n'ayant produit aucun effet. Elle prend aussi un médicament anti-inflammatoire, qui ne fonctionne pas vraiment. Elle dit que la douleur est si forte qu'elle a l'impression que son tendon est « en train de s'arracher du talon ». Un ultrason a été fait la semaine dernière et on lui a dit qu'elle a une grosse épine calcanéenne sur le talon gauche; on lui a recommandé d'essayer une thérapie de choc, où on brise l'os du talon en espérant que la guérison se fasse correctement, entraînant une disparition de la douleur par la suite. Mais elle n'est pas encore allée de l'avant parce qu'elle part en vacances dans deux semaines et qu'elle voulait voir si je pouvais l'aider en dernier recours. Elle estime sa douleur aux talons à 7 ou 8 sur 10 quand elle marche dessus, et cela peut aller jusqu'à 10 quand la douleur est intense. Elle explique qu'elle est maintenant vraiment inquiète parce qu'elle commence aussi à avoir mal au genou gauche.

Observation : la cliente marche avec une légère claudication qui épargne le pied gauche. On ne constate aucune décoloration, pas d'abrasions, de cicatrices ni d'oedème aux deux pieds et aux deux talons. Elle avait toute sa mobilité aux deux chevilles, avec une certaine douleur à la fin de la flexion plantaire et en dorsiflexion du talon gauche. Il y avait sensibilité à la palpation des tubercules antérieurs du talon, avec une douleur intense au talon gauche. Tous les autres tests orthopédiques du pied et de la cheville sont normaux. L'examen chiropratique révèle des limitations articulaires dans la colonne vertébrale avec des points gâchette myofasciaux.

Organes touchés : **Talon gauche** (épine calcanéenne)

Feuillet embryonnaire : mésoderme nouveau

Centre de contrôle au cerveau : moelle cérébrale

Explication de la GNM : épine calcanéenne gauche : conflit de dévalorisation de soi en ce qui concerne la performance (« Je ne peux plus faire ce que je faisais auparavant, je ne peux plus suivre, je ne suis pas assez rapide en ce qui concerne ma relation mère/enfant »), qui cause une décalcification de l'os durant la phase active du conflit. Le but biologique de ce Programme Biologique Spécial (SBS) est de renforcer le talon pour améliorer la performance. Durant la phase de guérison, il y a recalcification de l'os, ce qui cause des épines calcanéennes, de l'enflure et de la douleur. La cliente est présentement en guérison en balance car elle dit qu'elle a mal depuis presque 15 mois. Le conflit d'origine doit être identifié et amené à la conscience pour que le SBS puisse être complété.

Compréhension de la GNM : la cliente reconnaît que son conflit doit être relié à la naissance de son second enfant. Elle dit que lorsque son enfant a atteint l'âge de 6 mois, les choses sont devenues très difficiles pour elle, car il était beaucoup plus exigeant que son premier-né. Elle se souvient avoir ressenti beaucoup de stress durant cette période de sa vie; elle se sentait incapable de voir aux besoins de ses deux enfants ainsi qu'aux siens. Elle dit qu'un problème majeur pour elle, il y a un an et demi, a été le fait qu'elle ne pouvait plus assister à ses classes de Zumba (**son DHS**). Les demandes de sa famille ne lui permettaient que difficilement de trouver du temps pour ses entraînements, ce qui la dérangeait vraiment parce que cette classe représentait un refuge pour elle. La classe était le temps qu'elle se réservait, le moment de se remettre en forme et de s'occuper de ses propres besoins. Mais elle n'était plus au meilleur de sa forme ou ne pouvait participer aux classes régulièrement à cause de ses responsabilités parentales. C'était particulièrement inattendu parce qu'elle était capable de le faire facilement quand elle n'avait que sa fille. Elle dit que le premier épisode de douleur au talon s'est peut-être produit lorsqu'elle a pu assister à sa première classe de Zumba après une longue interruption, ce qui a causé une résolution temporaire de sa dévalorisation de performance. Mais la douleur au talon a rendu difficile sa participation régulière, provoquant une dévalorisation à répétition. Ceci peut causer des conflits de dévalorisation subséquents (« Il y a quelque chose qui ne va pas dans mon talon »), conduisant à une douleur chronique au talon. J'ai demandé à la cliente de faire le lien entre sa douleur au talon et sa dévalorisation de performance du fait de ne pas pouvoir trouver du temps personnel pour aller à ses classes de Zumba, à cause des besoins de sa famille. Mais elle a besoin de se souvenir que son fils est maintenant plus âgé et qu'elle peut maintenant progressivement trouver du temps pour elle-même. Il est important pour elle de réaliser qu'aujourd'hui elle n'est pas dans la même situation qu'il y a un an. Elle a besoin de se rappeler que son talon essaie de guérir et qu'elle pourra bientôt s'adonner à toutes ses activités, lorsque la guérison sera complète. Je lui ai demandé de ménager son talon et d'utiliser de la glace pour minimiser l'inflammation et la douleur. À cause de contraintes de temps, il n'y a pas eu de traitement chiropratique durant la consultation. Je lui ai demandé de revenir la semaine suivante pour une visite de suivi.

Résultats : à la visite de suivi, une semaine plus tard, elle dit qu'elle a eu une amélioration de 30 à 40 % de la douleur aux talons pendant les 2 ou 3 jours suivant la première visite. Elle était très surprise, car le talon n'a eu aucun traitement physique. Elle dit qu'une certaine douleur aux talons est réapparue durant la fin de semaine, mais a noté que la douleur au talon gauche n'était pas intense, peut-être 5 sur 10; elle n'a pas eu à prendre de médicaments, ce qui était une très bonne chose selon elle. Quand je lui demande pourquoi elle pense que la douleur a augmenté ce jour-

là, elle répond que c'est peut-être relié à la planification des vacances familiales la semaine suivante. Ce devaient être ses premières vacances depuis un bon moment et elle a commencé à s'inquiéter de ne pas pouvoir en profiter à cause de sa douleur aux talons. Elle s'imaginait, avec consternation, se trouver sur la plage sans pouvoir marcher en sandales à cause de la douleur, ce qui aurait ruiné ses vacances. Je lui ai rappelé de ne pas dévaloriser ses pieds et sa capacité de faire des activités durant le voyage. Elle devait parler à ses pieds avec douceur, surtout si elle sentait de la douleur pendant ces vacances. Elle a eu des traitements énergétiques et un alignement chiropratique aux pieds et à la colonne durant cette visite.

À la deuxième visite de suivi un mois plus tard, la cliente dit qu'elle ressent une amélioration de 90% dans la douleur au talon depuis la dernière visite. Elle ajoute qu'elle a profité de ses vacances et qu'elle n'a ressenti aucune douleur au talon. Elle dit avoir annulé les traitements de diathermie par ondes courtes (« shock wave ») en revenant de voyage. Mais elle dit avoir eu de nouveau de la douleur au talon le lendemain d'une réception de mariage, après avoir dansé toute la nuit, pieds nus. Elle dit qu'elle comprend pourquoi elle a eu cette douleur et ne s'est pas dévalorisée, elle ou ses pieds, et qu'elle s'est de nouveau sentie mieux. Quelques jours plus tard, elle a recommencé à sentir de la douleur, ce qui l'a découragée. Elle a reconnu que la raison de cette récurrence provenait de sa crainte de ne pouvoir faire la cuisine pour les fêtes à cause des longs moments en station debout que cette activité requiert. Elle a décidé de ne pas faire de cuisine cette année, ce qui l'a dévalorisée encore plus, augmentant ainsi la douleur au talon. Elle a dû se résoudre à prendre des médicaments pour contrôler la douleur. Je lui ai rappelé la raison de ces reprises de la douleur, que le talon essaie de guérir mais qu'elle continue à dévaloriser sa capacité à faire des activités qui impliquent son pied. Je lui ai demandé de travailler à être plus flexible dans ses attentes envers elle-même; son talon avait besoin de temps pour guérir mais qu'elle serait capable de retourner à ses activités lorsque la guérison serait complète. Elle devait viser à reconnaître la raison des récurrences, se reposer et permettre à la guérison de se compléter, sans se tourmenter au sujet de sa performance.

À la troisième et à la quatrième visite, elle a continué à s'améliorer, la douleur au talon étant presque disparue. Elle a pu reprendre son entraînement et continue à surveiller son attitude mentale s'il lui arrive de ressentir de la douleur. Elle est maintenant sortie de ses problèmes de talon; elle est venue consulter pour d'autres problèmes.

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

Extrait de : www.LearningGNM.com