

# Étude de cas par le Dr Alvin De Leon



**CAS : 67**

**DATE :** décembre 2017

**PATIENT :** homme, 16 ans, gaucher



**Plainte subjective :** le patient présente une **douleur et une sensation de faiblesse au niveau de la cheville droite**. Il dit que la douleur a commencé le soir d'Halloween, mais le lendemain matin, en allant à son stage dans un restaurant, il s'est mis à avoir très mal à la cheville. Il dit qu'il a pu finir sa journée de travail, mais en boitant. Le lendemain, sa cheville lui faisait si mal qu'il était incapable de sortir du lit et de s'appuyer sur son pied. Il dit avoir commencé des séances de physiothérapie dès le lendemain ou le surlendemain. Le patient explique que sa douleur à la cheville a progressivement empiré, au point qu'il a dû utiliser des béquilles, car sa cheville était très faible et instable. Il dit que ça ressemble à une grosse entorse à la cheville, mais il est perplexe parce qu'il n'a pas eu de traumatisme. Il évalue sa douleur à la cheville à un niveau constant de 4 sur 10 (10 correspondant à une douleur très intense). Mais il dit que dans les pires moments, elle peut atteindre 7 ou 8 sur 10. Il dit que ses radiographies étaient normales et que son médecin lui a dit qu'il avait une entorse à la cheville et qu'il devait continuer la physiothérapie. Il dit qu'il ne ressent pas beaucoup de soulagement et il s'inquiète parce que maintenant, sa cheville semble s'affaiblir.

**Observation :** le patient utilise des béquilles pour marcher et ne peut pas trop appuyer sur sa cheville droite. Il se montre très prudent lorsqu'il s'agit de se tenir debout sur sa cheville sans l'aide de ses béquilles. L'amplitude de mouvement de la cheville est normale, avec une légère douleur à la cheville droite lors de l'inversion active et passive. Il a également quelques difficultés à se tenir sur la pointe des pieds en raison du manque de stabilité et de la faiblesse de sa cheville droite. L'amplitude des mouvements lombaires est normale, avec une légère douleur lors de la flexion latérale droite et de la rotation droite. Tous les autres tests orthopédiques pour le bas du dos et la cheville étaient normaux. La palpation a révélé une sensibilité des ligaments latéraux de la cheville droite et des restrictions articulaires sur toute la colonne vertébrale.

**Organes affectés : ligaments de la cheville droite**

**Feuillet embryonnaire :** mésoderme nouveau

**Centre de contrôle au cerveau :** moelle cérébrale

**Organes affectés : muscles de la cheville droite**

**Feuillet embryonnaire :** mésoderme nouveau

**Centre de contrôle au cerveau :** cortex moteur

**Explication de la GNM : ligaments de la cheville droite : léger conflit de dévalorisation de soi concernant une performance en relation avec la mère ou l'enfant** (car il est gaucher), **vécu comme le fait de « ne pas aller assez vite » ou « ne pas être capable de suivre le rythme »**. Cela entraîne une perte de tissu (nécrose) au niveau des tissus mous/ligaments de la cheville durant la **Phase de Conflit Actif**. Durant la **Phase de Guérison**, le tissu perdu est reconstitué, ce qui entraîne une inflammation et des douleurs. Le sens biologique de ce Programme Biologique Spécial (SBS) est de renforcer les ligaments de la cheville afin d'améliorer les futures performances physiques et lui permettre d'être « assez rapide pour suivre le rythme ». **Muscles moteurs de la cheville droite : conflit moteur vécu comme une « incapacité à bouger » ou comme le sentiment d'être « coincé »**. Cela entraîne une perte cellulaire (nécrose) au niveau des muscles de la cheville et une **faiblesse ou une paralysie musculaires** durant la **Phase de Conflit Actif**. Le sens biologique de cette faiblesse musculaire trouve son origine dans le réflexe de faire le mort (les proies « font le mort » lorsqu'elles sont confrontées à un prédateur ou à un danger). Durant la **Phase de Guérison**, le muscle atrophié est reconstruit grâce à une prolifération cellulaire. Ce processus s'accompagne souvent d'un gonflement qui provoque une raideur musculaire, une tension et des douleurs. Le patient est actuellement en **Guérison en Suspens** à la fois pour le conflit des ligaments de la cheville et pour le conflit des muscles de la cheville. Son conflit originel (DHS) doit être identifié pour que le SBS puisse se terminer.

**Compréhension de la GNM :** le patient a compris l'explication et a réalisé que le conflit devait être lié à la première appréciation de son travail en cuisine. Il dit qu'une semaine avant d'avoir mal à la cheville, il a eu une très bonne appréciation de son travail au restaurant par son responsable. Cependant, il lui a été reproché d'être un peu lent et on lui a demandé de « marcher plus vite » afin d'accélérer le rythme en cuisine (**son DHS**). Il dit que ça a été un choc pour lui, parce qu'il ne pensait pas être lent. Il avait juste besoin de plus de temps pour s'habituer à l'emplacement des ustensiles dans la cuisine. Il dit aussi que ce commentaire lui a fait penser à sa mère, qui est souvent agacée parce qu'il la fait attendre dans la voiture pendant qu'il finit son service. Il dit qu'elle a mentionné à plusieurs reprises qu'il finissait toujours tard son travail au restaurant. Le patient se souvient maintenant que pendant son service le soir d'Halloween, tous les employés avaient terminé leurs tâches plus tôt que d'habitude, ce qui était une première. Cette rapidité pourrait avoir résolu son problème de « dévalorisation de soi liée à la performance » et causé sa douleur à la cheville ce soir-là. Cependant, la douleur à la cheville ressentie le lendemain matin a peut-être provoqué un deuxième conflit de « dévalorisation de soi liée à la performance », car, du fait qu'il boitait et souffrait, il n'était pas en mesure d'accomplir correctement ses tâches au restaurant. La douleur l'a finalement conduit à utiliser des béquilles, ce qui pourrait être à l'origine de son conflit moteur, à savoir « ne pas être capable de bouger » sans aide. Cela conduit à une faiblesse de la cheville qui entretient un cycle perpétuel de dévalorisation de soi (« quelque chose ne va pas dans ma cheville »).

Il dit qu'il s'est mis à stresser à cause de ses difficultés à se déplacer avec ses béquilles à l'école et aussi parce qu'il allait rater son stage au restaurant à cause de sa blessure.

Je lui ai demandé de faire le rapprochement entre sa douleur à la cheville et l'appréciation de son responsable indiquant qu'il « ne travaillait pas assez vite » en cuisine. Il devait également réaliser que la faiblesse de sa cheville était la conséquence d'un second conflit provoqué par le fait de devoir utiliser des béquilles pour se déplacer. Il est même possible que les béquilles soient elles-mêmes devenues des rails ou des déclencheurs lui donnant l'impression d'être coincé. Je lui ai demandé d'envisager d'utiliser une canne plutôt que des béquilles afin de se sentir plus libre de ses mouvements, et de se convaincre qu'il n'était pas « coincé ». Il était également important pour lui de ne pas continuer à se dévaloriser en pensant qu'il avait une « cheville ou un pied mal en point ». Il devait se convaincre qu'il pouvait faire tout ce qu'il voulait et que la douleur indiquait que sa cheville guérissait et devenait plus solide. Enfin, il était important de répondre à ses préoccupations concernant ses performances en cuisine. Il devait changer son point de vue sur la remarque de son responsable et la considérer comme une critique constructive. Il devait se dire qu'une fois habitué à ses fonctions et familiarisé avec son environnement, il serait suffisamment rapide pour bien accomplir ses tâches, comme en témoignait son appréciation globalement positive. Des techniques générales d'équilibrage et des ajustements chiropratiques ont également été pratiqués. Je lui ai demandé de revenir après une semaine pour suivre son évolution.

**Résultats :** lors de son rendez-vous de suivi une semaine plus tard, il a rapporté une amélioration significative de sa douleur à la cheville. Il dit que la douleur a diminué de 75 %. Cependant, il utilisait toujours ses béquilles et sa cheville demeurait fragile. Je lui ai demandé de continuer à voir le physiothérapeute pour renforcer sa cheville, mais surtout, il devait se rappeler qu'il n'était pas coincé, qu'il était libre de bouger et d'aller et venir comme bon lui semblait. Je l'ai également encouragé à marcher de plus en plus sans béquille et à utiliser au besoin une canne pour se soutenir.

Lors du deuxième rendez-vous de suivi, trois semaines plus tard, il ne ressentait plus aucune douleur à la cheville. Il estime que la cheville s'est améliorée de 85 à 90 %. Il dit qu'il a arrêté d'utiliser ses béquilles depuis la dernière consultation et qu'il n'a plus besoin d'aucune aide. Il dit qu'il continue à faire ses séances de physiothérapie pour renforcer sa cheville, mais que, dans l'ensemble, il marche à nouveau normalement. Je lui ai demandé de rester vigilant quant à l'apparition de rails ou de déclencheurs et de ne plus se soucier du tout de sa cheville.

*Pour la clarification de termes spécifiques, veuillez consulter le document « Les Cinq Lois Biologiques »*

**Source :** [www.LearningGNM.com](http://www.LearningGNM.com)