

# néosanté

Le sens des maux, les solutions bio

n° 2

Revue internationale de santé globale  
Mensuel - 1<sup>ère</sup> année - 5 € (Belgique) 6 € (Europe)

juin 2011

## DÉCODAGES

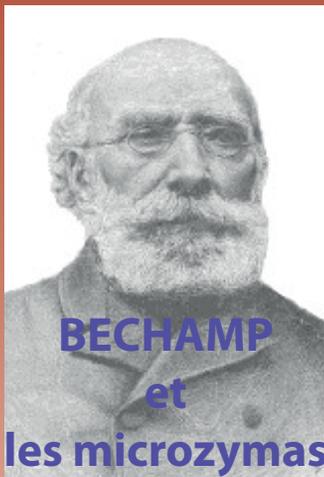
Le déchaussement  
dentaire

Le stress des examens

Les os et le squelette

La sclérose en plaques

La lithiase biliaire



**BECHAMP**  
et  
les microzymas

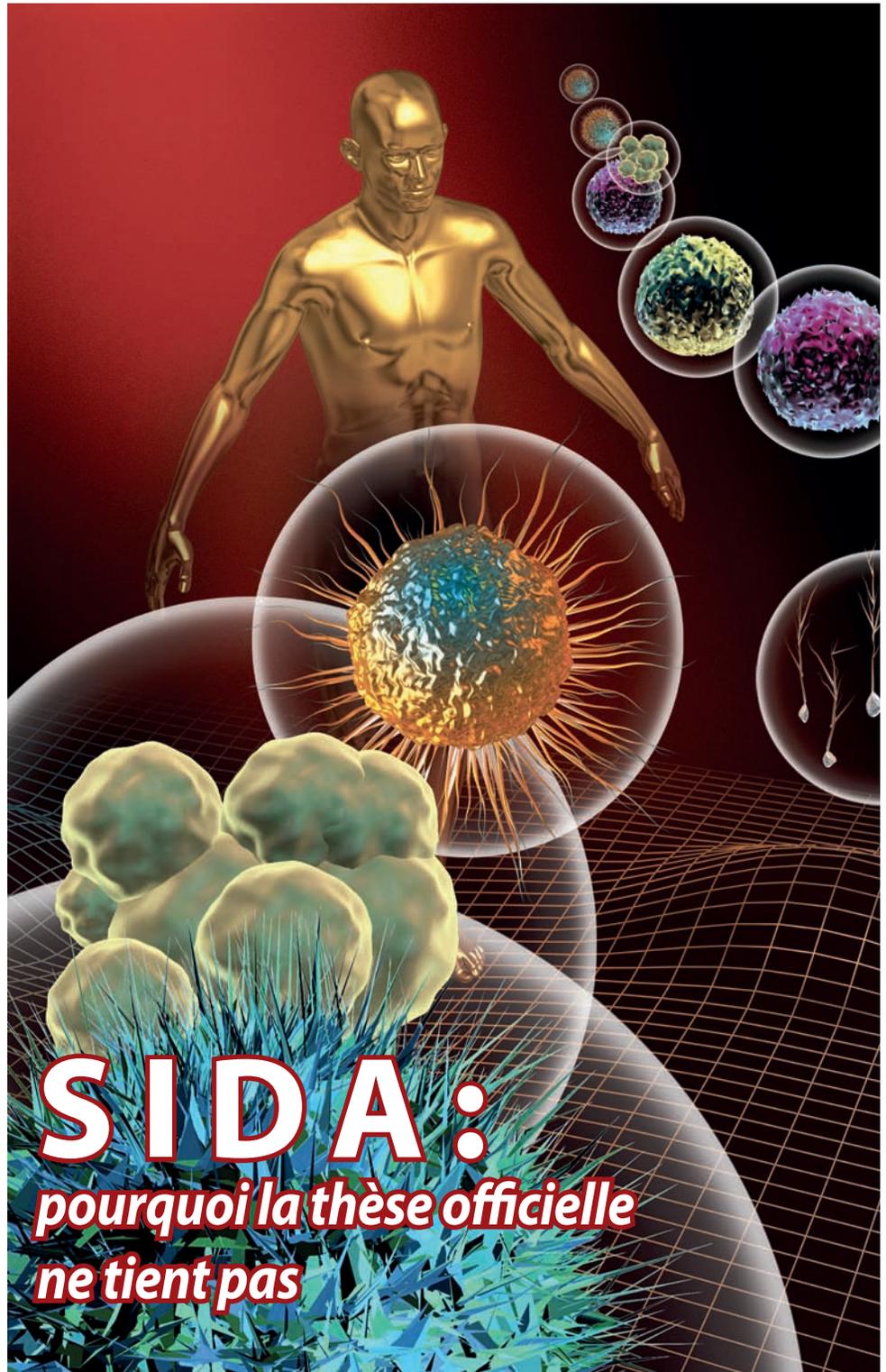
La logique  
du symptôme

Parents sacrés,  
sacrés parents

Interview



**MARIE MANDY :**  
« Ce que mon cancer du sein m'a appris »



**SIDA :**  
*pourquoi la thèse officielle  
ne tient pas*

# LE SOMMAIRE N°2 JUIN 2011

## SOMMAIRE

<b>Editorial</b> .....	p 3
<b>DOSSIER</b> : SIDA: la fin de l'hypnose VIH .....	p 4
<b>INTERVIEW</b> : Marie Mandy .....	p 10
<b>Article n° 3</b> : les microzymas .....	p 14
<b>Coup de sens</b> : la chronique de Christian Flèche .....	p 16
<b>CAHIER DÉCODAGES:</b>	
- Sommaire .....	p 17
- La sclérose en plaques .....	p 18
- Le déchaussement dentaire .....	p 19
- Les os et le squelette .....	p 20
- Les lithiases biliaires .....	p 21
- Le stress des examens .....	p 22
- Rubrique « Le plein de sens » .....	p 23
- Index des décodages .....	p 24
<b>SÉRIE</b> : vaccinations: science ou croyance ? .....	p 26
<b>Article n° 4</b> : parents sacrés, sacrés parents .....	p 28
<b>Article n° 5</b> : la logique du symptôme .....	p 30
<b>CAHIER RESSOURCES:</b>	
- Actualités .....	p 33
- Espace livres .....	p 34
- Outils .....	p 36
<b>Sentiers de santé</b> : la chronique de Jean-Jacques Crèvecoeur .....	p 37
<b>Abonnement</b> : 7 formules au choix .....	p 39



**NÉOSANTÉ**  
est une publication de Néosanté Editions

Avenue Brugmann, 29  
1060 Bruxelles ( Belgique )  
Tél: + 32 ( 0 )2 – 345 04 78  
Fax: +32 ( 0 )2-345 85 44  
E-mail: info@neosante.eu

Site: [www.neosante.eu](http://www.neosante.eu)

**Directeur de la publication & rédacteur en chef:**  
Yves Rasir

**Interviews:**  
Carine Anselme

**Corrections:**  
Anne-Marie Goerres

**Abonnements:**  
Farah Dari ( [secretariat@neosante.eu](mailto:secretariat@neosante.eu) )

**Website & lay out:**  
Dimitri Bouvy ( [dimitri.bouvy@neosante.eu](mailto:dimitri.bouvy@neosante.eu) )

**Ont collaboré à ce numéro:**  
Renaud Russeil, Bernard Tihon, Jean-Jacques Crèvecoeur, Christian Flèche, Laurent Daillie, Dr Estelle Vereeck, Dr Eric Ancelet, Dr Alain Scohy, Roger Fiammetti, Ananda Meyers.

**Photo de couverture:** Fotolia

## NOTRE LIGNE EDITORIALE

Les Editions Néosanté sont indépendantes de tout pouvoir politique ou financier et libres de toute attache avec un quelconque mouvement philosophique ou religieux. Ne bénéficiant ni de subsides ni de rentrées publicitaires, nous finançons nos activités avec le produit des abonnements, la vente de la revue au numéro et la commercialisation de livres compatibles avec notre approche de la santé. Celle-ci repose principalement sur les recherches du biologiste Henri Laborit et sur les découvertes du médecin Ryke Geerd Hamer, lesquels ont mis en lumière l'origine conflictuelle et le sens biologique des maladies. Selon ce nouveau paradigme médical, ces dernières ne sont pas des erreurs de la nature mais, au contraire, des solutions de survie déclenchées par le cerveau inconscient en réponse à des situations de stress. Avec les méthodes naturelles de prévention et les techniques thérapeutiques considérant l'être humain dans sa globalité, la divulgation de ce processus vital représente l'axe majeur de nos objectifs éditoriaux.



# ÉDITO

## LA PUISSANCE DU NEUF

**D**es fleurs, beaucoup de fleurs, mais aussi des épines et quelques pots. Parmi les nombreux messages d'encouragement et de félicitations que nous a valu le numéro 1 de **NÉOSANTÉ**, se sont effilées plusieurs réactions hostiles et dénigrantes de la part de nos premiers détracteurs. Le fil rouge de ces vertes critiques, c'est évidemment notre référence assumée au Dr Ryke Geerd Hamer, dont le seul nom suffit à déclencher l'hystérie des chasseurs de sectes, la fureur de l'establishment médical et l'agitation inquisitrice des médias conformistes. Si les bûchers brûlaient encore, sûr que le médecin allemand et sa « médecine nouvelle » n'y échapperaient pas. Heureusement que la presse est encore libre et que nous allons pouvoir expliquer, dans les prochains mois, pourquoi le Dr Hamer ne mérite pas, selon nous, l'opprobre quasi générale. Ou, en tout cas, pourquoi ses théories sont suffisamment dignes d'intérêt pour figurer au cœur de notre démarche éditoriale.

Avant d'opposer des arguments à ceux qui nous ont d'emblée trainés dans la boue – c'est notre façon à nous de riposter pacifiquement –, nous voudrions d'abord répliquer à ceux de nos sympathisants qui ont tiqué à la lecture du « Cahier Décodages », partie centrale de la revue. Pour résumer leurs reproches, il n'y aurait pas d'autre sens possible à la maladie que celui trouvé par le malade lui-même. Toute tentative de décoder les maux serait vouée à l'échec puisqu'une âme n'est pas l'autre et que seul le patient sait. Ce n'est certes pas faux : chaque être humain a son parcours, chaque histoire est unique, et rien ne peut faire sens qui ne remonte à la conscience. En conséquence, personne ne peut prétendre guérir autrui et aucun « décodeur » ne peut prétendre détenir la vérité. La science du sens est encore bien trop jeune pour se montrer péremptoire et notre seule ambition est de proposer des pistes d'interprétation. Ceci dit, la vie a ses lois, universelles et intangibles. Et les symptômes ont leur logique, comme l'écrit Laurent Dallie (*lire article en page 30 et suivantes*). C'est sur le sens biologique des maladies que **NÉOSANTÉ** entend se focaliser. Le mois prochain, je reviendrai sur cette notion capitale et tellement mal comprise.

Mais avant cela, j'aimerais répondre à ceux qui ont fustigé le titre de la revue, parfois même avant sa naissance. Nul n'ignore que le préfixe « néo » signifie « nouveau », comme dans néonatal, néologisme ou ...néoplasme. Ce dernier terme est utilisé en médecine pour désigner le développement d'une masse tissulaire, autrement dit une tumeur. Dans leur jargon, les toubibs usent même de l'abréviation « néo » comme synonyme de cancer. C'est pourquoi plusieurs lecteurs ont trouvé incongru de fusionner ce mot avec « santé », donnant ainsi raison à un ami médecin qui trouvait ça impensable et me conseillait instamment de renommer le projet. Je ne l'ai pas fait et en suis fort aise. D'abord parce que le commun des mortels saisit bien notre intention d'annoncer une nouvelle conception de la santé, et ensuite parce qu'un autre médecin de mes amis a tiré profit de cette collision sémantique. Durant les séminaires qu'il anime pour femmes atteintes du cancer du sein, il s'est mis en effet à expliquer que leur tumeur n'était jamais, étymologiquement parlant, qu'« un nouveau tissu » apportant « du neuf » dans leur organisme. Tout comme Marie Mandy découvrant le côté salutaire de sa maladie (*lire interview en page 10 et suivantes*), il paraît que plusieurs de ces femmes ont alors adopté un regard différent sur leur affection mammaire, puisant même dans cette information une confiance renouvelée dans leurs chances de guérison.

De là à dire que le cancer fait bon ménage avec la santé, il y a un pas... qu'il n'est pas forcément sot de franchir. Car une tumeur, on le sait aujourd'hui, c'est tout le contraire d'une prolifération cellulaire anarchique. Loin d'être insensé, le processus tumoral ressemble bien souvent à la création d'un nouvel organe doté des compétences et de toute l'intendance nécessaires à son fonctionnement. Notamment un réseau de vaisseaux lui assurant une bonne irrigation sanguine. En langage savant, on appelle ça la *néoangiogenèse*, contre laquelle les plus puissants médicaments ont échoué jusqu'à présent. Et on voudrait nous faire croire que cette prouesse du corps est destinée à le détruire ? Foutaise : c'est bel et bien, en dépit des apparences, une solution de survie mise au point par la nature aux premiers temps de l'évolution. On y reviendra. D'ici là, portez-vous bien et n'hésitez pas à embellir vos cerveaux d'idées neuves.

Yves RASIR

# SIDA : LA FIN DE L'HYPNOSE VIH

DOSSIER

Par Renaud Russeil

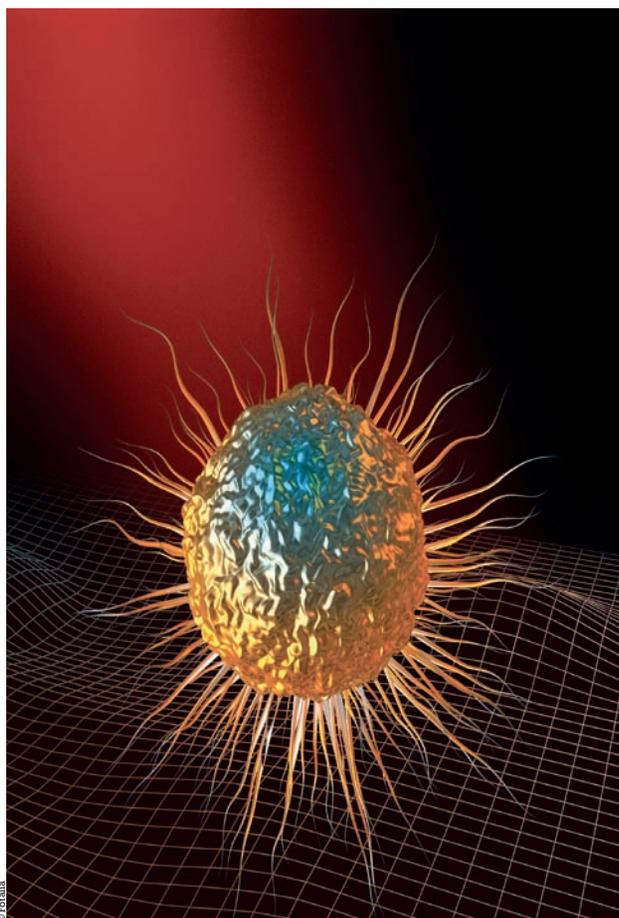
*Deux ans déjà : ça fait deux ans que le documentaire « House of Numbers » ( lire encadré « Le fim qui dérange » ) est sorti aux Etats-Unis et aucune chaîne ne l'a encore diffusé en Europe. Il est vrai que son réalisateur Brent Leung a été attaqué avec... virulence et très rapidement taxé de « négationnisme ». Dans ce film plusieurs fois récompensé, ce ne sont pourtant pas seulement des « dissidents du sida » qui s'expriment, mais aussi les plus grands chercheurs « orthodoxes », tous défenseurs de la théorie officielle sur l'origine virale de la maladie. Seulement voilà : les faiblesses et les incohérences de cette théorie sont tellement évidentes que les scientifiques ne peuvent plus les nier. Virus jamais isolés, tests de dépistage non fiables, données épidémiologiques trafiquées, mensonges sur les modes de transmission et les risques de contagion... : l'hypnose collective de la thèse VIH commence enfin à se dissiper !*

**S**i l'internet haut débit avait existé dans les années 80, à coup sûr, le visage de l'humanité en eût été modifié. Car aujourd'hui, il semble de plus en plus certain que l'hypnose de la pandémie sida infligée à la population mondiale, eût rencontré les mêmes résistances salutaires que la stratégie de la grippe A. D'ailleurs, 25 ans plus tard, les discordances rencontrées par l'hypothèse VIH => sida => mort certaine, n'ont jamais été clarifiées. Pas une seule des questions posées par les chercheurs qui l'ont remise en question n'a reçu une réelle réponse scientifique digne de ce nom. Et si c'était le cas, nous attendons toujours les références des publications qui en attestent.

Pareil à la grippe fantôme de l'hiver 2009-10, le sida se présente comme la machination politico-pharmaceutique la plus machiavélique de l'ère moderne. Car depuis deux ans, les scientifiques totalement orthodoxes, ceux qui ont participé à la mise en place des théories officielles, à jamais incomplètes, changent de ton et révèlent des informations extrêmement inquiétantes.

## Une maladie à géométrie variable

En revenant sur l'historique de la maladie, on découvre que la définition du sida a changé plusieurs fois en 25 ans. Au départ, il s'agissait essentiellement d'une maladie touchant une certaine population homosexuelle des Etats-Unis, principalement dans les régions de New York et de San Francisco. C'est là que les docteurs découvrirent des symptômes qu'ils appelèrent GRID ( Gay Related Immune Deficiency - déficience immunitaire associée à l'homosexualité ). L'acronyme SIDA fut choisi plus tard, pour éviter de focaliser injustement la maladie sur la communauté homosexuelle de manière discriminatoire. Pourtant, à cette époque, le symptôme le plus fréquent, le sarcome de Kaposi ( cancer de la peau ), était connu pour être causé par la consommation répétée et fréquente de *poppers* ( drogue à base de nitrite d'amyle ), utilisés dans les milieux homosexuels. Seule une minorité d'homosexuels consommait ces produits, et la maladie touchait uniquement cette minorité. Dans les années 1990, on a également attribué le sarcome de Kaposi au virus de l'herpès HHV-8 ( ou KSHV ) car on s'était aperçu que de nombreux homosexuels victimes de cette maladie étaient séro-négatifs, et surtout, que leur système immunitaire fonctionnait bien. On a aussi découvert que les deux pathologies dont étaient victimes les malades du sida, à savoir la pneumonie à *pneumocystis carinii* et une autre maladie d'origine fongique si-



© Fotolia

milaire à la candidose ( disons, des champignons ), touchaient en priorité les toxicomanes. Un peu plus tard, une vingtaine de pathologies furent répertoriées dans la catégorie sida, puis il y en eut une trentaine.

### Définitions changeantes

En 1993, les scientifiques déclarèrent que si le nombre des lymphocytes CD4 descendait en dessous de 200, chiffre de référence, une personne avait le sida, sans avoir développé la moindre maladie. Curieusement, chaque changement de définition eut pour particularité d'accroître le nombre des malades, au moment où il diminuait fortement, plus particulièrement en 1993. La nouvelle définition augmentait la population infectée des pays riches de plus de 100%. Alors, le sida est-il un syndrome, une maladie chronique, un décompte des lymphocytes T, dont la définition change d'une époque et d'une région de la planète à l'autre ? Pour détourner l'attention de ces réalités, les défenseurs de l'hypothèse VIH-sida poussent des cris d'horreur, jouent l'hystérie en direct sur les grandes chaînes de télévision, et réussissent à convaincre un large public en utilisant l'émotion. Pour les discréditer et les dénigrer, ils n'hésitent pas à s'attaquer à la vie privée des scientifiques qui posent des questions sur la base de travaux solides publiés dans les revues les plus sérieuses. La réalité, c'est que les doutes émis depuis le début de cette affaire persistent et sont renforcés de jour en jour, non seulement par les magazines spécialisés qui leur accordent de plus en plus de crédit, mais aussi par les travaux de scientifiques à la pensée totalement orthodoxe . Voici les principales anomalies qui imposent la révision de l'hypothèse

selon laquelle le VIH est le seul micro-organisme responsable du déficit immunitaire acquis.

### La « découverte » du VIH

La découverte du VIH est officialisée le 23 avril 1984 par la Secrétaire d'Etat à la Santé de l'administration Reagan, Margaret Heckler, lors d'une conférence de presse télévisée dans un grand restaurant newyorkais. Etonnant ! Habituellement, une telle découverte fait l'objet d'un ou plusieurs rapports de travaux validés par la communauté scientifique, avant d'être publiés plus largement dans les magazines de référence, puis à l'intention du public. Or, à cette date, rien ne permet de valider une telle découverte. Le nouveau virus porte le nom HTLV III. Il s'agit d'un rétrovirus semblable à deux autres du même type, les HTLV I et II, qui ont été découverts par le Professeur Robert Gallo. L'essentiel de la carrière de Robert Gallo consiste à trouver des virus à l'origine de certaines formes de cancers. Il y est parvenu... sur des souris. Le jour de cette annonce très officielle, le même Robert Gallo a déjà enregistré une demande de brevet américain pour dépister le VIH. On peut invoquer l'urgence et la gravité de la situation, prétexter qu'il est nécessaire d'agir immédiatement, par anticipation ( comme dans le cas d'une certaine grippe A ). A cette époque, ni aujourd'hui d'ailleurs, il n'existe de vaccin contre le VIH. Aucune Secrétaire d'Etat ou Ministre de la Santé ne peut donc se faire vacciner sous les projecteurs, pour rassurer et entraîner les foules à se protéger d'une épidémie fatale. La procédure utilisée pour une telle annonce – télévision, médias, projecteurs, heure de grande audience, etc. – n'a de scientifique que sa communication; mais elle ressemble surtout à un coup médiatique bien ficelé. Par contre, il est intéressant de savoir qu'un an avant Robert Gallo, Luc Montagnier a accompli la même démarche pour obtenir le brevet et le droit de développer des tests de dépistage aux USA, pour le même virus qu'il avait découvert. Sa demande est restée sans suite, officialisant ainsi la découverte du virus par l'éminent professeur américain. Bizarre, étrange !

### Fraude au virus

En effet, en 1983, Luc Montagnier et Françoise Barré-Sinoussi ont identifié une activité rétrovirale chez un patient du sida. Ils ont trouvé le LAV ( en français, virus associé à la lymphadénopathie, la mort des lymphocytes ). Mais ils n'ont pas réussi à isoler le LAV conformément aux protocoles. Une étape essentielle n'a pu être accomplie : la purification du virus . En conséquence, l'affaire ne retient pas l'attention de la communauté scientifique. Luc Montagnier a envoyé les travaux de son laboratoire à un collègue

### Il n'a jamais été possible d'isoler et de purifier le VIH à partir du sang d'un malade du sida.

américain très en vue, Robert Gallo, pour qu'ils soient validés et publiés. L'année suivante, Robert Gallo présente les photos du HTLV III, prétendu responsable du sida : celles-ci sont identiques au virus de Montagnier – alors, ne proviennent-elles pas des mêmes cultures ? Scandale en haut lieu, vaguement étouffé par les instances politiques ! Jacques Chirac, alors 1er ministre, attaque l'administration Reagan. Il faudra plus de trois ans pour aboutir à un compromis. France et Etats-Unis agréent de se partager les bénéfices sur les tests de dépistage ; Robert Gallo et Luc Montagnier se partageront un temps la gloire de la découverte du VIH ( et des royalties sur les ventes de tests, évi-

# HOUSE OF NUMBERS

## Le film qui dérange



**Le documentaire américain « House of numbers » met à mal la théorie officielle du sida et sa prétendue causalité virale. Les plus grands chercheurs, dont le Professeur Luc Montagnier, découvreur du virus VIH, y remettent en cause les croyances les plus courantes sur ce que nous savons de la maladie.**

Le sida est apparu dans la société moderne ( New York et San Francisco ) il y a environ trois décennies. Trois décennies au cours desquelles de nombreux chercheurs ont demandé des réponses aux affirmations insuffisantes qui entourent la maladie : isolation du VIH, transmission de ce virus, mode d'infection, thérapies, etc. Dans le film documentaire *House of Numbers*, Brent Leung pose ces questions aux plus grands spécialistes, qui nous livrent un verdict inattendu, étonnant, décapant. Il est important de souligner que ce ne sont pas des dissidents qui élèvent la voix dans *House of Numbers*, mais des scientifiques qui ont œuvré tout au long de leur carrière, sur la base que le VIH est la cause unique du déficit immunitaire acquis, et que la séropositivité aux tests de dépistage est synonyme de mort certaine. Ils soulignent aujourd'hui les faiblesses et les incohérences de cette théorie.

### Un problème d'épidémiologie

Le titre du film, *House of Numbers*, vient d'une phrase de James Chin, ancien responsable du suivi et du contrôle des maladies transmissibles pour l'Organisation Mondiale de la Santé ( OMS ) et du programme mondial du sida ( ONUSIDA ). Il affirme dans une interview que la « construction de chiffres » concernant l'épidémie est en train de s'effondrer. James Chin explique ce phénomène en détail dans son livre *The Aids Pandemic – the Collision of Epidemiology with Political Correctness* ( La pandémie du sida – la collision entre l'épidémiologie et le politiquement correct ).

Nous apprenons, par la voix de hauts responsables du CDC ( Centre de contrôle des maladies infectieuses américain ), James Curren, Harry Haverkos, Robert Gallo ( longtemps considéré comme le codécouvreur du VIH ), que la politique du sida fut principalement décidée dans le but d'obtenir des financements pour la recherche. Dans les années 80, les fonds manquaient et les organismes de santé publique tels que le CDC avaient besoin de maladies infectieuses, d'une épidémie, pour résoudre ce problème. Kary Mullis, Prix Nobel de chimie, confirme cette affirmation tumultueuse. La solution consista à faire du sida une maladie infectieuse qui toucherait l'ensemble de la population. Pourtant, on se souvient que dans les premières années, les symptômes du déficit immunitaire étaient essentiellement une maladie pulmonaire ( pneumocystis ) et une forme de cancer de la peau ( sarcome de Kaposi ), qui affectaient uniquement des patients homosexuels. Précisons que ces patients avaient un mode de vie hautement susceptible de provoquer cette réaction dans leur organisme ( une sexualité débridée et la prise de drogues extrêmement toxiques ). Ce n'est pas pour rien que Michael Gottlieb, premier praticien à avoir identifié cette maladie, rappelle dans le film qu'elle touchait uniquement des homosexuels, au point qu'il la baptisa GRID ( Gay Related Immune Deficiency ).



### Cherche virus désespérément

Pour être responsable d'une maladie, un virus doit répondre aux quatre postulats de Koch : être présent dans chaque cas de la maladie, ne pas être présent dans d'autres maladies, provoquer les mêmes symptômes dans une autre culture, pouvoir s'isoler à partir de la nouvelle culture infectée. On nous dit que le virus change constamment de forme ; cela ne suffit pas pour expliquer qu'il est souvent introuvable chez les malades en phase terminale, chez qui il devrait pulluler.

Quand on demande aux spécialistes ce qu'ils savent de l'isolation du VIH, ils sont très embarrassés et renvoient à Robert Gallo, qui a été destitué de sa prétendue découverte et n'a jamais publié de document reconnu démontrant l'isolation. La preuve scientifique n'existe pas. Le document publié par Françoise Barré-Sinoussi et Luc Montagnier n'a jamais été confirmé par d'autres isolations conformes aux protocoles.

D'autre part, l'étude la plus importante réalisée à ce jour chez des couples hétérosexuels, a clairement démontré que le VIH avait très peu de chances de se transmettre lors de pratiques hétérosexuelles. Nancy Padian a conduit cette étude pendant dix ans, auprès de 360 hommes et 82 femmes infectés, et leurs partenaires. Elle affirme dans le film : « *Je pense que le VIH est plus difficile à transmettre que la plupart...* ( elle hésite ) *de nombreux...* ( elle hésite encore ) *la plupart des maladies sexuellement transmissibles. Je pense que ce fait est tout à fait reconnu.* » De tels propos sont en total désaccord avec les messages encore médiatisés dans la première décennie du XXI<sup>e</sup> siècle. Nancy Padian fait partie des chercheurs convaincus que le VIH est responsable du sida.

### Le sida sans VIH existe-t-il ?

Plusieurs chercheurs qui ont toujours soutenu, et soutiennent encore l'hypothèse du VIH, soulignent que la définition de la maladie a évolué avec les années, plus particulièrement quand le nombre des malades était en forte baisse. Le changement le plus important serait le comptage des cellules CD4 ( défenses immunitaires ), apparu en 1997, auquel on a donné le nom de « charge virale ». Avec cette évolution, une personne dont la charge virale était considérée élevée ( selon le test utilisé ), entrerait dans la catégorie « sida », sans infection ( maladie opportuniste ) et sans VIH ( sans séropositivité ). D'où la question : le VIH est-il la cause du déficit immunitaire acquis ? Car tous ces scientifiques affirment savoir que la vraie cause du sarcome de Kaposi est la consommation par les homosexuels de drogues appelées « poppers », responsables également, comme la plupart des drogues, de maladies pulmonaires telles que la pneumocystis.

Le film couvre de nombreux autres sujets, tels que la capacité des tests de dépistage à réellement déterminer la séropositivité au VIH ; un problème persistant depuis leur mise sur le marché, qui n'est toujours pas résolu en 2010 ( tests Elisa et Western Blot ). On y parle aussi de l'AZT et des multithérapies... On trouve encore ce passage largement diffusé sur le web, dans lequel Luc Montagnier, Prix Nobel de médecine avec Françoise Barré-Sinoussi pour l'isolation du VIH, affirme qu'une bonne alimentation et une bonne hygiène de vie suffisent pour éliminer en quelques semaines le virus de l'organisme humain.

Par-delà « la controverse sur la réalité du sida », *House of Numbers* présente un autre intérêt majeur : il révèle ou confirme la face cachée du système de santé moderne, aujourd'hui géré par des politiciens, des économistes et les industriels de la pharmacie.

*Renaud Russeil.*

**Le DVD *House of Numbers* est disponible sur le site du film ( <http://www.houseofnumbers.com/site/store> ). Un extrait sous-titré en français est accessible depuis notre site ( [www.neosante.eu](http://www.neosante.eu) ).**



demment). Le dernier épisode de cette scandaleuse histoire remonte à 1992, quand Robert Gallo est officiellement reconnu coupable de fraude par un comité d'éthique scientifique américain. Ce qui explique pourquoi, seuls les Professeurs Luc Montagnier et Françoise Barré-Sinoussi se voient attribuer le Prix Nobel de Médecine, le 6 octobre 2008. L'histoire du sida démarre sur une énorme et incroyable affaire de corruption digne du Watergate, où la gloire et les millions de dollars font battre de l'aile la crédibilité de la médecine moderne et de nos dirigeants.

### Le VIH n'a jamais été isolé dans les règles !

La méthode permettant d'affirmer que l'on a isolé un nouveau virus appartient aux fondamentaux de la virologie. Dans le cas présent, les photos qui accompagnent le document relatant la première isolation du LAV (appelé plus tard VIH) réalisée à l'Institut Pasteur, représentent le bourgeonnement de rétrovirus à la surface de cellules, qui furent rajoutés à la culture des cellules d'un patient. Les cellules produites par le rétrovirus sont des lymphocytes placentaires isolés à partir du sang d'un cordon ombilical. Ce ne sont pas des cellules ayant pour origine le sang d'un patient pré-sidaïque. Car il n'a jamais été possible d'isoler et de purifier le VIH à partir du sang d'un malade du sida, même en phase terminale, ni chez des patients étiquetés comme présentant une « charge virale » élevée. Au nombre de cinq, les règles de l'isolation d'un rétrovirus n'ont même pas été respectées.

Nous savons aujourd'hui que la seule présence de la rétrotranscriptase ne suffit pas à démontrer l'existence du VIH ; cette enzyme est reconnue pour ne pas être spécifique aux rétrovirus. Il faut aussi savoir qu'il existe des quantités de virus inoffensifs qui ne causent apparemment aucune maladie. De surcroît, tous les chromosomes humains contiennent des traces de rétrovirus qu'on appelle « rétrovirus endogènes ». Ces rétrovirus endogènes sont décelables en quantité variable dans l'ADN circulant dans le plasma sanguin et ont, à coup sûr, introduit une énorme confusion dans l'étude du VIH, en particulier dans la détermination d'une prétendue « charge virale ».

Les images des particules virales publiées dans les magazines scientifiques et grand public, sensées représenter le VIH, proviennent de cultures cellulaires photographiées au microscope électronique. Elles ne représentent jamais des particules de VIH issues de prélèvements sur des malades du sida. De plus, ces images sont travaillées à l'aide de programmes informatiques, leurs couleurs sont amplifiées et on y ajoute parfois des effets 3D. Ce sont les images utilisées pour convaincre la planète entière de l'existence et de l'isolation du VIH.

### Les dépistages en question

Que signifie « séropositivité » ? Qu'est-ce que les tests de dépistage identifient réellement ? Dans un cas de grossesse, un test de grossesse ne dépiste jamais un fœtus, mais un état de l'organisme. De même, les tests de dépistage du VIH ne dépistent jamais le virus, ni la maladie. Ils détectent une réaction de l'organisme à la présence supposée du VIH, sous forme d'anticorps ou de protéines présumées d'origine rétrovirale.

Au fil des années, les méthodologies et le nombre des protéines recherchées lors des tests de dépistage ont évolué, passant de 2 à 10. Par contre, ce ne sont pas les mêmes protéines, ou le même cocktail de protéines qui intéressent les chercheurs d'un

pays à l'autre. On ne cherche pas la même chose, mais on annonce le même résultat : séropositivité, VIH, mort certaine ou presque, et surtout, nécessité immédiate de prendre des drogues antivirales extrêmement toxiques. On peut donc être séropositif dans un pays et pas dans l'autre... C'est bon à savoir ! Au départ, les deux protéines les plus recherchées étaient la p24 et la p41 – on trouve également ces deux protéines chez des patients victimes de scléroses multiples, de lymphomes des cellules T et de verrues (réactions croisées les plus courantes). On a par ailleurs trouvé de nombreux donneurs de sang en bonne santé, porteurs de la protéine p41. On a la preuve que ces protéines ne sont pas significatives d'une séropositivité au VIH.

Et ce n'est pas tout.

Les tests de dépistage subissent d'autres réactions croisées. Les plus connues sont la tuberculose, le diabète, la malaria, l'anémie aplasique ou thalassémie; elles peuvent aussi être générées par un haut niveau d'adrénaline, par certains corticostéroïdes ou le virus d'Epstein-Barr (herpès). Au total, la littérature répertorie pas moins de 65 raisons autres que le VIH, pouvant donner un test de dépistage positif, la séropositivité, avec toutes ses conséquences. Ce sont tous les faux séropositifs, dont on évite soigneusement de parler. Car il arrive que des malades du sida soient séronégatifs : dans ce cas, le test de dépistage ne reconnaît pas les protéines que le VIH est supposé générer dans l'organisme du patient. Pourtant, les symptômes de la maladie sont identiques, une grave chute des défenses immunitaires. Pour combler cette lacune, on a donné un deuxième nom à la même maladie : la lymphadénopathie idiopathique des CD4 T. C'est le sida sans VIH.

Il y a d'ailleurs belle lurette que les tests de dépistage ne sont plus pratiqués dans les pays pauvres, notamment en Afrique, où le sida répond à la « Définition de Bangui ». Mais est-ce bien important ? Les Africains sont porteurs de nombreuses causes de réactions croisées aux tests de dépistage. Qui plus est, pas un seul élément sur la non-spécificité des tests n'a été résolu depuis qu'ils existent. En conséquence, pas un seul test de dépistage ne permet d'affirmer avec certitude qu'une personne est infectée par le VIH.

### Vous avez dit « épidémie » ?

Le docteur Gottlieb fut le premier à décrire en 1981 la corrélation entre une nouvelle forme de déficit immunitaire dans un groupe de jeunes homosexuels. Des dizaines d'articles suivirent, soulignant le lien direct entre les drogues et la nouvelle maladie (Harold Jaffe, Harry Haverkos, James Curran et d'autres). Le CDC réalisa une étude épidémiologique, confirmant que les jeunes gens qui tombaient malades consommaient tous un arsenal de drogues dites récréatives et aphrodisiaques. L'impact de leur style de vie sur les maladies identifiées était une évidence épidémiologique : le sida était associé à la consommation frénétique de drogues dures et à la malnutrition (la malnutrition est très présente

**Il y a pas moins de 65 raisons autres que le VIH pouvant donner un test de dépistage positif**

**L'impact de la malnutrition et de l'usage de drogues (notamment les très toxiques « poppers » par les homosexuels) est une évidence épidémiologique**



dans les causes du sida africain, l'homosexualité et la toxicomanie).

L'épidémie africaine fut déclarée en 1984. Contrairement à sa jumelle occidentale, celle-ci est distribuée de manière équitable entre hommes et femmes ; de plus, elle ne répertorie aucun groupe à risques. En revanche, ses manifestations pathologiques sont les mêmes que les anciennes maladies connues, largement propagées sur le continent africain : des fièvres chroniques, la perte de poids, les diarrhées, la tuberculose, sont parmi les plus courantes. On peut s'étonner que ces maladies, désormais appelées sida, étaient jadis associées à la malnutrition, la pauvreté et le manque d'hygiène du à la mauvaise qualité de l'eau. Notons que la définition de Bangui du sida africain aurait été validée parce que la majorité des gouvernements ne pouvaient pas payer les kits de dépistage, et que les services sanitaires ne possédaient pas les infrastructures permettant de réaliser les tests.

### La construction de chiffres

Pour ceux qui croiraient encore aux risques d'infection par le VIH, voici ce qu'en disent deux épidémiologistes de renommée mondiale. James Chin a passé la majeure partie de sa carrière au service des agences les plus orthodoxes du sida. Il fut responsable du bureau de l'épidémiologie en Californie au début des années 80, avec pour tâche le suivi des maladies transmissibles. De la fin de la décennie à 1992, il occupa à l'OMS, à Genève,

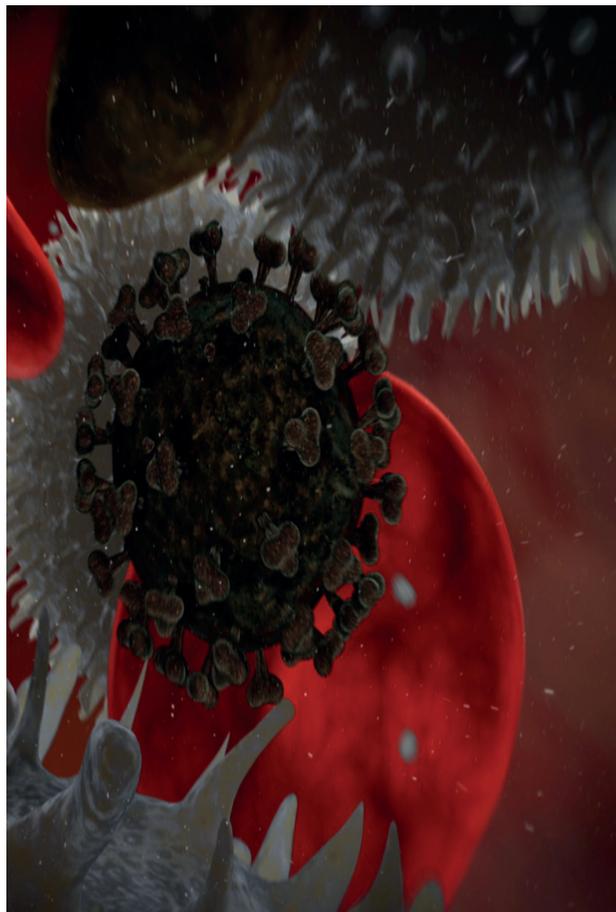
**Le risque couru par l'écrasante majorité de la population générale est tellement faible qu'il n'est pas mesurable**

le poste de responsable du développement de méthodes et

directives pour le suivi mondial et régional du sida. Depuis sa démission, il a œuvré pour la plupart des grandes agences internationales telles que ONUSIDA, l'OMS, la Banque Mondiale, USAID, etc. James Chin est l'auteur d'un ouvrage intitulé «The Aids Pandemic», qui remet en question les chiffres catastrophiques annoncés depuis vingt ans par les agences internationales. Il affirme que l'histoire du VIH a été déformée par ONUSIDA et les activistes, afin de défendre l'hypothèse que le VIH est un virus capable de se transmettre dans toutes les populations. C'est au milieu des années 90 que James Chin entra en conflit. Il écrit dans son livre : « Pendant cette période, j'en suis venu à réaliser que les programmes du sida développés par les agences internationales et les organisations qui leur étaient fidèles, étaient davantage corrects au plan social, politique et moral, que conformes au plan épidémiologique ». Concrètement, un virus n'a pas la capacité de choisir les groupes sociaux où il se propage, comme c'est le cas du VIH, qui cible essentiellement les personnes régulièrement soumises à de fortes doses de drogues toxiques. Comment expliquer que les hommes soient plus facilement infectés que les femmes ? Comment expliquer que le nombre des décès est moins important chez les personnes infectées qui ne suivent pas de traitement antiviral (1-4%), que chez les personnes infectées qui suivent un traitement (7-9%) ?

### Les aveux de James Chin

James Chin se demande pourquoi il a fallu si longtemps aux institutions pour corriger leurs erreurs sur les chiffres de la propagation du VIH. En effet, dans son rapport de novembre



2007, ONUSIDA a confirmé avoir surestimé la pandémie, qui a atteint son point culminant à la fin des années 90. Elle diminué depuis. James Chin persiste et signe en déclarant : « *le VIH est incapable de se propager en épidémie dans la très grande majorité des populations hétérosexuelles. Regardons les données et investissons l'argent là où se trouvent les vrais problèmes* ». Et c'est le deuxième point de discordance entre l'éminent épidémiologiste et les thèses officielles, dont il démontre le non-sens. Car les risques de transmission varient de 1 pour 1000 de la femme vers l'homme lors d'une relation sexuelle (risque le plus bas), à 90% dans le cas d'une transfusion avec du sang infecté (risque le plus élevé). Pour James Chin, « le risque d'exposition au VIH auquel est confrontée la vaste majorité des personnes appartenant à la population 'générale' n'est pas mesurable », tant il est faible. Dès lors, dans l'hypothèse où le VIH aurait un rôle à jouer dans cette maladie, la pandémie devient tout simplement impossible. Et les millions dépensés pour l'empêcher de se propager sont un gaspillage scandaleux de l'argent, de notre argent, à nous, contribuables. A qui profite le crime ?

### Les travaux de Nancy Padian

Nancy Padian est également épidémiologiste. Elle a réalisé la plus grande étude sur la transmission du VIH dans les couples hétérosexuels. Cette étude comprenait 82 femmes infectées et leur partenaire, et 360 hommes infectés et leur partenaire, tous hétérosexuels. L'usage des préservatifs parmi les couples était inférieur à 0,001% lors de leur entrée dans l'étude, et 90% des sujets n'avaient pas eu d'autre partenaire depuis au moins une année avant d'entrer dans l'étude. Le résultat est étonnant : sur

360 épouses, 68 seulement furent infectées par leur mari (19%). Chez les hommes, 2 furent infectés sur 82 (2,4%). Le risque d'infection de l'homme vers la femme fut évalué à 0,0009%, environ 8 fois supérieur à celui de la femme vers l'homme. Le document conclut que le risque d'infection dans les couples hétérosexuels est très bas, soulignant par ailleurs que les relations sexuelles anales, la présence d'une maladie sexuellement transmissible et l'usage par l'un des deux partenaires de drogues intraveineuses, sont les cofacteurs les plus importants dans les risques de transmission. Nancy Padian souligne aussi que les résultats de cette étude concordent avec des études antérieures du même type.

### Sida et prostitution : l'autre incohérence

Qui penserait en 1984, à innocenter les prostituées, ces femmes moralement coupables dans le subconscient collectif ? Ainsi, la pandémie annoncée allait se propager à travers les prostituées. Pas de chance ! En 1994, Luc Montagnier affirmait déjà dans le magazine La Vie, que les professionnelles du sexe n'étaient pas infectées malgré le nombre important de contacts annuels (de 1500 à 2000) . Des études ont été menées en Europe, en Asie et en Amérique, révélant la rareté de la séropositivité chez les prostituées. Les victimes du sida, chez les prostituées comme dans les autres groupes, homo et hétérosexuels, hommes et femmes, sont consommatrices de drogues dures, souvent par voie intraveineuse. Alors, qui est responsable ?

### Sida et maternité : scandale et horreur

Si les tests de dépistage sont non spécifiques et incapables d'identifier la présence du VIH, annoncer à une femme enceinte qu'elle est séropositive et qu'elle risque de transmettre le virus à son enfant, est le plus terrible des mensonges de la médecine moderne.

Voici ce que tous les futurs parents doivent savoir :

- Le fait d'être enceinte est l'une des causes majeures pouvant générer une réaction croisée sur un test de dépistage et produire une fausse séropositivité.
- Pour autant que le virus soit présent et responsable du sida, toutes les études ont démontré que la transmission de la mère vers l'enfant est excessivement rare, voire inexistante, malgré les messages contradictoires relégués par la majorité des médias.
- Un enfant développe son système immunitaire au bout de 18 mois. Nous savons déjà que les tests ont peu de signification; celle-ci disparaît totalement si le test est pratiqué avant 18 mois. Il démontre la volonté de forcer l'angoisse chez la mère et le père, pour les soumettre aux thérapies toxiques qui mettront en danger la vie de la mère et de l'enfant.
- Dans la majorité des cas, un enfant testé positif à la naissance se séroconvertit naturellement quand il développe son propre système immunitaire.
- L'AZT et les autres thérapies antivirales sont connues pour être cancérigènes, mutagènes. Quand elles furent mises sur le marché, elles étaient contre-indiquées pendant la maternité.
- Les thérapies antivirales administrées à tous les patients du sida sont extrêmement toxiques ; dans de nombreux cas, ces thérapies sont suspectées d'être la cause de l'apparition des maladies du sida chez les bébés et leurs mères .

- La seule étude jamais réalisée qui soutienne la nécessité de prendre de l'AZT, la zidovudine (et toute autre drogue antivirale), fut sponsorisée par le fabricant lui-même, Glaxo Wellcome (ACTGO76). Le résultat indiquant le niveau de transmission serait de 25,6% sans traitement prophylactique, et de 8,3% avec traitement. Ce résultat a été invalidé pour défaut de protocole.

- Effets des antiviraux sur les mères : détérioration musculaire importante, anémie aggravée, impact sur le système nerveux, le foie, lymphome, nausées importantes, diarrhées et symptômes de démence, avortement.

- Effets des antiviraux sur les nouveaux-nés : malformation de la tête, visage triangulaire, sixième doigt, albinisme, oreilles déplacées, cavité dans le thorax, doigts soudés, anémie, etc.

### Conclusion

Nous soulignons à l'attention des lecteurs que cet article ne nie jamais l'existence du sida. Les populations touchées par le déficit immunitaire existent, c'est une certitude. Mais nous sommes bien forcés de constater que la science, la médecine, la pharmacie du sida n'ont pas ou peu avancé en 25 ans, malgré les milliards investis dans la recherche. Le diagnostic affirmant que le sida est une maladie infectieuse et transmissible, de cause rétrovirale, rencontre trop de lacunes pour être acceptable. Sa propagation ne correspond pas à celle d'une maladie virale infectieuse ; les thérapies s'avèrent inefficaces, tout au plus, elles prétendent rallonger la vie des malades, sans convaincre. Elles sont reconnues pour être d'une extrême toxicité, létales dans certains cas.

Avant la psychose avortée de la grippe A, le sida nous a permis d'assister à la plus grande épidémie de peur au niveau planétaire. Devant autant d'échecs, abstraction faite des bénéfiques mirobolants réalisés par les laboratoires pharmaceutiques concernés, on peut se demander si la générosité et la volonté de sauver des vies humaines sont les raisons pour lesquelles un véritable débat scientifique digne de ce nom n'a jamais été ouvert. Quant au serment d'Hippocrate... ■

Les illustrations sont extraites du film « House of Numbers »

Journaliste indépendant, **Renaud Russeil** est l'auteur du livre « *Enquête sur le sida, les vérités muselées* », publié en 1997 aux éditions Vivez Soleil . Non réédité, cet ouvrage est cependant disponible sur le web : [www.sidasante.com/renaud/rindex.htm](http://www.sidasante.com/renaud/rindex.htm)



# MARIE MANDY :

## « Ce que mon cancer du sein m'a appris »

### INTERVIEW

Par : Carine Anselme

*Réalisatrice de documentaires engagée, Marie Mandy décide, quand elle apprend qu'elle souffre d'un cancer du sein, de filmer son parcours au plus près pour témoigner et accompagner sa quête vers le sens. D'une sincérité absolue, son film profondément intime ne tombe cependant jamais dans le pathos ni le voyeurisme. Il est une incitation à aller de l'avant en mettant toutes les chances de son côté. Soit en optant pour une approche intégrative, qui ne sépare pas la guérison physique de la guérison intérieure. Voici le condensé de quatre heures d'interview intense...*

**D**epuis longtemps, je pense que les maladies n'arrivent pas par hasard. J'avais donc l'intuition profonde que ce cancer avait du sens. C'est cette expérience que j'ai voulu partager : je pensais, et je pense toujours, que la guérison intérieure est aussi importante que la guérison physique. Ce film est donc à la fois un dialogue entre la médecine traditionnelle allopathique et les médecines complémentaires qui m'ont énormément aidée. Mais c'est aussi une quête spirituelle : « comment dépasser la peur de la mort et apprendre à vivre dans l'instant ? » Telle est la profession de foi de Marie Mandy. En ce jour ensoleillé, nous avons rendez-vous à La Caravelle, un bar restaurant qui surplombe le Vieux-Port à Marseille, à deux pas de là où la réalisatrice belge vit. Alors que nous levons notre verre, l'interjection « Santé ! » prend tout son sens. « Je l'incarne », dit-elle dans un sourire. Quand Marie Mandy est entrée dans ce lieu qui lui est familier – elle vient notamment y écrire – j'ai été frappée par sa transformation physique. Elle est métamorphosée... Ce qu'elle dégage – plus de douceur, de féminité, de lumière intérieure – témoigne en tout cas de son parcours.

**NÉOSANTÉ : était-ce pour conjurer le sort que vous avez intitulé votre documentaire « Journal d'une guérison » ?**

**Marie Mandy :** effectivement, je ne voulais pas le nommer « Journal d'une maladie ». Même s'il s'agissait d'accepter la maladie, c'était projeter la guérison qui m'importait. Je n'ai jamais voulu m'approprier le cancer. Je n'ai jamais dit « mon » cancer, mais le cancer. Je ne désirais surtout pas sceller un pacte entre lui et moi.

**À l'issue du documentaire, on vous sent portée par une nouvelle vitalité, presque une nouvelle vie. Diriez-vous, à l'instar de Guy Corneau dans « Revivre ! » ( Néosanté n°1 ) que ce cancer a été un « séisme salutaire » ?**

Je ne le dirais pas ainsi, car cela voudrait dire que je n'aurais pas pu continuer ma vie sans l'avoir. Perdre un sein, il y a mieux quand même ! Ça reste un risque important. Il faut bien peu d'estime de soi pour « faire le choix » de tomber malade afin d'éviter de sombrer, et du coup se mettre en danger. Ma chance, c'est d'en avoir fait une ressource pour aller de l'avant.

**On comprend à travers le documentaire que, depuis des années, vous aviez l'intime conviction que ça n'allait pas. Pourquoi avoir attendu d'être au pied du mur pour réagir et changer ?**

Les maladies viennent rarement en un coup. Il y a beaucoup de signes précurseurs : dépression, phénomènes inflammatoires, etc. J'ai ainsi eu toute une série d'alertes. Mais dans le monde dans lequel on vit, on se fiche souvent pas mal de ces signaux. Peut-être parce que nous ne sommes plus assez en contact avec notre ressenti ? Ou pour des milliers de ( plus ou moins bonnes ) raisons... Une des leçons que j'ai tirée de cette expérience est qu'aujourd'hui je capte la moindre alerte, et surtout le message qu'il y a derrière. Même un bête rhume signifie que quelque chose dans votre vie ne tourne pas tout à fait rond ( elle se mouche, ndlr ). Toujours est-il que j'avais déjà fait auparavant toute une série d'exams qui n'avaient rien donné d'alarmant. Soit la maladie n'était pas encore en place ou à ce stade-là elle était invisible ou bien la mammographie a été mal faite, ce qui peut arriver. Quoi qu'il en soit, à l'époque, le chemin – intérieur et thérapeutique – avait déjà commencé... Avec tous les symptômes bizarres que je ressentais, une partie de moi savait pertinemment que la maladie allait être confirmée tôt ou tard. J'avais déjà choisi de me diriger vers les médecines complémentaires.

**C'est aussi l'époque où vous avez commencé à explorer la piste d'une autre alimentation...**

Oui, j'ai été voir un nutritionniste qui m'a prescrit un régime macrobiotique draconien, anticancer. Je l'ai suivi trois mois de façon rigoureuse. Ça n'a pas été évident, mais j'ai senti à quel point je me nettoyais. J'avais nettement plus de vitalité. Si j'étais en train de « fabriquer » un cancer, je pense que ce régime en a stoppé une partie ou, autrement dit, que cela l'a empêché de se développer davantage. Mon intime conviction est que ce cancer du sein était le résidu de quelque chose qui était arrêté.

**Dès l'annonce du diagnostic, vous faites le choix de filmer votre traversée du cancer. Déjà vous aviez l'intuition que cette maladie « n'arrivait pas par hasard ». Filmer était-il une manière de vous aider à en découvrir le sens, un exercice de catharsis destiné à libérer les émotions refoulées ?**



© photo I. Crummen

En tant que réalisatrice, c'est mon métier de faire des films. Comme il y a des personnes qui donnent leur corps à la science, j'ai choisi de donner mon corps au cinéma. Il ne s'agissait pas de parler de moi, mais à travers moi de témoigner de convictions, notamment de l'aide des médecines complémentaires, et d'un chemin possible vers la guérison. En fait, c'est par après que cet exercice a révélé des vertus thérapeutiques. La réalisatrice était plus curieuse que la malade ( Rire ) ; elle m'incitait à aller toujours plus loin dans cette quête du sens.

### **Le dérushage n'a-t-il pas été trop éprouvant ?**

Nous avons filmé durant 4 à 5 mois, soit des centaines d'heures de matière. J'étais incapable de regarder ça après ( Silence )... J'ai laissé passer quelques mois. C'est bizarre : j'ai constaté par après, en regardant les rushes, que l'équipe technique m'avait en fait protégée. Ils avaient « pris » 50% de ma souffrance et de ma peur. En visionnant les rushes, j'ai été contrainte de parcourir les 50% que je n'avais pas traversés sur le moment.

### **Il y a donc eu tout un travail sur les images - au sens réel et symbolique - dans cette traversée...**

Absolument, et j'ai dû œuvrer à les désactiver. Avec la monteuse Dominique Lefever et la scénariste Virginie Langlois ( ingénieur en physique quantique et auteur, elle mène une réflexion philosophique sur le fonctionnement quantique des mécanismes, en lien avec le spirituel, ndlr<sup>1</sup> ), nous avons commencé à structurer le film : à voir comment témoigner de ce qui importait vraiment et glisser ce chemin intime dans un documentaire porteur de sens pour le public... Autre difficulté : insuffler ce cheminement

personnel dans un parcours médical, pas forcément toujours très passionnant. L'écriture a été compliquée : c'est là que j'ai vu combien c'était thérapeutique ! L'enjeu était de rendre à l'image la solitude propre au vécu de toute maladie et d'éviter d'être trop personnelle ( en montrant trop des détails relatifs à ma vie privée ou mon entourage ). Cela aurait pu créer un obstacle à l'identification, empêchant le travail thérapeutique des malades appelés à voir le film, souvent projeté en milieu hospitalier. Il fallait que toute personne puisse se mettre dans mes pas.

### **Avez-vous écrit plusieurs versions ?**

Oui. La première n'était plus le reflet de qui j'étais devenue : j'avais fait un tel chemin pour l'écrire ! Il y a eu aussi une version plus sombre, à laquelle des femmes atteintes du cancer du sein, ayant visionné le film, n'ont pas bien réagi. Nous avons repris le travail d'écriture pour arriver à être conforme à ce que j'avais vécu et ce dont j'avais envie de témoigner. Le processus a pris un an. Ce film a été thérapeutique, entre autres parce qu'il m'a obligée à aller plus vite : on ne peut pas transmettre ce que l'on n'a pas soi-même compris. Et pas seulement sur le plan intellectuel. Je dirais que c'est davantage de l'ordre du ressenti, de la sensation partageable. Ce parcours m'a permis en quelque sorte de métaboliser les choses.

### **En regardant le film, j'ai été frappée par ce mélange d'émotion et de distance, de sincérité et de pudeur, d'allusion et de démonstration, est-ce que cela vous ressemble ou est-ce venu spontanément au fil du tournage et des événements ?**

C'est mon style artistique, donc c'est moi aussi. J'ai cherché à être dans la sincérité totale, sans voyeurisme. Je me définis comme une cinéaste plasticienne, ce qui veut dire que je cherche à projeter sur la toile la couleur juste. Je réalise des films expérientiels, qui partent donc de vécus sensoriels. Des films qui ne s'adressent pas au mental, mais directement au cerveau limbique, en lien avec les émotions. C'est une direction importante dans mon travail. Les images symboliques, oniriques et organiques qui ponctuent ce documentaire m'ont permis de donner corps à la maladie, d'exprimer la vitalité cellulaire. C'était génial ! Cela me renvoie à la visualisation, une pratique que j'ai expérimentée avec Umi, qui s'inscrit dans le chamanisme toltèque.

### **Vous avez pris le parti de montrer les opérations, bien que sublimées en partie artistiquement. Était-ce pour garder une « trace », capable de vous ramener à l'essentiel ?**

J'avais choisi de montrer tout le chemin, pourquoi aurais-je gommé les opérations ? Dans la tradition chamanique, une opération est toujours un passage initiatique. Gommer un tel passage aurait été faire l'impasse sur quelque chose d'important. Plastiquement, il y a une référence à la peinture de Francis Bacon. C'est très organique, mais aussi très spirituel. À un moment, je suis comme crucifiée sur la table d'opération : ça appartient à ce chemin. Dans la quête de sens, il y a un parallèle à faire avec la manière dont le corps se transforme. Autre élément phare : j'ai ainsi eu la chance d'assister à l'opération : ce à quoi j'étais absente, puisque j'étais endormie. Cela m'a permis de recoller les morceaux. Quand je témoigne dans des colloques, beaucoup de femmes ayant été opérées du sein viennent me dire « merci », car ces images leur ont permis de « lier » leur expérience.

**« Ma chance, c'est d'avoir fait de mon expérience du cancer une ressource pour aller de l'avant »**



**On sent qu'il y a quelque chose d'important qui se joue pour vous et résonne quand le Dr Eduard Van den Bogaert vous dit en consultation qu'il n'y a pas à opposer la médecine allopathique traditionnelle et les médecines alternatives...**

En fait, j'avais peu confiance dans la médecine « classique ». J'évitais les médicaments, par peur des effets secondaires. J'ai compris que cette médecine-là allait aussi pouvoir m'aider face au cancer. Réconcilier est plus intéressant qu'opposer. Tout ce cheminement est d'ailleurs une voie vers la réconciliation : avant tout de moi-même avec moi-même. Cela dépasse le fait de ne pas opposer les médecines. C'est un lieu de réconciliation beaucoup plus vaste... On ne guérit pas quand on est dans le conflit.

**La symbolique du cancer du sein intracanalalaire, dont vous avez souffert, renvoie d'ailleurs à la problématique de la séparation...**

En effet, symptôme des temps modernes, il touche surtout les femmes « amazones »<sup>2</sup> qui s'oublient à force de vouloir tout mener de front. Elles dépassent leurs limites - psychologiques et corporelles - et mettent à mal leur système immunitaire. Bref, elles s'épuisent. Tout le

**« Tout ce chemin vers la guérison m'a mise en contact avec ma responsabilité : je suis responsable de moi-même. »**

travail est de ne jamais se séparer de soi-même. Mais le cancer est multifactoriel : dans mon cas, le fait de ne pas avoir eu d'enfant biologique en rajoute une couche. Ce qui ne veut pas dire que toute femme qui n'a pas d'enfant va développer un tel cancer !

**L'humanisme de votre chirurgienne, Fabienne Liebens (chef de la Clinique du sein au CHU Saint-Pierre) et de son équipe, réconcilie d'emblée avec la médecine classique...surtout en comparaison des premiers rendez-vous menés en France, où vous vous êtes sentie « comme un morceau de chair » !**

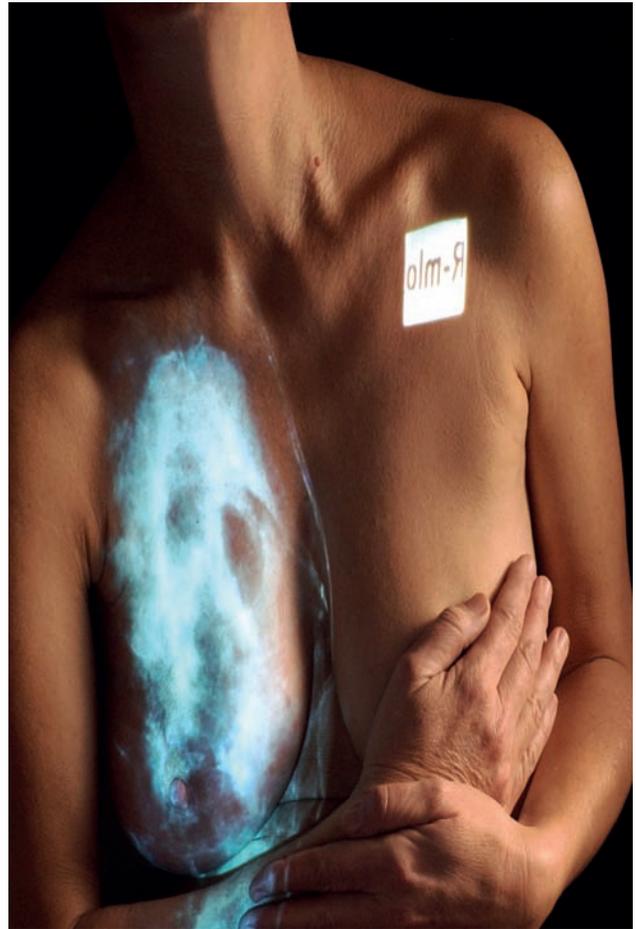
C'est vrai, Fabienne Liebens m'a réconciliée avec la médecine. Je l'admire ! Comme elle est gynécologue, pour garder l'équilibre et cette faculté d'empathie, elle compense ce difficile accompagnement du cancer, qui la mène parfois à pratiquer des euthanasies, en mettant des enfants au monde.

**Dès le départ, vous prenez conscience que cette maladie ne vient pas de l'extérieur, que ce sont, selon vos mots, vos propres cellules qui vous attaquent, aussi vous lancez-vous dans une quête de sens...**

Je me suis dit : qu'est-ce que mon corps exprime ? Qu'est-ce qu'il vient me dire. J'avais l'intime conviction que si je ne comprenais pas le message, je ne serais pas réellement guérie. La chirurgie seule n'allait pas m'enlever la maladie. Trouver les racines profondes de ce cancer pourrait contribuer à ma guérison intérieure, aussi nécessaire que la guérison physique.

**Dès lors, vous optez pour une approche intégrative de la maladie, faisant appel à la médecine énergétique, à une alimentation anticancer, mais aussi aux techniques permettant de décoder symboliquement votre maladie et d'en découvrir le sens...**

Selon moi, le lien entre les différentes thérapies par « décodage », c'est que le fait d'arriver à faire des connexions ayant du sens peut permettre que le cancer arrête de se propager. La personne qui a compris le sens global de ce qui lui arrive bascule dans une



autre énergie, dès lors que les problématiques qui ont mis en branle la maladie s'arrêtent. La chirurgie, la chimiothérapie ou la radiothérapie permettent, quant à elles, de compléter le travail en « enlevant » les cellules cancéreuses.

**On sent cependant dans votre parcours filmé que vous n'êtes pas en accord avec certains décodages...**

J'étais d'accord de me remettre en question, mais pas à n'importe quel prix ! Je ne pouvais pas accepter d'être réduite à certaines interprétations que l'on m'a faites... Je suis une grande gueule, mais il est plus difficile de faire la part des choses quand on est malade, donc faible... C'est pour cela que j'ai opté pour la Biogénéalogie, avec Marie-Françoise Noguès. Tout en travaillant sur la symbolique, cette approche offre une grille de lecture plus large, multicausale, qui rend compte de la complexité humaine.

**Plutôt que de creuser les causes, elle travaille surtout sur les conséquences, si je ne me trompe...**

Effectivement, la Biogénéalogie part du principe qu'un symptôme est la conséquence de problèmes : transgénérationnels, éducatifs et comportementaux. Cette technique va chercher le « bug », si j'ose dire, et va surtout « upgrader » votre programme. C'est-à-dire qu'elle va travailler au futur : elle va proposer des moyens de (ré)agir, de réactiver les ressources personnelles - dont on a généralement perdu les « clés » - pour que vous ne soyez plus dans cette problématique. Le but est de sortir de l'impasse. Il ne s'agit pas ici de rabâcher le passé ou de mettre la faute sur ses parents. Cela vous responsabilise et vous fait sortir de la logique de la « victime ». Il s'agit d'agir, de construire et

d'avancer pour un futur meilleur. Cette approche rend le pouvoir aux personnes. Maintenant, je peux « déboguer » au fur et à mesure. Tout ce chemin vers la guérison m'a mise en contact avec ma responsabilité : je suis responsable de moi-même. J'agis en conséquence, en essayant de faire les bons choix.

**Je vous trouve transformée depuis votre film, beaucoup plus féminine et lumineuse...**

Vous savez, on n'est pas très attentif à soi quand on est malade. Mais c'est vrai que je me sens tellement plus féminine depuis que je n'ai plus qu'un sein. Je crois que ça a révélé quelque chose au fond de moi ( elle réfléchit ). Je ne me sens pas diminuée : au contraire, je me suis rendu compte que ma féminité était tellement plus profonde et incarnée que je ne le croyais, et pas seulement liée à mes seins.

**Dans la fuite en avant qui vous a épuisée, vous reconnaissez avoir repoussé certaines priorités à plus tard. Cette maladie - et l'incertitude qu'elle fait planer sur le futur - vous a-t-elle aidée à ne plus remettre au lendemain ce qui vous est essentiel ?**

La maladie m'a appris que la vie, c'est aujourd'hui. Peut-être n'y aura-t-il pas de plus tard ?... Ce que j'ai traversé m'a donné la conscience aiguë du présent. Quand je suis « avalée » par la vie quotidienne et le rythme actuel, je réussis à garder la faculté de vivre dans l'instant. Je mets d'autres limites qu'auparavant et je ne laisse pas monter le niveau de stress. Il s'agit de faire des choix pour soi, pas contre soi. Ce cheminement m'a aussi permis de voir que j'avais plus de ressources que je ne le pensais. Aujourd'hui, je peux surmonter les épreuves sans m'abîmer forcément.



( \* ) **À lire :** Les Sabliers du temps et La Grande Éclaire, deux romans publiés chez Actes Sud. Le premier - qui fait partie des livres de chevet de Marie Mandy - met en lumière le cheminement d'une conscience vers l'apaisement...

( \* ). Il est intéressant de noter qu'on surnomme les femmes ayant subi une ablation du sein « Amazones », que Marie Mandy a habité rue de l'Amazone à Bruxelles... et que sa maison de production s'appelait alors Amazone Films ! « Est-ce la vie qui nous écrit ou nous qui écrivons notre vie ? », se demande-t-elle à ce propos dans le film.



**Mes deux seins, Journal d'une guérison**, un film de **Marie Mandy**, filmé par Vincent Fooy, co-écrit par Virginie Langlois et Marie Mandy ( 2010/The factory & Fontana ).  
Pour en savoir plus et commander le documentaire :  
[www.mesdeuxseinslefilm.com](http://www.mesdeuxseinslefilm.com)

- Notez que sur ce site sont renseignés les liens vers les différents thérapeutes qui ont contribué à l'approche globale choisie par Marie Mandy.

## À VOIR SUR

[WWW.NEOSANTE.EU](http://WWW.NEOSANTE.EU)

### SIDA : la vérité choquante ( House of Numbers )



Réalisé par le jeune cinéaste canadien Brent Leung (photo), ce remarquable documentaire montre combien la thèse officielle liant le SIDA au VIH est incohérente et mensongère. La vérité, c'est que cette relation causale n'est pas scientifiquement prouvée, que les tests de séropositivité ne veulent rien dire, que les traitements antiviraux sont effroyablement toxiques et que les chiffres de l'épidémie ont été manipulés en dépit des évidences épidémiologiques. Il nous dévoile surtout les vraies causes du syndrome d'effondrement immunitaire : en Afrique, la misère et la malnutrition ; en Occident, l'usage de drogues et un mode de vie mortifère. Après avoir vu ce film, votre opinion sur le SIDA aura changé !

#### Images du film



# ANTOINE BÉCHAMP ET LES MICROZYMAS



**Les émissions télé hostiles à la nouvelle médecine du sens se suivent et se ressemblent par leur parfaite nullité. Celle diffusée début mai sur France 5 a cependant évoqué un épisode majeur de l'histoire médicale, à savoir l'opposition entre la théorie microbienne de Pasteur et celle d'Antoine Béchamp sur les microzymas. Mais la séquence était brève et le public a été laissé sur sa faim. Qui était Béchamp ? Et que sont exactement les microzymas ? Le Dr Alain Scohy éclaire notre lanterne.**

## ARTICLE N° 3

Par : Le Dr Alain Scohy

Le Professeur Antoine Béchamp (1816 / 1908) était un homme remarquable et un chercheur passionné. Signalons au passage qu'il était Agrégé en Pharmacie, Licencié ès Sciences Physiques, Docteur ès Sciences Physiques, Docteur en Médecine, Professeur de Physique et Toxicologie de l'École Supérieure de Pharmacie à Strasbourg, Professeur de Chimie Médicale et de Pharmacie à la Faculté de Médecine de Montpellier, Doyen de la Faculté libre de Médecine et de Pharmacie de Lille, Professeur de Chimie Organique et de Chimie Biologique à Lille. Excusez du peu !

### Biorévolution

Béchamp est un authentique chercheur. Il a vérifié chacune de ses découvertes expérimentalement entre 50 et 100 fois au moins et il est possible aujourd'hui de reprendre toutes ses expériences et d'en démontrer leur reproductibilité de manière absolument rigoureuse.

**« Contemporain de Pasteur, Béchamp était un grand savant qui a démontré que "Rien n'est la proie de la mort, tout est la proie de la vie !" »**

L'essentiel de son œuvre tourne autour des microzymas : de minuscules granulations microscopiques que l'on retrouve systématiquement chez tous les êtres vivants – qu'ils soient végétaux, animaux ou humains ( Cf. le livre : *"Les microzymas, une révolution en biologie"* édité par l'Institut Paracelse ). Occultés par Pasteur et Virchow, Béchamp a démontré au contraire qu'ils sont à la base de toute vie organique. Et il en a tiré sa devise : "Rien n'est la proie de la mort, tout est la proie de la vie !" .

matiquement chez tous les êtres vivants – qu'ils soient végétaux, animaux ou humains ( Cf. le livre : *"Les microzymas, une révolution en biologie"* édité par l'Institut Paracelse ). Occultés par Pasteur et Virchow, Béchamp a démontré au contraire qu'ils sont à la base de toute vie organique. Et il en a tiré sa devise : "Rien n'est la proie de la mort, tout est la proie de la vie !" .

### Une « machine » prodigieuse

Il a pu démontrer en effet que :

- Le microzyma est capable de se reproduire.
- Il peut survivre pendant des dizaines de milliers d'années dans des situations extrêmes à condition d'avoir pu vivre au préalable une sorte de fossilisation.
- Il a son métabolisme propre.
- Il est capable de synthétiser des enzymes ou "zymases" qui per-

mettent de fermenter et de transformer certaines substances.

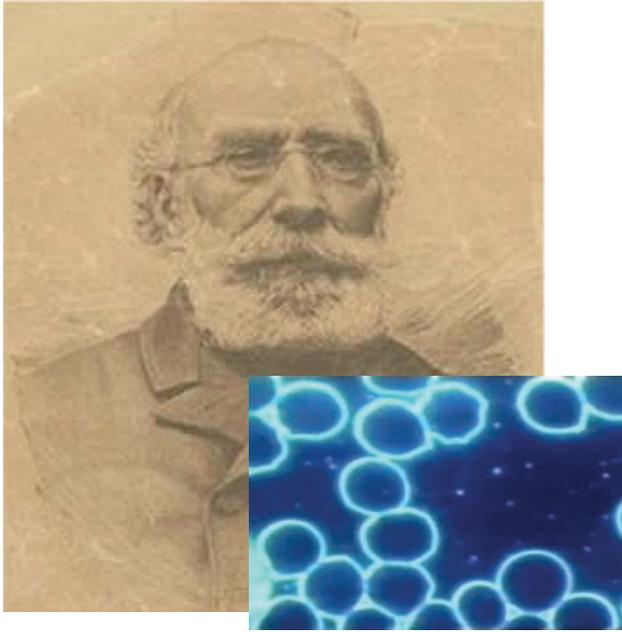
– Il est capable de bâtir des tissus fibreux ou membraneux comme le tissu conjonctif qui est à la base du squelette microscopique de tous les êtres organisés ( pour le tissu conjonctif, en fusionnant des fibres collagènes et élastiques )...

– Il est capable de construire des germes ou mycètes ( comme le bacille de Koch ) pour effectuer certains travaux particuliers. Ces derniers sont en quelque sorte des "machines-outils" ( tractopelles, bulldozers ) ! Récemment encore, le Pr. Yvette PARES et le Pr Guy KAHLEM de la Faculté des Sciences de Dakar redécouvrent en 1982 ces microzymas constitutifs des bacilles de la lèpre. "L'examen des préparations puis les photographies montrèrent l'image de ces éléments particuliers qu'avaient soupçonnés et recherchés les anciens auteurs. De petites sphères bien délimitées se détachaient nettement au milieu de débris informes. Mais l'aspect le plus captivant s'observait au niveau des coupes longitudinales des corps bacillaires. Les mêmes éléments arrondis, serrés les uns contre les autres, remplissaient le corps bactérien. Leur libération se produisait sans doute lors de la lyse du bacille âgé. Les résultats furent publiés dans le Recueil des Travaux du Centre de Recherches Biologiques sur la lèpre." ( Cf. le livre du Pr. Yvette PARES, *"La Médecine africaine, une efficacité étonnante "* aux éditions Yves Michel. )

### Le terrain est tout

Le Pr. Antoine BECHAMP avait déjà fait ces observations au 19e siècle pour d'autres types de bacilles.

- Le microzyma est capable de bâtir les cellules afin de créer un milieu favorable aux échanges ( nutrition – respiration – métabolisme ) au sein des organismes vivants complexes et de permettre la cohésion de l'ensemble par la création de forces électromagnétiques puissantes ( différences de concentration en électrolytes de chaque côté des membranes cellulaires ).
- Il est conscient de son identité ( tant au plan de l'individu concerné que de l'organe précis ) puisqu'il ne se reproduit jamais dans un autre milieu que celui dont il est originaire. Il est donc probable qu'il véhicule toute l'information génétique et héréditaire.



– L'évolution du microzyma (observé soit libre, soit associé, soit dans le cadre de la construction de germes ou de cellules) est fonction de la qualité du milieu dans lequel il se trouve :  
 => éléments nutritifs, oxygène,  
 => constantes bioélectroniques (qualité de l'eau) : pH, rH2, résistivité.

### Une réalité cachée

Malheureusement, les biologistes modernes usent d'un protocole qui les tue et les dissout avant toute observation :

En effet, les tissus sont préalablement :

- Fixés, c'est-à-dire plongés dans un bain de formol et d'acide.
- Déshydratés totalement par des bains successifs dans de l'alcool de plus en plus concentré.
- Dégraissés par un bain dans du toluène,
- Inclus dans de la paraffine brûlante ou du plastique liquide additionné d'un siccatif, ou bien congelés.

Le bloc obtenu est ensuite coupé en tranches ultrafines par un microtome qui est une sorte de guillotine fonctionnant avec une lame de rasoir. Les coupes sont, de ce fait, dilacérées et fripées. Ensuite, pour les inclusions dans la paraffine, les coupes sont, avant leur examen au microscope optique :

- Chauffées à 600° sur une flamme de bec Bunsen pour souder la coupe dans le verre.
- Baignées à nouveau dans du toluène pour enlever la paraffine.
- Re-hydratées artificiellement avec de l'eau distillée.
- Baignées dans de l'acide pur pour les mordancer.
- Et enfin colorées !

Pour les inclusions dans le plastique, les coupes sont recouvertes d'une couche de peinture métallisée avant d'être examinées au microscope électronique.

Sans ces protocoles effarants, il est impossible d'observer une mitose ou une méiose (multiplication cellulaire). C'est logique puisque ce sont les microzymas qui bâtissent les cellules à la demande, comme Béchamp l'a démontré ainsi que bien d'autres biologistes avant lui.

### Un siècle plus tard...

Aujourd'hui, ces microzymas sont redécouverts et rebaptisés différemment par divers chercheurs : "Somatides" par Gaston Naes-

sens, « Endobiontes » pour Enderlein, « Mycoplasmes » pour le Pr Luc Montagnier, mais surtout "nanobes" ou "nanobactéries" par les géologues dans les années 1990. A la suite des travaux de ces derniers, des biologistes ont approfondi nos connaissances sur les microzymas, prouvant que ces granulations qui sont à la base de toute vie ne contiennent pas d'ADN ... mais sont capables d'en synthétiser. Ce qui remet en question toutes les bases de nos conceptions modernes sur la vie et l'ADN.

Tout cela nous a amenés à remettre en question les notions de contagion et de système immunitaire. Ce dernier nous apparaît comme un simple système identitaire et de nettoyage qui exclut tout processus guerrier. Par ailleurs, le paradigme psychosomatique semble parfaitement cohérent avec la réalité des microzymas et explique le mécanisme de construction des cancers.

### Une danse perpétuelle

Pour résumer les connaissances actuelles, les microzymas sont de minuscules granulations (30 à 60 nanomètres de diamètre), animées du mouvement brownien – c'est-à-dire d'une sorte de danse perpétuelle – présentes dans tous les tissus vivants.

IL SEMBLE BIEN QU'IL N'Y A PAS DE VIE SANS MICROZYMAS - en tout cas sur notre planète et dans la limite de nos connaissances ! Ils sont observables très facilement au microscope à partir d'un grossissement de 750 et même de 500 sur fond noir... (les microscopes optiques modernes grossissent jusqu'à 1000 sans problème). Ils sont connus depuis que le microscope existe (Galilée)... Mais c'est le Pr. Antoine BÉCHAMP qui les a étudiés avec le plus de sérieux et de rigueur scientifique.

Il semble que ce soient eux seuls qui véhiculent les informations héréditaires - très probablement inscrites en leur sein au niveau d'un cristal que l'on peut discerner sur les photos prises au microscope électronique. Peut-être un cristal de silicium ?

### Indicateurs de vitalité

Ce sont les microzymas qui synthétisent les enzymes ou « zymases », c'est-à-dire des substances organiques étonnantes dont le mystère n'est toujours pas élucidé à ce jour et qui permettent les réactions chimiques à l'intérieur de l'organisme vivant. Ce sont eux qui bâtissent les germes mais aussi les corps organisés vivants. Ils en sont les ouvriers, une partie des « briques » et le « ciment » ! Ce sont eux qui construisent les cellules (qui ne se multiplient pas contrairement aux hypothèses officielles sur la mitose ou la méiose). Dans tous les cas, ces constructions faites par les microzymas peuvent être « démontées » pour redonner des microzymas... Nous avons pu nous équiper à l'Institut Paracelse d'un microscope qui nous permet de faire des observations sur le vivant - le sang ou les diverses sécrétions ! Il est clair que les microzymas semblent reliés de manière étroite à notre vitalité et à notre moral : c'est-à-dire à notre VIE !

Docteur en médecine, homéopathe et acupuncteur, **Alain Scohy** a exercé la médecine générale en France pendant plus de 20 ans, jusqu'à sa radiation pour délit d'opinion sur la vaccination. Ecrivain et conférencier, auteur de nombreux ouvrages, il anime avec son épouse Brigitte l'Institut Paracelse, dans le Nord de l'Espagne. On y forme des accompagnateurs et on y accueille des malades désireux d'explorer le sens des pathologies.

Info : Institut Paracelse, Apartado 70 - 17700 La Jonquera (Girona) - Espagne. Tél : 00 34-972 535 678 - [www.alain-scohy.com](http://www.alain-scohy.com) -





# COUP DE SENS

## La chronique de Christian Flèche

### LES DEUX PRINCIPES DU VIVANT : ÔTER OU AJOUTER

Lorsque j'ai rencontré le docteur Hamer en 1991, à Chambéry, je fus ébloui par ses explications sur l'origine des maladies. Tout devenait lumineux avec l'apport sur « la part manquante » : le ressenti biologique conflictuel. Je comprenais soudain pourquoi, à diagnostic et traitement équivalents, des personnes guérissaient, et d'autres non. Certaines solutionnaient leurs conflits et d'autres pas.

Début 1994, je commençais à enseigner cela, puis j'eus des doutes sur certains postulats de la médecine nouvelle : la thérapeutique, les infections, les phases de maladie, et surtout sur certains cancers ( d'organes d'origine mésodermique nouveau et ectodermique ) apparaissant en phase de guérison.

Sur le terrain, il y a certaines idées séduisantes qui ne sont pas systématiquement vérifiées, loin de là. Et je consulte en décodage depuis 1993. C'est le patient qui a raison, pas l'observateur ou un écrivain.

C'est ainsi qu'en 2000, je me rendis compte d'un principe très simple, utile et souvent vérifié en consultation.

Pour le docteur Hamer, les sarcomes, les leucémies, les épilepsies, sont des phases de guérison ; pourquoi dès lors ces symptômes ne s'arrêtent-ils pas spontanément ? Acouphènes et surdité proviennent du même conflit : je n'en crois pas mes oreilles. Pourquoi un même conflit donnerait-il deux symptômes opposés ? Voici, en guise de réponse, quelques hypothèses pragmatiques.

Tout être vivant a DEUX BESOINS biologiques fondamentaux :

- prendre du positif dans chaque plan de réalité : respiratoire : oxygène / digestif : nutriments / peau : caresses & chaleur, etc.
- s'éloigner du négatif dans chaque plan de réalité : respiratoire : gaz carbonique / digestif : poison / peau : violence, excès de chaleur, de froid , etc.

Il y a DEUX CONFLITS fondamentaux pour chaque cellule du corps :

- être privée du positif : respiratoire : asphyxie, manque d'air / digestif : manque de nourriture, inanition / peau : séparation , etc.
- être en contact avec du négatif : respiratoire : gaz nocif, oppression / digestif : poison, gavage / peau : souillure, agression, etc

Il y a DEUX STRATEGIES BIOLOGIQUES D'ADAPTATION :

- en cas de séparation : ajouter ou remplir ( tumeurs, polypes, kystes... )...
- en cas d'agression : ôter ou vider ( ulcères, nécrose, panne fonctionnelle,... )

ILLUSTRATIONS:

Monsieur X. est insulté. Pour ne plus en souffrir , il baisse le son : il est atteint de surdité.

Mme Y. est séparée de la voix de son mari qui vient de mourir, le silence est insupportable. Les acouphènes viennent combler ce vide, ils leurrent sa biologie pour qu'elle ne souffre plus du silence.

Mme A.. a une tumeur osseuse.

Hypothèses de travail : os = dévalorisation ; tumeur = séparation, remplissage d'un vide insupportable,

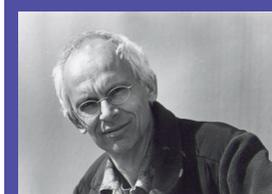
Histoire : Mme A. a dû, pour son métier, s'absenter très longtemps. À son retour, ses enfants sont naufragés, ils se sont déscolarisés, se droguent. Elle se dévalorise d'avoir été absente et se dit : «j'aurais dû être plus présente».

Mme B. a des décalcifications osseuses.

Hypothèses de travail : os = dévalorisation ; perte de matière osseuse = agression , vidange d'un trop-plein insupportable,.

Histoire : Mme B. est une mère célibataire, elle a dû élever seule ses trois fils et être autoritaire. Plus tard, ses enfants le lui reprochent. Elle se dévalorise en les entendant et se dit : « J'ai été trop présente, je les ai agressés».

Ainsi, j'écoute chaque symptôme en utilisant cette grille comme une hypothèse, une proposition, et non pas une loi biologique, une certitude absolue, toutes choses qui font écran entre le patient et le thérapeute. Jusqu'à ce jour, cela a permis à de nombreux patients d'atteindre plus rapidement ce qu'il y a de profond en eux et qui n'avait pu se dire que par un symptôme.



Psycho-bio-thérapeute, maître praticien en PNL, **Christian Flèche** est l'un des principaux formateurs en décodage biologique en France et à l'étranger. Il est l'auteur de nombreux ouvrages parus aux éditions Le Souffle d'or ; notamment « Mon corps pour me guérir » et « Décodage biologique des maladies » .

Info : [www.biodecodage.com](http://www.biodecodage.com)



# CAHIER DÉCODAGES

6. LA SCLÉROSE EN PLAQUES.....	p18
<i>Par Bernard Tihon</i>	
7. LE DÉCHAUSSEMENT DENTAIRE.....	p19
<i>Par Estelle Vereeck</i>	
8. LES OS ET LE SQUELETTE.....	p20
<i>Par Christian Flèche</i>	
9. LA LITHIASE BILIAIRE.....	p21
<i>Par Bernard Tihon</i>	
10. LE STRESS DES EXAMENS ET LES VERTÈBRES.....	p22
<i>Par Roger Fiammetti</i>	
. LE PLEIN DE SENS: ostéome de la hanche, dépression , accident au bras droit.....	p23
. INDEX DES DÉCODAGES.....	p24

 **néosanté**  
éditions  
Juin 2011

## AVERTISSEMENTS

- 1) Le décodage apporte un regard neuf sur les maladies et leur sens biologique, psychologique ou symbolique. Cet éclairage nouveau peut vous aider, mais soignez -vous en accord avec votre médecin.
- 2) Les auteurs de ce cahier sont tous formés à la médecine nouvelle, à la biologie totale ou au décodage biologique des maladies. Leurs décodages peuvent cependant être divergents, voire contradictoires. Nul ne prétend détenir la vérité.

**V**ous connaissez Joe, le chasseur préhistorique ?... C'était peut-être le premier humain à utiliser inconsciemment la solution biologique parfaite de survie de la sclérose en plaques pour résoudre ses conflits. C'est aussi une des plus belles histoires naturelles racontées par Claude Sabbah au cours de son séminaire de base de Biologie Totale des Êtres Vivants, où il apporte également des preuves expérimentales du mécanisme biologique de la SEP. Je vous propose donc de partir sur les traces de Joe pour en savoir un peu plus sur le sens de ce dysfonctionnement.

**La maladie**

La sclérose en plaques est une maladie neurologique chronique, dont les manifestations sont liées à une démyélinisation (destruction de la gaine de myéline) des fibres nerveuses : les tissus se sclérosent alors par plaques et la conduction de l'influx nerveux est ralentie, voire empêchée. C'est une importante cause de handicap. 70 % des nouveaux patients sont des jeunes adultes, entre 20 et 40 ans, dont deux fois plus de femmes que d'hommes. Cette maladie se déclenche après un événement, chez des sujets génétiquement prédisposés. Son évolution est marquée par des phases de poussée et de rémission, dont le rythme est variable d'une personne à l'autre. Les parties du corps atteintes peuvent aussi varier.

**L'étymologie**

Le mot sclérose vient du grec «sklêros» = dur. La sclérose est définie par le Robert comme étant l'état de ce qui ne sait plus évoluer ni s'adapter, qui a perdu toute souplesse. Le mot plaque quant à lui, est un emprunt du néerlandais « placken » = rapiécer, enduire. La plaque est définie comme une feuille d'une matière rigide et plate, ou bien comme une sorte de croûte, une lamelle épidermique détachée par exfoliation. Par ailleurs, un des autres sens du mot « plaquer » est : abandonner, balancer, laisser tomber. Enfin en rugby, un « plaquage » signifie coucher l'adversaire au sol.

**L'écoute du verbe**

Sclérose en plaques = est / ce / clair / ose / en / plaque = est-ce clair, je peux

oser me plaquer ( au sol ) là-dedans, là-bas ?

Sclérose = S / clé / rose = une clé rose de taille S ( small ), à utiliser dans la seconde, pour devenir Superman.

SEP = cep = le cep de la vigne familiale, une vraie canne virtuelle et biologique pour ne pas tomber.

**Le sens biologique**

Les nerfs véhiculent les ordres envoyés par le cerveau vers les muscles. Quand l'ordre est dans le nerf, il n'est pas encore dans le muscle. Je ne suis pas encore en action, c'est l'instant qui le précède. Les maladies qui touchent les nerfs sont donc liées à un stress pour le futur, ce futur pouvant être immédiat. L'invariant biologique exact de la sclérose en plaques est un double conflit de dévalorisation et de déplacement dans une verticalité orientée vers le bas, à laquelle s'applique la pesanteur. C'est la peur de tomber, pour une raison de survie, à laquelle s'ajoute un ressenti de dévalorisation.

C'est le cas de Joe, le chasseur préhistorique, qui a peur tous les jours de descendre dans la rivière infestée de serpents venimeux, parce qu'il a vu plusieurs membres de la tribu en mourir, et qui se sent couard, pleutre à côté des autres qui y passent tous les jours sans peur. Ce stress est quotidien et un jour, si par le corps ou la pensée il n'a pu trouver une solution, cela se biologise sous la forme d'une SEP foudroyante, paralysant les membres inférieurs, qui l'empêche de se lever. Solution parfaite : il ne devra plus jamais affronter le stress, la perspective, de descendre dans la rivière. S'il avait fait une autre maladie ( exemple : une grippe ), cela ne solutionnait pas son conflit ( quatre jours après il y retournait ).

Nous ne vivons plus à l'époque de Joe, mais la peur de tomber persiste, voici donc des exemples d'évènements provoquant des stress de survie importants susceptibles de déclencher le passage en maladie de la sclérose en plaques :

- un avion s'est écrasé sous mes yeux à 100 m de ma maison ( ou une bombe est tombée du ciel ), alors que mes enfants étaient dehors sans surveillance ;
- une faillite retentissante où ma société « s'écroule » et qui me donne la peur de « remonter » une affaire ;

- la peur de mourir en sautant d'un hélicoptère pour aller faire la guerre ( américains au Vietnam ) ;

- je m'interdis de faire ce pas car cela reviendrait à faillir à un engagement sacré ( chute verticale spirituelle ).

Souvent, d'autres évènements peuvent programmer la maladie dans l'enfance, le déclenchement venant plus tard, à l'occasion d'un autre stress qui sera relié à celui-ci :

- un accident de ski entraînant une chute vertigineuse et une fracture de la jambe ;
- un accident sur un vélo incontrôlable dans une descente à toute vitesse ;
- la chute d'une paroi verticale dont on sort miraculeusement indemne ;
- rester foudroyé par le regard d'acier d'un nazi qui plongeait dans le mien en me braquant avec son fusil.

«Chaque histoire est unique, mais l'invariant universel est le même. Chacun rentre dans cet invariant par sa trajectoire unique en cheminant dans sa propre histoire.» ( Claude Sabbah ).

**La guérison**

La guérison d'une sclérose en plaques par basculement dans le cadre d'une déprogrammation biologique se fait en un instant. La réparation des tissus, automatique par le cerveau inconscient ( comme dans le cas d'un os cassé ), va ensuite prendre plus ou moins sept semaines car les plaques de démyélinisation dans la SEP ont des épaisseurs de 0,1 à 0,7 mm en général et que la réparation habituelle des nerfs se fait à la vitesse de 0,1 mm par semaine. C'est au bout de cette phase de guérison que les symptômes de la pathologie auront disparu.

**Bernard Tihon**

Encore appelé maladie parodontale, le déchaussement est une maladie très répandue dans notre monde moderne. Contrairement à ce qui était décrit autrefois, le déchaussement n'est plus une maladie exclusivement associée au grand âge. À partir de la quarantaine, elle devient la première cause de perte des dents. Fait inquiétant, elle touche de plus en plus d'adultes jeunes, d'adolescents et même d'enfants. Si on ajoute que dans le monde son incidence augmente et qu'elle touche un adulte sur deux, on aura compris qu'il s'agit, comme la carie, d'une des nombreuses maladies dites de civilisation, c'est-à-dire générées par le mode de vie lié aux conditions propres à notre monde moderne.

#### Limites de l'approche conventionnelle

L'approche de la dentisterie classique se focalise sur le microbe responsable de l'inflammation des gencives, puis de l'infection et de la fonte du support osseux de la dent. Comme en médecine conventionnelle, la stratégie thérapeutique déploie ses efforts dans le but d'éradiquer le microbe (prise d'antibiotiques par voie générale, désinfection locale par irrigation, brossage des dents par un dentifrice ou un mélange aux propriétés antibactériennes). Remplacer les antibiotiques classiques par des antibiotiques «naturels», comme les huiles essentielles par exemple, ne change rien au fond du problème car on reste dans une approche centrée sur l'agent extérieur, le microbe ou ennemi à combattre, au détriment des facteurs liés au terrain, c'est-à-dire à la personne elle-même.

#### Le déchaussement autrement

Une autre manière d'aborder le problème est de se demander : qu'est-ce qui fait qu'à un moment donné de ma vie, ce microbe se met à proliférer dans ma bouche et conduit à la perte de mes dents ? Si ce microbe prolifère, c'est que quelque part, le corps ou hôte le lui permet, l'accueille en quelque sorte, lui fournit la nourriture et les conditions (acidité, température, manque de défenses immunitaires locales) pour qu'il se développe. Un facteur essentiel de survenue d'une maladie parodontale est le psychisme. De très nombreuses études et observations cliniques ont mis en évidence le lien entre déchaus-

sement et stress, à tel point qu'on se demande pourquoi ce fait reste encore à ce point dénié aujourd'hui et ce facteur si peu pris en compte.

#### Le langage des dents

Pour le langage des dents ou décodage dentaire, chaque atteinte (carie, abcès, etc.) possède une tonalité émotionnelle spécifique. Quelle est celle du déchaussement ? L'élément le plus spectaculaire par lequel se manifeste le déchaussement est la perte progressive de l'assise ou support osseux de la dent qui conduit à sa mobilité. Les dents finissent par bouger, vacillent sur leur base. Une personne qui chancelle sous le poids de charges trop lourdes à porter, telle est la situation mise en scène par le déchaussement. Voyez un haltérophile qui soulève une charge qui dépasse ses capacités de résistance, il titube sous le poids excessif, chancelle et finit par lâcher et s'écrouler. Les dents qui se déchaussent montrent exactement la même réalité et envoient le message que la personne croule sous un poids excessif accumulé sur ses épaules. Bien entendu, il ne s'agit pas d'un poids physique, comme dans le cas de l'haltérophile, mais d'un poids psychique qui accable de plus en plus au fil du temps et finit par déborder les capacités de résistance. «Je n'en peux plus, c'est trop lourd à supporter !» crie le corps à travers le déchaussement.

#### Le poids des épreuves

La charge psychique qui écrase la personne dont les dents se déchaussent, peut revêtir bien des aspects, dont celui des épreuves infligées par la vie. Il arrive en effet que la vie malmène à un point tel que la personne finisse par chanceler sous le poids des événements qu'elle doit endurer. Le déchaussement d'une ou plusieurs, voire de toutes les dents, en est la conséquence. C'est le cas de Christine dont les premiers signes de déchaussement commencent à se manifester pendant la maladie de son époux, maladie qui lui sera fatale. Malheureusement, ce décès marque pour Christine le début d'une longue série d'épreuves, familiales, financières et professionnelles. C'est pour Christine un long chemin de croix jalonné par le déchaussement et la perte progressive de ses dents dont le déchaussement s'étend et s'aggrave de plus en plus à

mesure que les épreuves s'accumulent.

#### Traitement

Le traitement doit prendre en compte la dimension psycho-émotionnelle du déchaussement (sans oublier bien entendu les facteurs physiques, dont l'alimentation, l'hygiène locale, sans oublier l'hygiène de vie, qui jouent un rôle important). Dans le cas de Christine, une antibiothérapie associée à une désinfection locale n'ont pas suffi à stopper la maladie. Le poids des soucis et des épreuves est d'autant plus lourd à porter qu'on se sent seul et que les charges émotionnelles ne sont pas clairement identifiées. Aussi, l'aide psychothérapeutique prend-t-elle une part décisive dans le processus thérapeutique global. Pouvoir verbaliser ses soucis, dire son chagrin ou crier sa colère face à l'écoute bienveillante d'un tiers, sont autant de moyens qui permettent d'alléger le poids des épreuves. La capacité de verbaliser ses émotions, propre à l'homme, a d'abord cette fonction, ne l'oublions pas et surtout, pensons à nous en servir.

#### Décodage personnel

Si le cas de Christine, évoqué plus haut, est exemplaire, pour autant, il ne résume pas la signification du déchaussement mais en éclaire une facette. Il convient de décoder au cas par cas en prenant en compte les autres lésions dentaires et le contexte particulier propre à chacun : le déchaussement de la mère de famille n'est pas le même que celui du cadre stressé, encore différent de celui du retraité, lui-même différent du déchaussement de l'enfant, rare, mais au caractère spectaculaire (parodontite aiguë juvénile).

*Estelle Vereck*

# DÉCODAGE LES OS & LE SQUELETTE

## 8

**A**u commencement, la vie est fragile, vulnérable, faible. Si fragile que la moindre agression peut la faire disparaître, la faire retourner au néant. La seule solution est une protection extérieure, la carapace du crabe, les piquants de l'oursin, la coquille de l'huître, ... le Code Civil, la loi, la jurisprudence, le bon sens, la permission familiale ou sociale, autant d'attributs qui sont comme un EXO-SQUELETTE : « c'est l'extérieur qui me soutient, me protège, me rassure, me sécurise. Sans lui, je meurs. » On peut le vérifier chez les animaux inférieurs ( la carapace du scarabée ) ainsi qu'au premier stade de la vie humaine. Les protections de l'embryon sont nombreuses : les membranes placentaires, l'utérus, la peau et la graisse du ventre maternel et, en transposé symbolique, la tendresse et l'attention, plus ou moins sereine de la mère ( ce qui est pris par le bébé pour de l'amour, même dans ses formes angoissées ).

### Soutien intérieur

Dans l'évolution de la vie ( phylogénèse ) comme dans l'évolution de l'enfant ( embryogenèse ), cette force de soutien extérieur est progressivement relayée par l'apparition du soutien intérieur : l'ENDO-SQUELETTE, c'est-à-dire l'ensemble de nos os. Imaginez un être humain sans un seul os et vous aurez une idée de l'importance de ce squelette intérieur. D'ailleurs, certains dépressifs, certains adolescents qui n'ont pas de projet, ressemblent à cela, eux qui refusent toute aide extérieure alors qu'ils n'ont pas encore trouvé leur solidité intérieure.

Dans nos vies, selon le domaine d'expérience, nous pouvons alterner d'un état psycho-biologique d'endo-squelette à un état psycho-biologique d'exo-squelette. Chaque fois que nous nous sentons confiants, sûr de nous, capables d'aider et de soutenir l'autre, nous sommes psycho-biologiquement dans la stratégie de l'endo-squelette.

Chaque fois que nous demandons de l'aide, que nous nous en remettons à autrui, que nous devenons dépendants de l'autre dans notre vie, nous sommes psycho-biologiquement dans la stratégie de l'exo-squelette, car nous à l'intérieur.

### Besoin de protection

L'excès de ce mode psycho-biologique ( être dépendant de l'extérieur ) donne des tempéraments fragiles, influençables, sans personnalité.

( cf. la métaphore du gant retourné dans le livre « *Mon corps pour me guérir* ». L'Exo-squelette s'appelle en P. N. L. la référence externe. Exemple : « *Toute ma vie j'ai cru ce que les autres ont dit sur moi.* » Il est bon que les parents répondent à un moment : « *Je ne sais pas. Et toi, qu'est-ce que tu en penses ?* » L'enfant peut alors commencer à regarder en lui. Cela permet son autonomisation. Dans l'exo-squelette, l'animal est structuré sur la peur donc, par voie de conséquence, il se met à se protéger de tout. Nous sommes dans le 2ème étage de la biologie : le besoin d'enveloppe, de protection. Au 3ème étage :

« *j'ai conscience de ma valeur* ». Cela nous permettra de passer au 4ème étage : la vie sociale. Non seulement nous pouvons être sûrs de nous ( système immunitaire ), mais les autres également se sentent par nous épaulés ( épaules droite et gauche ), soutenus ( rachis ) et peuvent s'appuyer sur nous ( clavicule ). Notre compétence concerne parfois le futur ( tendon ), la puissance ( muscles ) ou la capacité de relier deux domaines différents ( ligaments ). L'excès de l'endo-squelette, de référence interne de confiance en soi, est la mégalomanie, la psychorigidité qui ne supporte aucune remise en question.

### Question de valeurs

Si l'os casse systématiquement, c'est parce que nos vieilles valeurs vont à la poubelle et ne sont pas remplacées par de nouvelles. Nos valeurs sont ce qui nous construit. Mais ce qui avait de la valeur à une époque de notre vie n'en a plus ensuite. Nos valeurs changent. Elles ne sont nos valeurs qu'autant qu'elles sont utiles, utilisées, stimulées ( la passion est un stimulant ). En apesanteur, le cosmonaute se décalcifie. Pourtant, il ne se dévalorise pas, bien au contraire ! C'est simplement que dans l'espace, ça n'a plus de valeur de fabriquer de l'os.

Il en va de même pour l'ostéoporose chez une femme en ménopause. Elle ne se réinvestit plus, elle ne remplace pas son ancien rôle par autre chose : elle ne stimule plus ses ostéoblastes. Elle

manque parfois aussi d'appui, de soutien, d'exo-squelette, de mari, de fonction : « *Je ne sais pas par quoi remplacer le départ des enfants et, en conséquence, mon rôle de mère. C'était bien de s'occuper des enfants, du ménage, des courses, etc., mais si je ne mets rien à la place, c'est le vide...* ».

Toute notre vie, nous remplaçons les anciennes valeurs par des nouvelles valeurs, les poupées par la dinette, la dinette par le vélo, le vélo par les flirts, ... sinon c'est là qu'arrivent ostéoporose, rachitisme, ostéolyse. Le squelette va disparaître.

### Evolution

Les valeurs sont considérées dans leur premier sens : cela a-t-il de la valeur de garder des orteils très articulés pour décortiquer les cacahuètes ? Si oui : on les garde ; si non : on évolue, les orteils se simplifient ... les dents de sagesse disparaissent, les muscles fondent et de plus en plus d'éléphants ont une agénésie de leurs défenses.

Ou bien c'est l'inverse, c'est le sarcome, on fait plus d'os. Car il faut que cette zone soit plus forte, il y a un conflit, un drame, tournés vers le futur, ( « je dois être plus costaud » ). Cet os va avoir de la valeur, va être utile dans le futur. C'est un conflit par anticipation : « je me prépare à cela, car je m'estime, mais je suis en stress ».

Et au final, du corps, il ne restera de nous que cette trace ultime, l'os, cette relique résistant à l'épreuve du temps. Le corps réduit à sa part minérale fossilisée, traverse les âges pour témoigner de notre histoire éphémère. Ce sont nos valeurs les plus denses qui vont nous survivre, et c'est aussi celles que nos ancêtres nous ont transmises.

**Christian Flèche**

**A**vec les pierres à la vésicule, nous abordons ici le règne minéral, c'est-à-dire la vie sans conflit, notre paradis perdu. Il s'agit d'une pathologie fréquente, qui passe souvent inaperçue : qu'est-ce qui nous pousse à vouloir retourner à l'âge de la pierre dans notre petite vésicule ?

### La maladie

La vésicule biliaire est un petit réservoir en forme de poire, elle sert à stocker la bile sécrétée par le foie, avant de l'envoyer dans le duodénum. Les lithiases biliaires, connues aussi sous le nom de calculs biliaires, sont des cristaux solides qui se forment dans la vésicule biliaire ou dans les canaux qui la relie au foie et au duodénum. Ce dysfonctionnement a atteint l'être humain depuis longtemps, car on en a retrouvé chez certaines momies. Ces calculs sont la plupart du temps inoffensifs et n'entraînent aucun malaise, mais il peuvent être à l'origine de ce que l'on appelle à tort une « crise de foie », lorsqu'ils obstruent les canaux et que la vésicule commence à gonfler. Les lithiases peuvent être de forme, de composition et de grosseur différentes. Elles peuvent être aussi petites qu'un grain de sable ou grosses comme une balle de golf. On estime que près de 10 % de la population en a et que statistiquement le risque est 2 fois plus important pour les femmes que pour les hommes.

### Létymologie

Le mot lithiase vient du grec « lithos », qui signifie pierre. Le mot calcul vient du latin « calculus » = caillou, ce caillou servant à compter, cette maladie sera donc souvent liée à l'argent, à des problèmes d'héritage notamment, où l'un reçoit plus que l'autre, cause d'un conflit familial qui pourra se répercuter dans la vésicule biliaire du défavorisé ou de ses descendants, ce que nous confirme le Dr Thomas-Lamotte dans son livre présenté dernièrement dans Bioinfo.

Tout le monde connaît l'expression «se faire de la bile», qui résume à elle seule le ressenti lié à la vésicule biliaire. Le mot bile vient du latin « bilis » et le Robert en donne la définition suivante: au sens propre, produit liquide et amer, sécrété par le foie ; au sens figuré, mau-

vaise humeur, colère, tristesse...et l'on pourrait ajouter souci, mélancolie, rébellion...bref, la bile se met en route en même temps que notre amertume parce que nous ne pouvons faire le deuil de ce que nous n'avons pas pu mettre de côté, engranger (« vesicula » en latin signifie petite bourse en peau de vessie).

### La lecture et l'écoute du verbe

Lithiase = lit / h / iase = le "h" au milieu fait que l'on est séparé en deux, je voudrais bien mais je peux point. Biliaire = bile / hier = cette bile, c'est un regard sur le passé, du remords ou du regret. Calcul = qu'a / le / cul = le cul, c'est l'identité, qui se manifeste dans l'odeur de notre anus : qui suis-je si je n'ai pas ce que j'attendais ? Pas de bol, pas de cul. La vésicule biliaire a des relents identitaires : si je n'ai rien, c'est que je ne suis rien...de quoi en vouloir longtemps aux « autres ».

### Sens biologique

Comme l'explique Alain Scohy dans son « Guide des maladies », la bile a pour principale finalité de participer à la digestion des matières grasses. Elle est aussi un des moyens qu'a l'organisme pour évacuer le trop-plein de cholestérol. Si les choses fonctionnent normalement, la vésicule se contracte lors des repas pour se vider de son contenu dans le duodénum : c'est la « chasse » biliaire. La bile se mélange aux aliments ingérés pour faciliter la digestion. Les constituants de la bile vont ensuite se fixer sur la cellulose des légumes et des fruits. Ils seront donc éliminés par les selles, à moins que cette cellulose ne soit absente du fait d'une alimentation carencée. D'où l'importance de manger régulièrement fruits et légumes. L'épaississement de la bile, jusqu'à l'apparition de calculs, peut être la conséquence d'une chasse biliaire incomplète. Le conflit psychologique sous-jacent serait lié aux émotions subies, encaissées sans extériorisation de la charge émotionnelle (exemple : ça se passe mal à table en famille et on a tendance à «l'écraser», à intérioriser ses émotions). Claude Sabbah quant à lui, précise que c'est le conflit de rancœur qui code la vésicule biliaire. Pour Robert Guinée, ce sont des conflits où le patient ressasse ce qui l'a fortement contrarié, et il préfère l'appellation de conflit d'injustice

et d'humiliation, à celle de rancœur, qui n'est pas toujours acceptée par le patient et peut constituer un blocage à la guérison.

Mais il reste encore à comprendre pourquoi ce seront des lithiases qui apparaîtront, car il existe d'autres maladies de la vésicule biliaire. Le conflit serait-il empreint d'une tonalité de mort ( quand on meurt, on redevient pierre ) ? Ou serait-on confronté à une opposition dure comme pierre ?... Les animaux vont nous apporter la réponse.

### Ethologie

Au cours de son séminaire sur l'éthologie, qui a eu lieu en mai dernier à Walhain, Gérard Athias a parlé des oiseaux granivores, tel le pigeon, dont l'estomac se divise en un ventricule ( partie digérante ) et un gésier, sac très musclé avec des sécrétions kératineuses formant des plaques qui servent de meules pour le broyage des aliments avec les cailloux avalés. Par analogie, nos calculs à la vésicule nous servent de pressoirs pour casser, pour broyer la rancœur, pour briser l'acidité de la rancœur de l'autre. Et, si je ne veux pas que l'autre ait de la rancœur pour moi, c'est que je veux absolument me réconcilier, faire la paix, donc je veux aussi faire taire ma propre rancœur, la pétrifier.

Au lieu de vouloir créer un mur en pierre pour empêcher les pensées rances des uns et des autres de nous atteindre, au lieu de vouloir revenir au règne minéral, privilégions la relecture de nos auteurs classiques et évitons d'être, comme le décrit Stendhal dans Le Rouge et le Noir, un « tempérament bilieux fait pour sentir profondément les injures et la haine ».

**Bernard Tihon**

# DÉCODAGE LE STRESS DES EXAMENS

## 10 & LES VERTÈBRES.

**L**e corps parle : il nous donne des indications sur les dysfonctions internes à travers des manifestations extérieures visibles, observables. Quand l'individu ne parle plus, son corps parle encore. Le corps est le siège de tous nos refoulements, il inscrit dans ses tissus la mémoire de notre passé. Il imprime tout le ressenti, à travers les cinq sens, depuis la vie intra-utérine jusqu'à aujourd'hui. Tout ce qui n'est pas exprimé sera imprimé et constituera la carte émotionnelle de l'individu. Le corps est l'interface qui nous permet de nous lire comme un livre ouvert : il nous suffit d'interpréter correctement les signes qu'il envoie.

### Le stress de la naissance

Durant la vie intra-utérine, le fœtus chargera son sac à dos émotionnel en fonction des ressentis de la mère, mais la phase d'accouchement, période de séparation et de libération sera très riche en informations. Cette naissance (mort-renaissance) est un passage obligé et selon la théorie des matrices périnatales fondamentales du Docteur Stanislas Grof, la phase d'expulsion, quand l'utérus se contracte et que le col n'est pas encore dilaté, correspond à la sensation de « sans issue ». Cette phase de passage, très anxiogène, va charger le système limbique, et essentiellement l'amygdale, du danger imminent. Le fœtus est en danger de mort et il doit à tout prix s'en sortir. Il doit quitter, il doit abandonner, il doit se séparer pour survivre et vivre. Ainsi chargé de ce code émotionnel, l'individu va affronter la vie avec un pattern bien spécifique. Les événements se présentent à lui, telles les synchronicités de Karl Gustav Jung, et il les négociera avec ce pattern, tentant à chaque fois de dépasser ses propres peurs, ses freins, ses résistances. Le travail d'évolution personnelle, les prises de conscience, la méditation, permettront de mieux adapter l'individu à réagir au stress de la vie quotidienne (plasticité cérébrale). Libérer le corps sera aussi une façon de mieux aborder les stress de la vie.

### Un rappel du passage

Les examens de fin d'année scolaire sont déterminants pour les étudiants. Ils sont un passage obligé, le moment de l'année où il faut faire le bilan de tout ce qu'on a appris et qu'il faut restituer.

C'est une période très anxiogène. L'examen comporte des paramètres bien spécifiques temporels. Si on dépasse le temps imparti, on sera pénalisé. Il ne faut pas que ça dure trop longtemps ; comme la phase d'accouchement qui ne doit pas durer trop longtemps, car la souffrance fœtale sera prise en considération. L'examen scolaire, examen de passage, nous ramène à notre premier examen de passage à tous, celui de la naissance, le premier passage. Selon les paramètres imprimés lors de la naissance, l'individu sera serein lors des différents passages que la vie propose en permanence. Passage de la nuit au jour (angoisse de ne pas voir naître le jour suivant), passage d'une année à l'autre (accompagné des croyances que tout va changer), passage d'un millénaire à l'autre (et crainte de la fin du monde), déménagements, mariage, mort.

### 1ère vertèbre dorsale

Le corps va inscrire au niveau de la première vertèbre dorsale, qui correspond à la peur de manquer, peur de perdre, de ne pas s'en sortir, les tensions imprimées lors du premier passage (accouchement) mal négocié. Cette zone corporelle sera fragile, sensible, et lorsque la vie usera de ses synchronicités, le corps exposera les symptômes relatifs à ses réactions.

Transpiration, sudation, tremblements, perte de mémoire, désorientation, perte de concentration, panique, angoisse, perte de contrôle seront les symptômes liés à la première vertèbre dorsale.

La position où l'étudiant, assis devant son bureau, se tient la tête avec un appui du menton sur la main un peu à la façon du « penseur de Rodin », va provoquer une tension, voire un blocage, de la charnière C7-D1 (septième cervicale-première dorsale). Cette position est à éviter à tout prix !

L'étudiant, qui a pourtant bien étudié régulièrement et sérieusement, va être pris d'un état de panique et va tout oublier momentanément. Après être sorti de la classe où se déroule l'examen, il va se rappeler de tout. Il a été victime de son stress qu'il n'a pas pu gérer : il a perdu le contrôle parce que l'amygdale (cérébrale) a pris le dessus sur le cortex frontal. Il n'a plus été possible de réfléchir, de raisonner car l'instinct de survie, la panique, la fuite étaient la

priorité absolue de façon inconsciente et surtout immanente. Nous sommes fréquemment confrontés à ce genre de phénomène: notre subconscient inscrit dans nos tissus, guide nos actes à travers nos émotions.

### Se libérer de la peur

Agir sur le corps, agir sur les nœuds tissulaires qui contiennent les émotions refoulées dans le corps, permettra de libérer l'individu des tensions qui l'emprisonnent dans des comportements stéréotypés et aliénants face à une situation bien spécifique (et notamment ici, la notion de passage). L'Approche somato-émotionnelle permet de libérer les émotions inscrites dans les tissus à travers une libération corporelle de l'individu. (« Un esprit sain dans un corps sain ».)

Chaque année, à la période d'examen, nous entendons nombre d'intervenants prodiguer des conseils en tout genre (diététique, respect du sommeil, des phases de repos, bien s'hydrater). Avant de placer l'étudiant face aux professeurs, il convient de placer l'étudiant face à lui-même, face à ses propres résistances, face à cette peur du passage reliée à la peur de ne pas s'en sortir, la sensation de sans issue qu'il a vécue lors de sa naissance.

Bons examens à tous les étudiants, bon dépassement de vous-même.

**Roger Fiammetti**

# LE PLEIN DE SENS

## DÉPRESSION

(B.T-LIÈGE)

Je souffrais d'une dépression de naissance. Certes, je n'étais pas un grand dépressif, mais néanmoins je traînais mon mal-être avec moi quotidiennement. Une consultation de biologie totale a suffi pour lâcher ce programme. La nuit qui a suivi, j'ai fait un grand rêve de guérison, que nous avons décodé lors de la consultation suivante. J'ai aussi compris que je devais la vie à un programme PAS D'ENFANT (car enfant = mort, misère, drame, séparation) qui trouvait son origine dans la 4ème génération (celle de mes arrière-grands-parents). J'ai remercié mes ancêtres pour la vie qu'ils m'ont donnée, malgré ce terrible programme, et j'ai décidé de prendre ma place, de prendre ma vie en main, de faire de beaux projets pour me régaler dans l'amour et le travail.

Les consultations suivantes nous ont permis de préciser les conflits de territoire que j'ai vécu et qui m'ont maintenu dans la dépression. En 3 ou 4 consultations, j'ai guéri de ma vieille dépression. Je donne à présent des conférences, moi qui avant me cachais au fond de ma timidité. Bien sûr ma guérison a été particulièrement rapide parce que je n'étais pas un novice en la matière, j'avais la certitude absolue en moi, mais néanmoins quel résultat magnifique.

## BRAS DROIT

(M.M-BRUXELLES)

il y a quelques mois, mon épouse a eu un accident de vélo assez grave, dont elle est sortie commotionnée avec un bras dans le plâtre, son coude ayant violemment percuté le sol au point de saigner abondamment. Trois jours avant cette chute, ma femme avait vécu un conflit de travail très stressant avec le supérieur hiérarchique dont elle est l'adjointe. Ce chef lui avait reproché d'avoir failli à sa mission de remplaçante en son absence, et c'est vrai qu'une double erreur avait sérieusement perturbé le fonctionnement normal de l'entreprise. N'appelle-t-on pas un adjoint un « bras droit », celui-là même que mon épouse s'est fracassé ? Ne dit-on pas en décodage que les problèmes osseux ont un rapport avec la dévalorisation de soi ? Et n'est-il pas un fait médical que les os ressoudés sont plus solides à l'endroit de la fracture ? Je n'ai évidemment pas la certitude du lien entre le vécu émotionnel de mon épouse et son accident de vélo. Mais on ne m'ôtera pas de l'idée que son cerveau inconscient a programmé la chute pour lui forger un bras droit plus résistant au stress. J'ajoute un détail éloquent : ma femme est tombée dans un chemin emprunté par erreur. Or, une de ses deux erreurs au boulot était d'avoir envoyé des travailleurs de l'entreprise dans une mauvaise direction. Vous avez dit «hasard» ?

## OSTÉOME À LA HANCHE

(INSTITUT PARACELSE- GIRONA)

Chantal, née en 1951, est venue nous consulter en avril 2005.

Née avec une luxation congénitale, elle vit un accident grave à 28 ans qui implique une intervention chirurgicale sur la hanche droite. Elle reste ensuite plusieurs mois en fauteuil roulant. Ensuite, elle ne peut plus marcher qu'avec l'aide de deux cannes. Tout cela vient majorer ses problèmes. d'arthrose ( usure prématurée des articulations ). Elle se décide à se faire opérer à nouveau en mai 2002 et reçoit deux prothèses à 15 jours d'intervalle. L'opération est particulièrement délicate du côté gauche : elle nécessite des greffes osseuses et beaucoup d'autres "acrobatics" techniques.

Ensuite, des ostéomes se forment au niveau des capsules et des tendons qui en arrivent à souder complètement les deux articulations d'où une impotence quasi totale des deux hanches.

Le tout se complique d'une phlébite gauche en 2005.

Elle présente par ailleurs une obésité assez importante.

Elle nous arrive avec des béquilles. Elle souffre en plus des bras et de la main droite : elle ne peut même plus écrire.

Question décodage, selon Hamer, ces problèmes de hanches relèvent d'un conflit de peur de l'acte sexuel. En effet, l'immobilisation des hanches en adduction ( cuisses serrées ) interdit cet acte. Les ostéomes peuvent relever par ailleurs d'un conflit de souillure avec peur d'être écartelée. La prise de poids relève d'un conflit de manque ou d'abandon. L'histoire de sa vie est significative.

À sa naissance, elle est laissée pour morte et abandonnée pendant que le personnel médical s'occupe de sa mère.

Ses parents se séparent et l'abandonnent quand elle a 4,5 ans. Ils se raccommodent 2 ans plus tard et elle subit alors des tentatives d'inceste de la part de son père, sous les yeux de sa mère. Elle est obligée de se taire sous peine de voir ses frères placés à l'assistance publique ! Et le "jeu" va durer des années avec des scènes odieuses où elle manque étouffer...

Elle subit une première intervention sur la hanche gauche en 1962 mais fait un rejet du matériel orthopédique et doit être réopérée quelques mois après. Lors d'un contrôle radiologique, nue et les jambes bloquées en position écartée, l'infirmière l'abandonne à la garde de son père ! C'est la terreur...

Sa vie de femme continue dans le même sens. Elle est abandonnée par son premier amour. Son mari la brutalise et la néglige au profit des copains. Elle subit toutes les trahisons possibles, et les malades des médecins vont dans le même sens en la terrorisant un peu plus, au point de se voir carrément "écartelée"...

Elle est complètement abandonnée par sa famille dans toutes ces circonstances - y compris lorsqu'un de ses fils a un accident de moto en 1994 et s'en sort miraculeusement.

L'amélioration après le travail effectué ici est considérable. Chantal retrouve sa souplesse progressivement. Elle a quitté ses béquilles et n'utilise même plus de canne. Elle a commencé à maigrir. Vraiment, toute sa vie a changé...

## LA RUBRIQUE EST OUVERTE

Cette rubrique est la vôtre : que vous soyez thérapeutes ou simples particuliers, vous pouvez y déposer vos témoignages vécus sur le sens des maladies. Nous ne certifions pas que les décodages publiés seront toujours pertinents, mais nous pensons que ce partage d'expériences et de réflexions pourra profiter à ses lecteurs. Il suffit d'envoyer vos textes par courrier ou en format Word à l'adresse [info@neosante.eu](mailto:info@neosante.eu) (anonymat garanti)

# INDEX

<b>A</b>		<b>K</b>	
- Allergies .....	N° 1 – p 18	<b>L</b>	- Lithiase biliaire .....
<b>B</b>			N° 2 – p 21
- Béance du cardia .....	N° 1 – p 23	<b>M</b>	
- Bras droit ( accident ) .....	N° 2 – p 23	<b>N</b>	
<b>C</b>		<b>O</b>	- Os & squelette .....
- Cystite .....	N°1 – p 21		N° 2 – p 20
<b>D</b>		<b>M</b>	
- Déchaussement dentaire .....	N° 2 – p 19	<b>P</b>	
- Dépression .....	N° 2 – p 23	<b>Q</b>	
<b>E</b>		<b>R</b>	
- Ejaculation précoce .....	N° 1 – p 20	<b>S</b>	- Sclérose en plaques .....
- Enurésie .....	N° 1 – p 21		N° 2 – p 18
<b>F</b>		- Stress des examens .....	N° 2 – p 22
- Fibromyalgie .....	N° 1 – p 22	<b>T</b>	
<b>G</b>		<b>U</b>	
- Genou ( pathologies du ) .....	N° 1 – p 23	<b>V</b>	
<b>H</b>		- Verrues .....	N° 1 – p 23
- Hanche ( ostéome ) .....	N° 2 – p 23	- Vertèbres .....	N° 2 – p 22
<b>I</b>		<b>W</b>	
- Infarctus du myocarde .....	N° 1 – p 19	<b>X</b>	
<b>J</b>		<b>Y</b>	
		<b>Z</b>	

## Ont Participé à ce cahier :



CHRISTIAN FLÈCHE

Psycho-bio-thérapeute, maître praticien en PNL, **Christian Flèche** est l'un des principaux formateurs en décodage biologique en France et à l'étranger. Il est l'auteur de nombreux ouvrages parus aux éditions Le Souffle d'or, notamment « *Mon corps pour me guérir* » et « *Décodage biologique des maladies* ». Info : [www.biodecodage.com](http://www.biodecodage.com)



BERNARD TIHON

Exerçant la profession de juriste **Bernard Tihon** s'est intéressé au sens des maladies pour des raisons de santé personnelle. Formé à la biologie totale et au décodage des maux, il a collaboré plusieurs années au mensuel belge BIOINFO avant d'intégrer l'équipe de NÉOSANTÉ. Il est l'auteur de l'ouvrage « *Le sens des maux* », publié aux Editions Néosanté.



ROGER FIAMMETTI

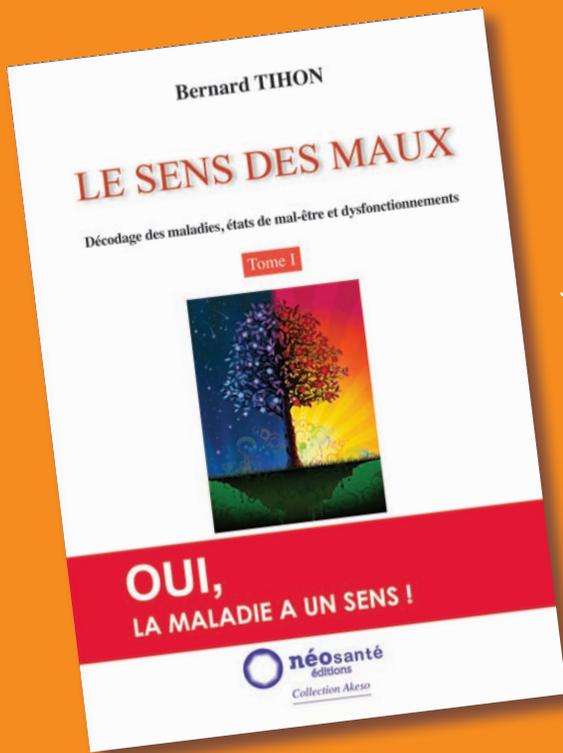
**Roger Fiammetti** est ostéopathe D.O. en Belgique, conférencier, formateur et auteur de nombreux ouvrages. ( e.a « *Le Langage émotionnel du corps* », Tomes 1 et 2 , éditions DERVY , et « *Respire ! la respiration totale pour tous* » , Editions Médecis ).Il développe et enseigne l'Approche somato-émotionnelle , méthode qui permet de décoder, et surtout de libérer, les nœuds émotionnels inconscients inscrits dans les tissus. Info : [www.fiammetti.com](http://www.fiammetti.com)



ESTELLE VEREECK

Docteur en chirurgie dentaire, **Estelle Vereeck** étudie depuis de nombreuses années les relations entre les dents et la personne vue dans sa globalité. Auteure de nombreux ouvrages grand public ( e.a ; « *Dictionnaire du langage des dents* » et « *Les dents, temple de l'âme* » aux Editions Luigi Castelli ), elle a cessé d'exercer en tant que dentiste pour se consacrer à la recherche, l'écriture et l'information. Info : [www.holodent.fr](http://www.holodent.fr)

# OUI, la maladie a un sens !



« Ce livre exceptionnel vous révèle que la nature a inventé les maladies comme solutions de survie à des situations de stress. Décrypter le sens psychobiologique des maux est une étape précieuse dans un chemin de guérison... »

Yves Rasir



**néosanté**  
éditions

Plus d'info au + 32 (0)2- 345 04 78

**Dans le premier tome de son ouvrage « Le Sens des maux », Bernard Tihon explore le sens biologique et propose des pistes de compréhension pour 75 maladies ou états de mal-être :**

Acouphène - Alcoolisme - Allergie - Alopecie - Alzheimer - Anémie / Thalassémie - Angine - Anorexie - Asthme - Astigmatisme - Bécance du cardia / Reflux gastro-oesophagien / Hernie hiatale - Cancer de l'ovaire - Cancer de l'utérus - Cancer du foie - Cancer du pancréas - Cancer du poumon - Cancer du sein - Carie dentaire - Cholestérol / Triglycérides - Constipation - Corps flottants dans le corps vitré - Cortico-surrénales - Coxarthrose - Crohn - Cystite / Enurésie - Daltonisme - Dépression - Diabète / Hypoglycémie - Diverticulite - Dyslexie - Eczéma - Ejaculation précoce / Impuissance - Epaulé - Fibromyalgie - Ganglion lymphatique - Gastro-entérite - Gaz intestinaux - Genou - Grippe / Bronchite - Hallux valgus - Hémorroïdes - Hernie discale - Hypermétropie / Myopie / Presbytie - Hypertension - Hypotension - Infarctus du myocarde - Insomnie - Leucémie - Lithiases biliaires - Lithiases rénales - Mélanome - Méningite - Mucoviscidose - Myélome multiple - Myopathie - Obésité / Surpoids - Ostéoporose - Paranoïa - Parkinson - Péritoine - Pharyngite / Rhinopharyngite - Prostate - Psoriasis - Rhume - Sclérose en plaque - Sinusite - Spondylarthrite ankylosante - Tabagisme - Thyroïdite de Hashimoto / Hyperthyroïdie / Hypothyroïdie - T.O.C. - Ulcère à l'estomac - Verrue - Vertèbres / Sacrum / Coccyx - Vertiges.

**Pour obtenir ce livre, versez la somme de 25 € ( Belgique ) ou 30 € ( France ) sur le compte de Néosanté Editions**

**( IBAN : BE31 7310 1547 9555 – Code Bic : KREDBEBB )**

et/ou renvoyez le bon suivant à l'adresse :

**Néosanté Editions – Avenue Brugmann, 29 – 1060 Bruxelles ( Belgique )**

**( De la France, affranchir avec un timbre de 0,75 € )**

NOM : ..... PRENOM : .....

ADRESSE : .....

Tél : ..... E-Mail : .....@.....

Je commande ..... exemplaires du livre « Le Sens des maux » (Belgique: 25 € par exemplaire, frais de port compris) / (France: 30 € frais de port compris)

Je désire recevoir la version électronique du livre en version PDF (15 €) à l'adresse e-mail : .....@.....

Je verse la somme de ..... € sur le compte de Néosanté Editions (IBAN : BE31 7310 1547 9555 – Code Bic : KREDBEBB)

Je paie par chèque ci joint à l'intention de Néo≤Santé Editions

## VACCINATIONS : science ou croyance ? ( II )

Par le Dr Eric Ancelet

# UN AUTRE REGARD SUR LES MICROBES

Dans le deuxième volet de cette série d'articles consacrés à la vaccination, le Dr Eric Ancelet remet en question le postulat pasteurien selon lequel les microbes sont la cause des maladies infectieuses. Que sont réellement les germes, virus et bactéries ? De quelle nature sont nos relations avec eux ? A quoi sert véritablement le système immunitaire ? Les réponses apportées bouleversent l'idéologie actuelle et jettent les bases d'un nouveau paradigme médical.

### Qu'est réellement un microbe ?

La définition du vaccin suppose que le «germe» visé est dangereux (on dit «pathogène») puisqu'il faut s'en protéger par un vaccin. De quelle nature est ce danger ? N'y a-t-il aucun autre moyen de s'en prémunir ? La complexité ici tient à la fois de l'infinie diversité du monde microbien, et de nos croyances le concernant.

Selon la version officielle, la maladie infectieuse découle directement de la présence et de l'activité du microbe, considéré comme un pur parasite. Les autres facteurs de vulnérabilité, qu'ils soient biologiques (constitution, malnutrition, immunodépression...), psychologiques (susceptibilité au stress, insécurité, fragilité émotionnelle, détresse existentielle, peurs...) ou sociaux (pauvreté, solitude...) sont minimisés, négligés, voire purement et simplement niés.

### Vers un nouveau paradigme : le virus utile

Que sont réellement les procaryotes ou «microbes» ? De quelles natures sont nos relations avec eux ? Louis Pasteur a-t-il réellement saisi toute la complexité et l'intérêt de ces relations ? Qu'a-t-il réellement vu ? Qu'a-t-il cru voir ? Sur la base de quelles connaissances et convictions a-t-il interprété ce qu'il a vu ? Les microbes sont-ils tous et toujours pathogènes ? Ou bien y a-t-il d'une part de «bons microbes», des symbiotes indispensables à l'équilibre de la planète et de tous les êtres vivants, et de «mauvais microbes» dont l'unique fonction serait de rendre malade et tuer ? Dans quelles conditions les microbes restent-ils silencieux ? Dans quelles conditions sont-

### « L'immunité est avant tout un système ultraperfectionné de communication biosphérique, dont les microbes sont les vecteurs privilégiés. »

ils activés et peuvent-ils provoquer cette crise existentielle que nous nommons «maladie» ? Combien de personnes vont-elles «tomber malades» lors de cette activation ? Une, dix, des centaines, des millions ? A partir de quand peut-on utiliser le mot «épidémie» ? Mieux encore, et si cette activation et les maladies qui en découlent avaient du sens, une signification, une direction, un impact globalement positif sur l'évolution individuelle et collective des êtres vivants ? Quel pourrait alors être ce sens ? Les questions ici posées ont suscité diverses réponses, dont j'ai exposé l'essentiel dans mon livre «Pour en finir avec Pasteur». C'est à chacun qu'il appartient d'observer le réel, d'écouter et de lire au-delà du discours des médias officiels, d'exercer ses facultés de discernement, d'affronter ses peurs, et de se forger sa propre opinion.

### Qui est réellement le vacciné ?

Chaque individu est biologiquement et psychologiquement unique, ce qui implique une inégalité fondamentale, une biodiversité qui exclut absolument tout jugement de valeur, toute idée de supériorité ou d'infériorité. Ces différences biologiques, innées et acquises, concernent l'être et le devenir, nos capacités adaptatives et évolutives en relation avec le fonctionnement harmonieux du triple sys-

tème neuro-endocrino-immunitaire, ce que les homéopathes nomment le «terrain biologique». Il n'est tenu aucun compte de cette inégalité dans les calendriers de vaccination obligatoire, lors des programmes de vaccination banalisés, progressivement mondialisés, imposés massivement à des centaines de millions d'individus sans aucun discernement. Les individus inoculés ne sont pas forcément «sains», et même en bonne santé ils sont bel et bien immatures donc incompétents sur le plan immunitaire à l'âge où sont pratiquées des multitudes d'injections (avant deux ans).

Il existe pourtant un certain nombre de contre-indications officielles aux vaccinations.

- La première est la dénutrition, ce qui contre-indiquerait a priori la vaccination des enfants dans les pays dits «en voie de développement», épuisés par ces vaccins qui dévorent leurs faibles réserves en oligo éléments et vitamines, tout particulièrement l'acide L ascorbique (vitamine C) qui est un puissant antioxydant naturel. Mais les pays pauvres ne sont pas les seuls concernés. Les enfants occidentaux sont eux aussi victimes de carences qualitatives majeures du fait d'une alimentation industrielle totalement dévitalisée (type «fast food»).

- La seconde contre-indication officielle est la présence de maladies intercurrentes, c'est-à-dire d'infections ou parasitoses chroniques, ce qui amène la même réflexion concernant les pays les plus pauvres où des enfants dénutris ET malades sont systématiquement vaccinés à l'école ou à l'occasion de leur présentation au dispensaire. Ici encore, l'Occident est concerné malgré son apparente opulence, car toute vaccination provoque une maladie chronique, ce qui devrait contre-indiquer formellement la multiplication des injections réalisées avec des vaccins combinés.

- La troisième contre-indication est un état d'immunodépression, terme qui signifie que le système immunitaire est incapable de faire face à l'agression vaccinale et de développer des «défenses» correctes contre la ou les maladie(s) concernée(s). Une fois de plus c'est le cas de tous les enfants du monde, au Nord comme au Sud, cette incompétence étant naturelle par immaturité du système chez l'enfant de moins de sept ans. Au-delà de sept ans, et après des générations de vaccination systématique, lequel d'entre nous n'est pas aujourd'hui, peu ou prou, immunodéprimé, touché par ce vieillissement prématuré qui signe l'épuisement de l'énergie vitale ?

### A quoi sert réellement le système immunitaire ?

La Science, dans ses aspects «durs», rationnels, objectifs, propose certaines représentations ou constructions théoriques grâce auxquelles nous pouvons percevoir et concevoir le monde, mais ce ne sont en aucun cas des descriptions de ce que le monde EST en réalité. Ainsi, nous nous sommes lourdement fourvoyés en décrivant la structure/statique des acides nucléiques (ADN et ARN), et leur fonction/dynamique nommée «code génétique» (cf. Pour en finir avec Pasteur).

Concernant le véritable rôle de l'immunité dans la dynamique vitale, les avis divergent bien que les phénomènes observés soient identiques. Ce qui diffère c'est le regard, l'ouverture d'esprit, les préjugés, les attentes, les projections, les fantasmes, l'imaginaire, et au-delà forcément l'interprétation des observations, étroitement liée aux présupposés culturels qui orientent la perception pour qu'elle soit en accord avec nos convictions, nos passions et les actions que nous désirons accomplir dans le monde.

### A quoi vous fait songer le mot immunité?

Étymologiquement, immunis signifie «exempt de charges». Et en effet, nous espérons tous bénéficier du privilège d'être dispensés de certaines confrontations, épreuves, initiations, et les maladies font bel et bien partie de ces questions posées par quelque Sphinx embusqué au détour de nos chemins de vie.

Le privilège d'être sain, bien portant (euphorique), autrefois acquis progressivement par l'implication, l'expérience individuelle au contact du monde, est devenu un droit et même un devoir collectif, conféré par l'artifice d'un acte propitiatoire qui garantit la sécurité sans effort et sans contrepartie - un baptême laïque. Nous avons apparemment beaucoup perdu avec le «progrès», perdu le courage, la conscience et la confiance dans nos propres facultés d'apprentissage et de discernement, et peu à peu être immunisé, éprouvé, accéder à la maturité, à la citoyenneté, est devenu synonyme de «être (majeur et) vacciné.»

La quête obsessionnelle d'immunité laisse à penser que le monde est dangereux, qu'il y a moi et les autres, un moi fragile et beaucoup d'autres dont il faut se protéger, et cette protection sera conférée par les autorités qui détiennent savoir et pouvoir en échange d'une allégeance, d'une soumission à la Loi.

Dans cette perception schizo-paranoïde du monde, en relation avec une persistance morbide de l'oralité (société de consommation, peur d'être englouti, dévoré, décomposé par les «vers», phobie des microbes...), être immunisé c'est donc être isolé, insensible, imperméable, réfractaire aux messages microbiens, puisqu'ils sont seulement et toujours pathogènes et seuls responsables des maladies infectieuses. Face à ces tueurs aveugles il était logique d'imaginer un système de défense très élaboré, une armée toujours sur le pied de guerre, un ensemble de barrières infranchissables entre nous et le monde, une sorte d'autisme existentiel.

Alors, que désirons-nous vraiment ? Combattre ou échanger, rejeter ou assimiler?

L'immunité est-elle un système de défense ou un système de communication?

A l'opposé de cet autisme culturel, rappelons que tout être vivant est un système ouvert, par essence néguentropique, avide d'informations, créateur d'ordre et doté de mémoires multiples, qui se construit et se déconstruit sans cesse, renouvelle ses éléments constitutifs afin de maintenir sa forme et développer sa conscience. L'être vivant EST une mémoire qui communique. Porteur d'informations innées et inhérentes à sa lignée, il reçoit et intègre les énergies environnantes telles que les émotions et les vibrations quantiques, la chaleur, la lumière et les sons, les mouvements de l'air et de l'eau, les substances nutritives, les bactéries et les virus. Il les transforme et les fait siennes avant de les transmettre à son tour.

Dans cet ensemble, le système immunitaire ne peut que tolérer et même faciliter la circulation des informations microbiennes, afin de garantir l'harmonie et la progressivité du processus d'individuation (Carl Gustav Jung), qui consiste à faire du Soi à partir du Non-Soi par épigénèse, apparition d'éléments qui n'existaient pas en germe dans l'oeuf originel. Certes, si les messages reçus sont inutiles ou



menacent l'être en perpétuel devenir, celui-ci est capable, par le jeu de ses mémoires innées et acquises, d'opposer à l'agression une riposte : il s'adapte, transforme, élimine, refoule grâce à la mise en jeu de filtres complexes dont l'ensemble constitue l'immunité.

Mais celle-ci reste avant tout un système ultraperfectionné de communication biosphérique, dont les microbes sont les vecteurs privilégiés. L'autre n'est plus un «ennemi», mais un messager porteur d'informations à décoder

**« Il n'est tenu aucun compte du terrain biologique des personnes vaccinées, alors même qu'il existe des contre-indications officielles aux vaccinations »**

et engrammer, et les microbes dits «pathogènes» interviennent seulement au détour des conflits ou crises existentielles, pour restaurer les structures lésées et reprogrammer les acides nucléiques (ADN et ARN).

(A suivre)

### ERATUM

\* Dans notre numéro de mai, la phrase finale de l'article du Dr Ancelet a malencontreusement été tronquée. La voici dans son intégralité :

« L'autisme en expansion actuellement serait en relation directe avec l'empoisonnement au mercure vaccinal. »

Auteur du livre « Pour en finir avec Pasteur » ( Editions Marco Pietteur ) et de deux autres ouvrages sur la médecine équine, le Dr Eric Ancelet promeut une conception globale de la santé et une approche alternative de l'art vétérinaire, Pour connaître ses activités vous pouvez visiter le site : [www.ohm-bioalternatives.com](http://www.ohm-bioalternatives.com)

Adresses mail : [ohmbio@orange.fr](mailto:ohmbio@orange.fr) ou [ancelet.eric@orange.fr](mailto:ancelet.eric@orange.fr)



# SACRÉS PARENTS PARENTS SACRÉS



*Qu'est-ce que la psychogénéalogie ? « Une histoire d'amour », répond la psychothérapeute Ananda Meyers. Chacun donne en fonction de ce qu'il a reçu et reproduit les relations émotionnelles de son enfance. Au lieu de faire d'éternels reproches à nos parents, nous pouvons choisir d'évoluer et de nous faire justice en nous apportant à nous-mêmes ce qu'ils n'ont pu nous donner. Un chemin de libération.*

## ARTICLE N° 4

Par Ananda Meyers

**N**ous, êtres humains, sommes primordialement des êtres d'amour. Sans amour, nous dépérissons. De tristes constatations ont d'ailleurs été faites dans des orphelins : les enfants « manipulés » techniquement sans chaleur aucune présentaient tous des retards de développement ; les enfants cajolés grandissaient normalement. La grande question que chacun peut se poser est donc : « ai-je ou non été aimé ? ». La seconde est : « qu'est-ce qu'un amour véritable ? »

Très souvent, nous ne recevons pas, de nos parents ou conjoints, l'amour espéré et concluons que ces personnes ne nous aiment pas, alors qu'elles prétendent le contraire. Qui donc a raison ?

### Quatre formes d'amour

Il est important de comprendre que l'être humain est constitué de quatre aspects : le corporel, l'émotionnel, le sexuel et l'intellectuel.

Qui peut prétendre être parfaitement épanoui dans l'ensemble de ces domaines ? Ces éléments vont déterminer quatre types d'amour :

- L'amour de type matériel qui pourvoit à la sécurité, la santé, le confort, la réussite professionnelle et sociale, le bien-être, .... Dans les généalogies où ce type d'amour prédomine, toute l'énergie est consacrée au travail. L'émotionnel et le sexuel meurent de soif. L'intellect, parfois, y trouve son compte.

**« Le hasard n'existe pas : nous attirons dans notre vie les personnes et les situations qui correspondent à nos programmes. »**

source de souffrances analogues. Le cœur de la majorité d'entre nous est resté enfantin. L'amour alors est demande, besoin, dépendance, manque vis-à-vis des parents, du conjoint, des enfants. Nous répétons, toute notre vie, les relations émotionnelles vécues avec nos parents. Ceci est valable pour nos ancêtres aussi.

Le cœur est notre talon d'Achille. C'est par lui que l'être se

déséquilibre le plus aisément. Comment s'aimer vraiment et aimer l'autre inconditionnellement si, dès le départ, on a reçu un amour limité ? L'adulte émotionnel est une des denrées les plus rares de ce monde. C'est un véritable travail d'évolution que nous avons tous à faire.

- L'amour de type sexuel, lorsqu'il est dévié, va conduire aux grands drames de l'inceste, des attouchements mais aussi du viol conjugal.

Il est essentiel de comprendre que personne ne viole s'il n'a pas été lui-même violé, et donc d'aller jusqu'à la source du problème pour, enfin, en libérer la généalogie et retrouver la paix intérieure.

- L'amour de type intellectuel met toute l'énergie dans la quête des diplômes et connaissances. L'investissement des parents par rapport aux études y est énorme.

Ce sont des arbres froids où l'émotionnel se meurt.

Ne dit-on pas que « le cœur a ses raisons que la raison ne connaît pas ». Enfant, nous recevons un ou deux de ces types d'amour, jamais les quatre à la fois, sains, épanouis, harmonisés l'un par l'autre : c'est la cinquième forme d'amour, l'Amour complet, qui commencerait à nous combler.

Il nous faudra cependant aller plus loin encore, vers l'amour universel, et ensuite l'amour sacré, couronnement d'un travail sur la psychogénéalogie où enfin le cœur est devenu adulte et sans demande.

### Liberté illusoire

Ces quatre formes d'amour, et tous les drames et souffrances qui leur sont liés, vont se transmettre de génération en génération : on ne donne – si on ne se remet pas en question – que ce que l'on a reçu (même si on s'est juré le contraire).

Tout stress non résolu va être représenté à un descendant jusqu'à solution du problème. C'est de la sorte que nous héritons de la vie de nos ancêtres. Notre liberté est un leurre : nous ne faisons que copier nos ascendants.

Pour devenir un être libre et conscient, vous ne pourrez faire

l'économie de l'étude de votre psychogénéalogie et de votre inconscient.

Différents thèmes sont à explorer, en fonction de l'histoire personnelle de chacun : les noms de famille, les prénoms, les accouchements, les projections, les rivaux (fratrie, grands-parents, nouveau conjoint, ...), l'inceste, l'homosexualité, les légendes et secrets, les relations « bourreau/victime », les partis pris (enfant qui entre dans le clan d'un parent), les suicides, les accidents, la ou les « vedette(s) » de l'arbre, les mésalliances, les maladies ainsi que les méandres des relations familiales à travers abandon, séparation, communication malade et rivalités dans la fratrie. Il nous faudra comprendre que si nous sommes « programmés » par notre histoire généalogique, il en est de même pour nos ancêtres et nos enfants. Le hasard n'existe pas. Nous allons attirer dans nos vies les personnes qui correspondent à nos thèmes : si nous avons besoin d'être une « victime », nous tomberons sous le charme d'un « bourreau », si nous avons besoin de faire faillite, nous rencontrerons ceux qui vont nous y aider. Au moins 50% de responsabilité nous reviennent dans tous les événements de notre vie.

Notre inconscient provoque malheurs et problèmes pour nous éveiller car nous sommes venus sur terre pour grandir en conscience, évoluer, guérir notre généalogie et, de la sorte, libérer nos enfants.

Le chemin de la liberté, de la joie et de l'amour inconditionnel passe

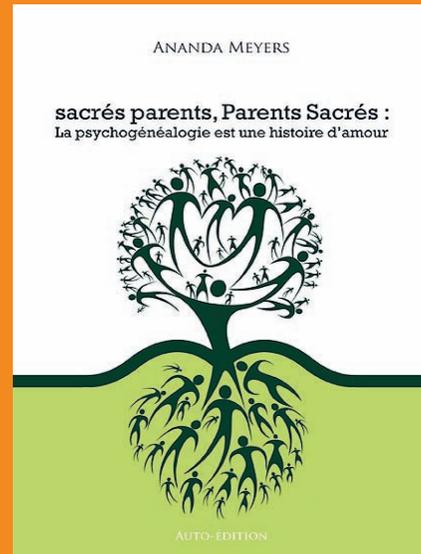
- par la quête des informations et l'étude de la psychogénéalogie avec une personne compétente ( nous sommes aveugles pour nous-même )
- par l'empathie vis-à-vis de ceux qui nous ont fait souffrir et l'acceptation de notre responsabilité personnelle dans tous les faits de notre existence : il n'y a rien à pardonner, ils sont venus aux rendez-vous que nous leur avons fixés dans l'invisible. Comme nous, ils ont souffert, comme nous, ils ont fait de leur mieux, même si c'était les plus grosses erreurs du monde.
- par le deuil de recevoir de nos parents l'amour dont nous rêvions: impossible s'ils ne font pas un travail d'évolution
- par le développement d'un authentique amour/estime/respect de soi, source de l'amour/détachement
- et, la paix intérieure retrouvée, par la gratitude pour le don sacré de la Vie que nos parents et ancêtres nous ont transmise.

Oui, la psychogénéalogie est une histoire d'amour ! ■

Thérapeute holistique en Belgique, créatrice du Spine-Up Yoga et praticienne en diverses disciplines et massages énergétiques, Ananda Meyers a été formée au tarot psychologique et à la psychogénéalogie par Alejandro Jodorowski, et à la Biologie Totale par Claude Sabbah. Elle est l'auteur du livre « Sacrés parents, Parents sacrés », publié à compte d'auteur. **Info : [www.beaming.be](http://www.beaming.be)**



## LA MÉDIATHÈQUE DE NÉOSANTE



Dès qu'on commence à étudier sa généalogie, on se rend compte à quel point nous sommes téléguidés par notre inconscient. Si aucun travail de conscience n'est fait, on reproduit toujours les relations émotionnelles de son enfance. C'est également vrai pour nos parents qui ont fait de leur mieux en fonction de leur propre programme. Selon Ananda Meyers, la psychogénéalogie est une histoire d'amour, même si cet amour a parfois le visage de la haine. Nous sommes sur terre pour réussir là où nos ancêtres ont échoué, leur permettre d'évoluer à travers nous et aider ainsi nos descendants à vivre plus libres et plus heureux. En meilleure santé aussi, car l'origine de nos maladies se dissimule bien souvent dans les branches de notre arbre familial...

**Belgique : 25 €, frais de port compris**

**France + CE : 30 €, frais de port compris**

Pour obtenir le livre et/ou le DVD, renvoyer ce talon à Néosanté, 29 avenue Brugmann – 2060 Bruxelles ( Belgique )

O je commande ..... exemplaire(s) du livre  
«**Sacrés parents, parents sacrés**»

O je paie la somme de ..... €

- par chèque ci-joint à l'ordre de Néosanté Editions
- par virement bancaire européen ( sans frais ) sur le compte de Néosanté Editions :  
**IBAN : BE31 7310 1547 9555 - Code BIC : KREDBEBB**  
( Banque KBC – Saint-Gilles – Ma Campagne – Bruxelles )
- par carte de crédit ou compte Paypal via le site [www.neosante.eu](http://www.neosante.eu)



# LA LOGIQUE DU SYMPTÔME

*Formé à plusieurs sources dont il a fait sa propre synthèse, Laurent Daillie professe et pratique en France « le Décodage des Stress Biologiques et Transgénérationnels ». Il est aussi l'auteur de « La Logique du symptôme », un excellent livre démystifiant le décodage biologique, ses atouts et ses limites. Pour Néosanté, il a accepté de résumer son ouvrage en quelques pages.*

## ARTICLE N° 5

Par Laurent Daillie

Oser prétendre qu'un symptôme est logique peut sembler pure folie ! J'en conviens bien volontiers, et d'autant plus que j'ai aussi été pour le moins dubitatif la toute première fois où j'ai entendu parler de Décodage Biologique. Et même si aujourd'hui je n'ai plus le moindre doute, il m'arrive encore d'être profondément surpris par la pertinence de cette approche lorsque je constate ce qu'elle peut apporter à certaines personnes qui me consultent.

### De l'Aube des Temps à la Psychosomatique

Depuis qu'il est sapiens, l'Homme cherche à découvrir la cause de ses maladies et de ses souffrances psychiques. Au tout début de l'humanité, il a juste constaté qu'il ne se sentait pas très bien ou qu'il souffrait, tout comme le ferait un animal malade. Puis, il a pensé qu'il y avait derrière sa maladie une intervention du Divin pour le mettre à l'épreuve ou le punir d'une faute commise. Ensuite, de façon empirique tout d'abord, puis de plus en plus scientifique, l'Homme a découvert que certaines choses sont toxiques et d'autres indispensables à sa santé ; il a compris qu'on peut être malade à cause d'un déséquilibre énergétique ; il a découvert que des agents pathogènes invisibles peuvent gravement l'infecter ; et même que la maladie peut avoir pour cause un désordre génétique. Puis, finalement ( pour ne pas dire enfin ), il a découvert que la maladie peut être psychosomatique et avoir pour origine des difficultés existentielles ou un drame survenu dans sa vie.

### De la Psychosomatique au Décodage Biologique

Mais si toutes ces remarquables découvertes médicales peuvent indéniablement expliquer beaucoup de choses, il en est d'autres qui ne peuvent l'être. Et c'est bien souvent à ce moment-là que nos bons docteurs ( j'en parle avec respect ) envisagent que l'origine du symptôme peut être psychosomatique, sans pouvoir, bien malheureusement, en dire davantage. Car même lorsqu'on peut incontestablement faire le lien entre un événement survenu dans notre vie et un symptôme apparu peu de temps après, cette simple constatation ne permet pas d'expliquer ni pourquoi ni comment, et encore moins d'expliquer le lien entre un évé-

nement particulier et un symptôme spécifique. Imaginons le cas de figure suivant : une mère est soudain confrontée à un stress majeur parce qu'un de ses enfants est gravement malade. Quelque temps plus tard, on diagnostique chez cette femme un cancer du sein. Il ne faudra pas être devin pour faire le lien entre ces deux événements, mais cela n'expliquera pas pourquoi cette femme fait spécifiquement cette maladie dans ce contexte : c'est précisément ce que le Décodage Biologique se propose de faire.

### Le Décodage Biologique

Peut-être faut-il d'abord définir le sens de cette expression. Car si le mot décodage est évident pour tout le monde, le qualificatif biologique l'est déjà beaucoup moins puisque, dans ce cas, il veut dire tellement de choses différentes, y compris certaines que nous n'avons pas l'habitude de classer sous cette appellation. Quand à l'association de ces deux mots dans le même titre, elle est parfaitement incompréhensible au néophyte : il faudrait plutôt l'énoncer en termes de « Décodage des conséquences de nos stress biologiques inconscients sur notre santé physique ou psychique ». Mais c'est aussi nettement plus long. Pour résumer : le Décodage Biologique peut expliquer, dans certains cas ( et donc pas toujours ), la cause profonde d'une maladie physique, d'un blocage psychique, d'un comportement ou d'une difficulté existentielle grâce à la compréhension des réactions de notre physiologie face au stress et aussi à la connaissance de nos réflexes de survie primitifs et de nos codes archaïques de comportement hérités de nos lointaines origines animales et préhistoriques. Cette approche propose de découvrir que nos symptômes physiques ou psychiques, des plus anodins aux plus graves, ne sont pas nécessairement le fruit du hasard ou de la fatalité, ni même une absurdité aléatoire ou une aberration anarchique. Bien au contraire : le symptôme est souvent la conséquence indésirable d'un mécanisme naturel de survie et d'adaptation à la pression du milieu aussi vieux que la vie elle-même. Dans de nombreux cas, il est une sorte de programme d'assistance biologique parfaitement cohérent mis en œuvre par notre cerveau archaïque pour tenter de nous venir en aide lorsque, à tort ou à raison, il nous croit en danger. A tort ou à raison, car notre cerveau

a une façon très particulière de considérer les stress et les peurs de notre vie : à l'aube du troisième millénaire, il réagit comme si nous étions toujours confrontés aux dures réalités et aux dangers de la vie sauvage, au temps où l'Homme ne l'était pas encore et à l'époque où rester en vie était un véritable défi. Imaginons le cas d'une personne confrontée à un énorme stress car bloquée dans un embouteillage inextricable alors qu'elle a un rendez-vous extrêmement important. Dans cette situation actuelle sans réelle gravité, son cerveau archaïque pourra, quant à lui, estimer qu'un tel stress est forcément le signe d'un très grand danger.

A noter que l'expression «cerveau archaïque» ne sous-entend pas une zone cérébrale en particulier mais le lieu de résidence de tous les mécanismes de régulation de notre organisme qui nous maintiennent en vie ; du système nerveux végétatif qui gère nos réflexes de survie ; des codes archaïques de comportement spécifiques à notre espèce ; etc.. Certains parlent de tout cela en termes de cerveau reptilien.

### Épouvantable malentendu

Même si elle peut provoquer la mort lorsqu'elle s'emballe, la maladie peut dans certains cas être comprise, du moins au tout début du processus pathologique, comme un formidable programme de survie mis en œuvre par Dame Nature pour nous aider à résoudre une difficulté dont, le plus souvent, nous n'avons pas la moindre conscience. Et si cette solution parfaite au départ peut devenir à ce point imparfaite, c'est le plus souvent parce qu'un épouvantable malentendu s'instaure entre nous et notre cerveau archaïque, malentendu qui peut même nous être fatal s'il dure trop longtemps. Imaginons par exemple le cas d'une personne confrontée à un stress intense et durable parce qu'elle est au chômage. Elle ressasse son inquiétude, a peur de manquer d'argent et de ne plus pouvoir payer ses factures ; en seulement six mois, cette personne prend vingt kilos alors qu'elle ne mange pas plus que d'habitude. Pourquoi ?

Tout simplement parce que son cerveau archaïque estime qu'un tel stress dans cette tonalité spécifique de manque ne peut vouloir dire qu'une seule chose : c'est la disette, la famine, soit une situation extrêmement critique. Quant à la logique de ce symptôme, elle est fort simple à comprendre : stocker des réserves sous forme de graisse tant qu'il y a de la nourriture disponible, tout comme le font les animaux à la belle saison en prévision de l'hiver. A noter que toutes les surcharges pondérales n'ont pas nécessairement cette cause pour origine et qu'un licenciement mal vécu pourra induire bien d'autres symptômes physiques ou psychiques : cela dépendra de l'intensité du stress vécu et surtout de sa tonalité spécifique. C'est précisément sur ce dernier point que le Décodage Biologique peut être précieux pour nous aider à découvrir l'origine de nos problèmes de santé et de nos difficultés existentielles.

### L'émotion viscérale

Même si l'idée qu'une maladie puisse être psychosomatique est une avancée majeure dans l'histoire de l'humanité, elle est pourtant une voie sans issue puisque la psychologie, au sens où nous l'entendons habituellement, n'a que peu d'influence sur notre cerveau archaïque ( pour ne pas dire aucune ) : elle n'est donc pas directement la cause de nos maladies ou de nos difficultés. Car notre cerveau se moque finalement bien de nos petits problèmes psychologiques humains puisqu'il ne s'intéresse qu'à notre niveau de stress pour apprécier la gravité d'une situation et surtout à notre émotion viscérale, c'est-à-dire la façon dont nous vivons chaque chose au plus profond de nous, dans les vestiges de notre animalité. Il considère et gère les stress de notre vie, quels qu'ils



soient, très exactement comme il le fait depuis la nuit des temps et sa façon de réagir face à ce qu'il estime être une situation critique est strictement la même qu'à l'époque de nos lointaines origines. Même si nous sommes aujourd'hui des créatures particulièrement évoluées, nous réagissons encore, sans la moindre conscience, selon des paramètres d'une toute autre époque. Comme des animaux sauvages, nous sommes confrontés à des peurs primitives liées à des problèmes de conquête, de perte ou de marquage de territoire, de pérennité de l'espèce, de lutte pour l'existence, d'affrontement ou de fuite, de déficit de performance, de choix de direction, de manque de nourriture, de rupture de contact, de dispute dans le groupe, de lutte pour la position dominante, de peur du bannissement, de perte de l'intégrité, etc. En tout cas pour ce qui me concerne, je ne manque jamais de faire d'abord un conflit d'envahissement de mon territoire dès qu'une personne gare sa voiture juste devant ma porte avant de me souvenir, à la seconde suivante, que la Place de l'Église de mon petit village ne m'appartient pas. Il se trouve que j'ai un cerveau archaïque très attentif qui, dans ce cas, estime que je suis potentiellement en danger, et aussi par bonheur une conscience humaine très développée qui me permet de réaliser que ce n'est pas le cas.

### Tout est Bio-logique ( en deux mots )

Que cela nous plaise ou non, tout ( ou presque ) est finalement, pour le meilleur et pour le pire, la conséquence d'un stress archaïque ignoré. Cela vaut pour nos maladies physiques ou psychiques, nos difficultés existentielles ou nos comportements, pour nos blocages, nos phobies, nos compulsions ou nos dépendances, pour nos échecs ou nos excellences, nos détestations ou nos préférences, nos hobbies, nos professions, nos sympathies ou nos antipathies, etc..

Par exemple : une mère peut donc développer une grave maladie au niveau du sein parce que son enfant est gravement malade.



Pourquoi ? Parce qu'elle vit au plus profond d'elle un très grand stress auquel sa biologie archaïque répond par un mécanisme d'activation de la glande mammaire. En effet, dans la nature, c'est grâce à son lait qu'une mère peut le mieux soigner son petit lorsqu'il est malade (à noter que toutes les pathologies mammaires n'ont pas cette problématique pour origine puisqu'il y a d'autres cas de figure).

Par exemple : une personne peut être soudain gravement handicapée par la perte de la vision centrale peu de temps après être rentrée d'une mission humanitaire dans un pays en guerre où la population meurt de faim. Pourquoi ? Parce que les souvenirs visuels qu'elle a ramenés de ce voyage sont particulièrement insoutenables et la hantent. Dans ce cas, le symptôme est une tentative pour éviter à la personne de voir l'horreur.

Par exemple : une personne peut déclencher des crises d'asthme dès qu'elle est en présence d'un collègue de travail par ailleurs fort sympathique. Pourquoi ? Parce que la moustache poivre et sel de ce dernier réactive un vieux souvenir oublié et ramène la personne trente ans en arrière : à l'époque, elle a subi les violences physiques et morales d'un instituteur à la moustache poivre et sel. Dans ce cas, le sens archaïque du symptôme est de l'avertir de l'imminence du danger.

Par exemple : une petite fille peut être sujette à un eczéma chronique qu'aucun traitement ne parvient à soigner. Pourquoi ? Parce qu'au cinquième mois de grossesse, sa mère a vécu une situation très douloureuse dans une tonalité de rupture de contact et de séparation en venant s'installer en France pour rejoindre son mari. Elle se sentira profondément séparée de son pays natal, de sa ville, de sa famille, de sa mère, de ses amis, de son travail, etc.. Dans ce cas, l'enfant exprime sur son corps le stress de la mère perçu durant sa vie intra-utérine.

Par exemple : un jeune garçon peut être profondément handicapé par une fatigue chronique qui lui vaut même d'être hospitalisé plusieurs fois pour examens, alors même qu'il retrouve toute sa vitalité pendant les congés scolaires. Pourquoi ? À cause d'une très forte «allergie» à la notion de travail. Dans l'histoire de sa famille, un arrière-grand-père est mort au bagne pour cause de condamnation aux travaux forcés et une arrière-grand-mère s'est tuée à la tâche afin d'élever seule ses six enfants. Ainsi, dans la mémoire profonde et pour la biologie archaïque de cet enfant, il est dit que le travail tue et qu'il vaut mieux l'éviter.

Par exemple : une personne peut être très handicapée depuis toujours, jusqu'à la maladie, par une dynamique psychique particulière lui faisant considérer la vie comme une épreuve pleine de difficultés insurmontables. Pourtant, elle a une existence paisible, elle n'a jamais manqué de rien ni été confrontée à aucun drame qui puisse justifier un tel regard sur la vie. Pourquoi ce symptôme ? Parce qu'elle est l'héritière de la souffrance de grands-parents et d'arrière-grands-parents qui eux ont eu des vies particulièrement épouvantables à la fin du XIXe siècle puisque travaillant à la mine.

### **l'Impact Transgénérationnel**

Ces trois derniers exemples montrent qu'un événement ou un contexte survenu avant notre naissance (pendant notre vie intra-utérine, dans l'histoire de nos parents ou celle de notre famille en général) peut avoir une influence considérable sur notre vie ou même notre santé. Mais cela n'a finalement rien de magique. Car une fois encore, c'est une affaire d'adaptation à la pression du milieu : l'ascendant est confronté à une situation particulière et le descendant est adapté en conséquence. La science appelle cela la transmission épigénétique, c'est-à-dire la transmission d'un caractère acquis d'une génération à une autre. La vie fonc-

tionne selon ce principe depuis 3,85 milliards d'années et nous en sommes tous la preuve vivante.

### **C'est la connaissance qui guérit**

Bien sûr, puisque ces programmes biologiques s'activent en cas de nécessité, cela sous-entend qu'ils peuvent aussi être désactivés, à condition néanmoins qu'ils n'aient plus d'utilité. Cela passe par la compréhension et la résolution, d'une manière ou d'une autre, de la problématique qui aura rendu nécessaire la mise en œuvre du programme d'assistance archaïque. Dans de nombreux cas, c'est simplement en prenant conscience de la nature profonde de nos symptômes physiques ou psychiques que nous pouvons nous en débarrasser : car dès l'instant où nous en comprenons le sens, la maladie n'a justement plus de sens et donc plus de raison d'être. C'est en tout cas ainsi que beaucoup de personnes ont pu se débarrasser de maladies parfois même dites incurables ou, plus simplement, de difficultés existentielles plus ou moins handicapantes.

### **NOTA BENE**

Bien évidemment, le Décodage Biologique n'est pas la panacée et il ne peut répondre à tout. De plus, tout ne relève pas de sa compétence, notamment lorsque le symptôme est induit par une carence alimentaire grave, une intoxication ou une irradiation. Aussi, on peut avoir la vue qui baisse parce que l'on vieillit ; on peut avoir mal au dos à cause d'un matelas trop ancien ; on peut être raplapla à cause d'une mauvaise hygiène de vie ; et on peut souffrir de migraine à cause d'une vertèbre en souffrance. Décoder est une chose ; déconner en est une autre. Cette approche est donc basée sur la découverte de nos peurs inconscientes. Mais ce n'est pas une thérapie à proprement parler même si parfois ce qu'elle révèle peut être incroyablement thérapeutique. Dans d'autres cas, il peut être nécessaire d'entreprendre ensuite un travail d'évolution intérieure, avec un psychologue si cela s'impose. Le Décodage Biologique se doit d'être complémentaire à la Médecine (ou à d'autres thérapies) : cette approche n'est ni alternative (puisque seule l'union fait la force) ni parallèle (puisque par définition deux parallèles ne se rejoignent jamais). En aucun cas, elle ne peut ni ne doit se substituer à la médecine. Aussi, cette approche n'est pas une philosophie, ni une idéologie et encore moins une doctrine : c'est seulement un outil d'analyse et de compréhension de soi. Enfin, le Décodage Biologique ne peut être tenu pour responsable du mauvais usage que l'on pourrait en faire, y compris dans une quelconque démarche sectaire.



#### **Laurent Daillie**

Naturopathe causaliste et consultant en Décodage des Stress Biologiques et Transgénérationnels (Paris et Bourgogne), Laurent Daillie est passionné par les origines de l'Homme et par ses réflexes de survie primitifs. Il anime des formations et des conférences en France et en Belgique. Il est l'auteur du livre « La Logique du Symptôme », publié aux Editions Béranger. Info : [www.biospygen.com](http://www.biospygen.com)





## Vaccination : le massacre des innocents



C'est dingue : voilà une info qui est passée inaperçue alors qu'elle aurait du faire les gros titres de toute la presse ! Hormis quelques sites web, dont l'excellent *LaNutrition.fr*, il semble qu'aucun média n'ait jugé bon de la mettre en exergue. Ce qu'elle nous apprend est pourtant renversant: les vaccins tuent très probablement les enfants ! Une méta-analyse américaine publiée dans la revue *Human and Experimental Toxicology* (1) suggère en effet qu'il y a un lien entre le taux de vaccination des nourrissons et le taux de mortalité infantile. Plus un pays vaccine, plus ses enfants risquent de décéder en bas âge. Exemple ? Aux Etats-Unis, où les bébés se voient administrer pas moins de 26 doses de vaccin, on compte 6,22 décès pour 1000 naissances. En Suède, on n'exige que 12 vaccins et on n'y enregistre que 2,75 décès pour 1000. La France recommande 19 doses et enregistre 3,33 décès pour 1000. L'étude a comparé les statistiques de 34 nations pour mettre à jour cette inquiétante corrélation. Certes, les pays où la mortalité infantile est élevée et où règnent les maladies endémiques ont tendance à vacciner davantage. La malnutrition y fait aussi grimper les chiffres de mortalité. Mais dans les pays occidentaux, comment ne pas voir un lien causal entre les décès de nouveaux-nés et la politique vaccinale ? Les chercheurs notent en particulier que les bébés semblent plus susceptibles de mourir de mort subite après avoir été vaccinés. Une des études répertoriées montre par exemple que 70% des nourrissons décédés de mort subite avaient reçu le vaccin DTPolio dans les trois semaines précédant leur décès. Prudente, l'étude conclut que « le vaccin pourrait être une cause majeure du syndrome de mort subite et que les risques de la vaccination pourraient être supérieurs aux bénéfices ». Si la relation causale entre les vaccins et la mortalité infantile se vérifie, ça voudrait dire qu'on tue chaque année des millions d'enfants dans le monde à coup de seringue, des centaines en Belgique et des milliers en France ! Qu'attendent les autorités pour appliquer le principe de précaution ?

**Yves Rasir**

(1) Miller N. « Infant mortality rates regressed against number of vaccine doses routinely given : is there a biochemical or synergistic toxicity ? » *Human Exp Toxicol* may 4, 2011

### Une bonne foi

Avoir la foi, c'est bon pour la santé : tel est le verdict d'une recherche anglaise ayant examiné les conclusions de 1200 études sur le sujet. Dans 81 % des cas analysés, le fait de croire en Dieu et d'appartenir à une religion a un effet positif. Concrètement, les fidèles sont moins sujets au suicide, à la dépression et à des dépendances de drogue ou d'alcool. (Source : 20minutes.fr)

### Stress du Candida

Des chercheurs espagnols de Saint-Jacques de Compostelle ont étudié chez le rat l'effet du stress sur les infections au *Candida Albicans*. Ils ont constaté que les animaux stressés souffraient rapidement d'une surprolifération de levures dans la bouche. La candidose n'engendre pas seulement des troubles digestifs, mais aussi de la fatigue, de l'asthme et des allergies. (Source : ABC Santé)

### La santé est dans le bonheur

Deux psychologues américains ont passé en revue 160 études sur le bonheur. Conclusion claire : les gens qui se disent les plus heureux sont aussi ceux qui vivent le plus longtemps. Et forcément, la longévité est le fruit d'une meilleure santé. Des expériences menées en laboratoire laissent penser que les humeurs positives (optimisme, joie, etc.) réduisent la production d'hormones liées au stress, améliorent la fonction immunitaire, accélèrent le processus de cicatrisation et favorisent la récupération cardiaque après l'effort physique. Les troubles cardio-vasculaires, mais aussi les maladies mentales, les accidents et les handicaps sont moins fréquents chez les personnes ayant indiqué être les plus heureuses. Bref, si la santé fait en partie le bonheur, l'inverse est tout aussi vrai ! (Source : Le Soir)

### L'aspirine neutralise les antidépresseurs

Incroyable mais vrai : on vient seulement de s'apercevoir que des anti-inflammatoires courants tels que l'aspirine ou l'ibuprofène ré-

duisent sensiblement l'efficacité des antidépresseurs les plus souvent utilisés, comme le Prozac. Selon l'étude menée à la Rockefeller University de New York, le taux de réussite des traitements chute de 54 % à 40 % si la personne dépressive consomme en même temps des anti-inflammatoires. Cela en dit long sur le sérieux des recherches évaluant, en principe, les effets secondaires des médicaments et leur interaction. Car si deux molécules peuvent se neutraliser, il va de soi que leur synergie peut aussi mettre le patient en danger....

## Pas bêtes, les toubibs !

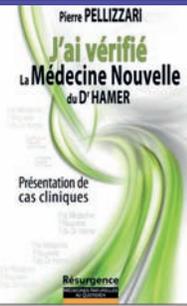


Faites ce que je dis, pas ce que je fais. Des chercheurs de l'université de Duke (1) ont voulu vérifier si les médecins choisiraient pour eux le même type de traitement que celui qu'ils prescriraient à leurs patients. Dans le premier cas de figure – le cancer du côlon – les praticiens optent en ce qui les concerne davantage pour une thérapie réputée moins efficace, mais avec moins d'effets secondaires. La deuxième hypothèse supposait une infection par une nouvelle souche de grippe aviaire : 63% des médecins ont déclaré qu'ils se seraient passés de tout traitement, mais 48,5% seulement auraient conseillé un tel choix à leurs patients.

(1) *Arch. Intern. Med* ; 2011 ; 171 (7)



### Hamer en pratique



Les découvertes du Dr Hamer (Voir Néosanté n°1) modifient complètement le concept de maladie. Selon la « Médecine Nouvelle », toute pathologie est une réponse intelligente du corps, parfois sur la base de codes ancestraux que nos cellules ont mémorisés. C'est la réaction la plus appropriée que le cerveau met en œuvre en réponse à un choc ou à une forte contrariété existentielle. Une fois le conflit résolu, le cerveau inverse le programme et la maladie évolue dans une

phase de réparation qui amène doucement à la guérison en passant par la fièvre et l'inflammation. Dans ce livre, le naturopathe belgo-italien Pierre Pellizzari fournit des explications claires et abordables sur les lois biologiques de Hamer. Mais cet ouvrage vaut surtout par sa présentation de nombreux cas cliniques assortis de notes techniques très éclairantes.

**J'ai vérifié la « Médecine Nouvelle » du Dr Hamer**

Pierre Pellizzari

Editions Marco Pietteur (collection Résurgence)



Le bouquin du mois

### Paléominceur



Praticien clinicien au CHU de Montpellier et auteur de plusieurs ouvrages de nutrition très médiatisés, le Dr Laurent Chevallier ne l'a pas toujours été mais en est aujourd'hui convaincu : pour maigrir durablement et mieux se porter, rien de tel que le régime alimentaire de nos lointains ancêtres ! Chasseurs-cueilleurs, ces derniers avaient trouvé un équilibre judicieux entre végétaux et protéines animales. Dans ce

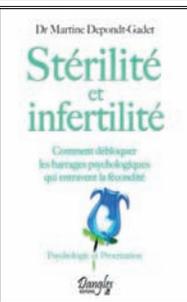
nouveau bouquin, le médecin montre comment adapter facilement cette alimentation ancestrale à notre mode de vie et donne des informations claires et précises afin de se déconditionner de l'alimentation industrielle.

**Je maigris sain, je mange bien : le régime chasseur-cueilleur du XXI<sup>ème</sup> siècle**

Dr Laurent Chevallier

Editions Fayard

### Psychologie et procréation



Fécondation in vitro, inséminations, traitements hormonaux... jusqu'où ira la médecine moderne pour « soigner » la stérilité et l'infertilité ? Et qui se soucie des vraies causes, conflictuelles et généalogiques ? Chose encourageante, la dimension « psy » de la procréation et de ses difficultés est de plus en plus reconnue. Dans cet ouvrage, un médecin acupuncteur expose les « trucs et astuces » de la médecine chinoise.

**Stérilité et infertilité : comment débloquent les barages psychologiques qui entravent la fécondité**

Dr Martine Depondt-Gadet

Editions Dangles

### Chamanisme vécu



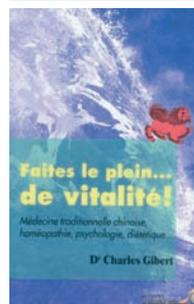
Récit d'une expérience vécue de formation chamanique, cet ouvrage ne cache pas que l'initiation fut difficile et douloureuse, mais son auteure confie que ce chemin à la fois « beau et dangereux » lui a permis d'évoluer et de trouver la réponse à la question : « Comment être en amour avec soi-même ? ». Car pour Joelle Garet, dotée par ailleurs d'une jolie plume, il est clair désormais que « le cœur est le soleil central de notre être », et que cette prise de conscience largement partagée augure de l'avènement d'un nouveau monde. Hymne à la vie et à l'amour, son livre est aussi la somme des petites recettes de mieux-être glanées au cours de sa quête chamanique.

**Nous sommes les chamans d'aujourd'hui**

Joelle Garet

Editions Iero

### Vié de Chine



Nos organes et nos émotions sont en constant dialogue. Et l'énergie est leur langage. Dans ce livre, le Dr Gibert présente les outils et méthodes qui, à ses yeux, permettent le mieux de corriger les déséquilibres énergétiques qui conduisent aux troubles du corps et de l'âme : l'homéopathie, la psychologie, la diététique, mais surtout la Médecine Traditionnelle Chinoise, dont il est visiblement un fervent praticien.

**Faites le plein... de vitalité**

Dr Charles Gibert

Editions Le Souffle d'Or

### Gestion des émotions



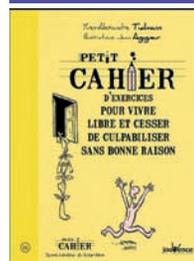
Les chocs émotionnels sont les agents pathogènes les plus redoutables. D'où l'importance de développer son « intelligence émotionnelle » afin de désamorcer les émotions négatives et de favoriser les positives, notamment en améliorant son expression corporelle et sa façon de communiquer son ressenti. Identifier les émotions d'autrui fait aussi partie de la compréhension de soi.

**Développer son intelligence émotionnelle**

Anja von Kanitz

Ixelles Editions

### Liberté responsable



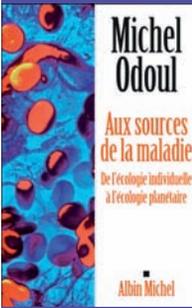
Dans la désormais célèbre collection des « Petits cahiers d'exercices », l'éditeur Jouvence propose cette fois un outil pratique destiné à se responsabiliser tout en cessant de culpabiliser, cette voie étroite menant à la vraie liberté.

**Vivre libre et cesser de culpabiliser**

Yves-Alexandre Thalman

Editions Jouvence

## Ecologie et maladie



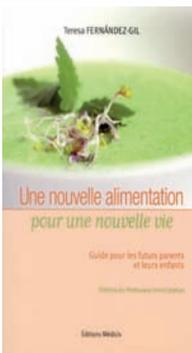
Quinze ans après son best-seller «*Dis moi où tu as mal, je te dirai pourquoi*», Michel Odoul propose une réflexion novatrice sur un sujet d'actualité. Pour lui, la maladie est une conséquence, plus ou moins immédiate et directe, de la perte par les humains d'un sens moral fondateur : le respect du vivant ! A travers l'analyse de notre rapport aux animaux et à la nature en général, ainsi qu'à l'éducation des enfants, il constate que notre façon de penser le monde et nos comportements blessent nos corps et nos âmes, construisant ainsi en nous le terrain propice à la maladie. Attention pour les « fans » de l'auteur : cet ouvrage est déjà paru en 2006 sous le titre «*Un corps pour me soigner, une âme pour me guérir.*»

**Aux sources de la maladie :  
de l'écologie individuelle à l'écologie planétaire**  
Michel Odoul  
Editions Albin Michel



Livre référence

## Nutrition saine pour petits et grands



Préconception, grossesse, allaitement, sevrage, installation d'habitudes alimentaires saines : ce livre est avant tout un guide destiné à mieux nourrir les bébés et les jeunes enfants. Mais les conseils et les recettes (majoritairement végétaliennes) qu'il contient seront aussi de nature à favoriser la santé et la vitalité de tous les grands, futurs parents ou non.

**Une nouvelle alimentation pour une nouvelle vie**  
Teresa Fernandez-Gil  
Editions Médicis

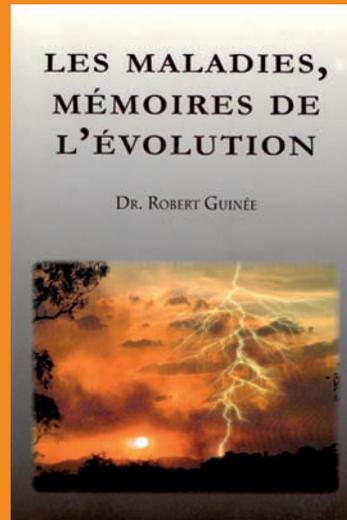
## Nature et eczéma



Avec une modestie de bon aloi, l'auteure propose de soulager les symptômes cutanés des enfants atopiques, et pas de les guérir. Pour ce faire, elle passe en revue ce qu'elle appelle les causes (alimentation, pollution, vaccins...) et les remèdes naturels à disposition (homéo, phyto, élixirs floraux, argile...), liste qu'elle complète avec certaines approches psychocorporelles comme la sophrologie ou la bio-énergie. Pour la compréhension du sens de cette affection, on repassera. Mais il est vrai que Souffle d'Or est aussi l'éditeur de Christian Flèche, lequel a notamment écrit «*Décodage biologique des problèmes de peau*».

**Eczéma de l'enfant : comment le soulager naturellement.**  
Jackie Péríc  
Editions le Souffle d'Or

# LA MÉDIATHÈQUE DE NÉOSANTÉ



Une tournant se dessine dans le domaine de la psychosomatique, qui nous amène à prendre davantage conscience que nous nous inscrivons dans le schéma de l'Evolution. La maladie peut désormais se comprendre comme un processus naturel activant des mémoires archaïques dont la finalité est la survie de l'individu et de l'espèce. Depuis une vingtaine d'années, le Dr Robert Guinée vérifie le bien-fondé des travaux du Docteur Hamer, - qu'il a épluchés dans le texte en allemand -, par son expérience clinique au quotidien, par ses questionnements personnels sur les divergences apparentes ou réelles avec la médecine officielle, ainsi que par ses contacts prolongés avec différents thérapeutes. C'est l'ouvrage le plus complet et le plus rigoureux sur la médecine nouvelle jamais publié en langue française.

**Belgique : 70 €, frais de port compris**  
**France + CE : 75 €, frais de port compris**

Pour obtenir le livre et/ou le DVD, renvoyer ce talon à  
Néosanté, 29 avenue Brugmann - 1 060 Bruxelles (Belgique)

- je commande..... exemplaire(s) du livre  
« **Les Maladies, mémoires de l'évolution** »
- je paie la somme de..... €
- par chèque ci-joint à l'ordre de Néosanté Éditions
  - par virement bancaire européen (*sans frais*) sur le compte de Néosanté Éditions:  
IBAN : BE31 7310 1547 9555 - Code BIC : KREDBEBB
  - par carte de crédit ou compte Paypal via la site [www.neosante.eu](http://www.neosante.eu)



## SITE INTERNET

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

Notre existence est influencée par l'histoire de nos ancêtres et les multiples événements familiaux qui nous ont précédés. C'est en explorant son arbre généalogique que l'on peut trouver le sens caché de certains symp-

tômes, maladies et dysfonctionnements existentiels incompréhensibles. Conçu par le bien-nommé **Pierre Ramaut**, Geneasens est une communauté dont le but est d'enrichir un ensemble d'informations et d'outils concernant la psychogénéalogie et l'analyse transgénérationnelle. Un dico, un espace « questions & hypothèses » et une rubrique « Recherches généalogiques » permettent aux néophytes de s'initier rapidement à ces disciplines. Nombreuses références et plusieurs témoignages déjà en ligne.

## CONGRES

## Les thérapies quantiques



Organisé par **Marion Kaplan** et **Jean-Yves Bilien**, et parrainé par Albert-Claude Quemoun, le 2ème congrès international des thérapies quantiques se tiendra au palais des congrès de Lyon les 19 et 20 novembre 2011. Au programme : un forum et des conférences-débats avec des scientifiques et des précurseurs de la médecine quantique, comme le professeur Emmanuel Ransford et le biologiste Rupert Sheldrake. Sont aussi annoncés le Dr Olivier Soulier, le Dr Thierry Lebrun, le Dr Christian Agrapart, le Dr Nadine Schuster, le Dr Bruno Donatini, le Dr Bernard Vial, la psycho-ethnologue Dominique Lussan et le journaliste Thierry Souccar, car on y parlera aussi nutrition. La restauration sur place sera d'ailleurs d'inspiration ancestrale.

Info sur les conférences: + 33 (0)6-16 66 19 40

Inscriptions sur : [www.congrestherapiequantique.com](http://www.congrestherapiequantique.com)

## CITATION

« C'est toujours ce qui éclaire qui demeure dans l'ombre »

Edgar Morin

## AGENDA

BELGIQUE

- Le **Dr Eduard Van den Bogaert** anime un atelier intitulé « Re-santez-vous », du 19 au 22 août à Bruxelles  
Info : +32 (0)2-374 77 70 [www.evidences.be](http://www.evidences.be)
- **Roberto Fradera** anime une formation sur « l'application de la Biologie Totale à l'ostéopathie crânio-fasciale » les 16 et 17 octobre à 6001 Marcinelle. Info +32 (0)71-31 81 00
- **Guy Corneau et Pierre Lessard** animent un atelier intitulé « Vivre en santé » le 29 octobre à Bruxelles.. Info : +32 (0) 067 84 43 94 – [www.productionscoeur.com/europe](http://www.productionscoeur.com/europe).
- **Ananda Meyers** anime un séminaire sur « Psychogénéalogie & projet périnatal » du 6 au 10 juillet, et un séminaire sur « Psychologie des chakras et décodage biologique », du 3 au 7 août à 4900 Spa– Info : +32 (0)87-3169 56 - [www.beaming.be](http://www.beaming.be)

FRANCE

- **Ananda Meyers** anime un séminaire sur « Spine-up Yoga & décodage biologique des troubles osseux » du 21 au 25 août à Cogolin  
Info : +32 (0)87-3169 56 - [www.beaming.be](http://www.beaming.be)
- Le **Dr Eduard Van den Bogaert** & **Judith Blondiau** animent un séminaire intitulé « Voyage alchimique et mytho-bio-logique au cœur de soi », du 22 au 25 septembre ou du 3 au 6 novembre à Montpellier. Info : +32 (0)2-374 77 70 [www.evidences.be](http://www.evidences.be)
- **Laurent Daillie** anime une formation de base sur « la Logique du Symptôme (décodage des stress biologiques et transgénérationnels) » en 4 x 4 jours, à partir du 10 juin à Mâcon et à partir du 22 septembre à Paris). Info : + 33 (03) 85 40 52 23 [www.biopsysgen.com](http://www.biopsysgen.com)

## WEB-CONFERENCES



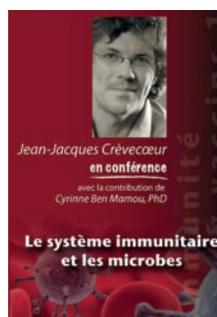
En voilà une idée qu'elle est bonne! Le site québécois Conversation Papillon propose d'assister à des conférences « en live » devant votre ordinateur, dans des salles virtuelles pouvant contenir jusqu'à 500 places. Remontées ensuite, ces conférences sont hébergées sur vimeo.com et attirent encore un plus vaste public

: celle sur l'alchimie de **Jean-Jacques Crèvecoeur** a réuni plus de 15.000 personnes! Certaines conférences sont gratuites, d'autres réservées aux abonnés (8 € par mois), lesquels peuvent aussi assister à quantité de stages et séminaires depuis leur fauteuil.

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

## DVD

## Le terrain est tout....



Le système immunitaire sert-il à défendre ou à apprendre? Que fait le corps face aux microbes : combattre ou coopérer? Entre la vision de Pasteur et celle de Béchamp, laquelle est susceptible

de nous garantir une santé optimale? La vaccination rime-t-elle nécessairement avec renforcement de l'immunité? Dans leur passionnante conférence sur « Le système immunitaire et les microbes », **Jean-Jacques Crèvecoeur** et **Cyrinne Ben Mamou** développent pendant 2 heures une autre vision de la santé et de la maladie. Plus de 120 schémas, illustrations et graphiques ont été ajoutés au montage pour rendre le propos encore plus enrichissant.

(En vente à Néosanté ou sur [www.jean-jacques-crevecoeur.com](http://www.jean-jacques-crevecoeur.com))

# SENTIERS DE SANTÉ

## La chronique de Jean-Jacques Crèveœur



Depuis près de trente ans, Jean-Jacques Crèveœur expérimente et teste de nombreuses approches de santé, en posant un regard critique et réfléchi sur chacune d'elles. Dans cette rubrique, non seulement il nous partage son vécu et les enseignements qu'il en a tirés, mais surtout il nous encourage à emprunter, à notre tour, ces sentiers de santé...

### L'HOMÉOPATHIE : UN BOULEVERSEMENT ÉPISTÉMOLOGIQUE

Entre l'âge de quinze et vingt-trois ans, j'ai souffert d'une sinusite chronique qui m'accablait huit mois par an, depuis début octobre jusque fin mai. Plusieurs oto-rhino-laryngologues de renom avaient tenté de soulager mes souffrances par divers moyens : inhalations, cautérisation des sinus à plusieurs reprises, sprays nasaux décongestionnants, antidouleurs. En vain. Chaque début d'automne marquait le retour d'une maladie pénible et handicapante. Et cela m'apparaissait d'autant plus comme une fatalité que je n'avais aucune prise sur elle.

Cette impuissance me fut confirmée par Brigitte, une jeune femme médecin de Namur qui me déclara en novembre 1983 : « Votre sinusite est chronique. Dans notre langage médical, nous pourrions dire que c'est fonctionnel. En clair, ça veut dire que votre corps ne fonctionne pas bien, et que nous ne savons pas pourquoi... Si je n'avais pas conscience des limites de la médecine, je vous dirais qu'il n'y a rien à faire pour vous. La seule nuance que je voudrais apporter, c'est de vous dire : " Dans l'état actuel de nos connaissances et de notre vision de la maladie, la médecine hospitalière ne peut rien faire pour vous. Ce qui ne veut pas dire que d'autres approches médicales ne pourraient pas vous aider..." Allez peut-être consulter un homéopathe. On ne sait jamais. »

J'avais vingt-deux ans à l'époque. Pour la première fois de ma vie, je rencontrais sur mon chemin médical l'humilité d'une personne capable de relativiser sa science et sa pratique. Par cette attitude hautement lucide, elle venait de m'ouvrir la porte de l'indéterminé, de l'incertain, de l'imprévisible et du complexe en matière de santé. Cette porte

**« La médecine classique, en me prenant en charge, m'a déresponsabilisé et m'a rendu incompetent dans la gestion de mon capital-santé ! »**

ne s'est jamais refermée en moi. Elle m'a permis d'explorer de multiples sentiers de santé avec une fécondité que je n'aurais jamais imaginée.

Août 1984. Je me trouve face à André, homéopathe bruxellois dont on m'avait dit qu'il avait été guéri d'un cancer par l'homéopathie. Comme c'est l'été, la sinusite a disparu à un point tel que j'en ai oublié que c'est elle qui m'a conduit à explorer cette médecine dite « parallèle ». Et quand le médecin me demande pourquoi je suis venu le consulter, je lui réponds candidement : « Pour faire une expérience. Mais je ne souffre d'aucune maladie ( ! ) ». Je me trouve en plein déni, mais pas pour longtemps. J'ignore que dans les minutes qui vont suivre, je vais vivre une série de chocs que je qualifierais aujourd'hui d'épistémologiques...

Premier choc : je découvre mon incompetence à observer et à écouter mon corps. « Quels sont les moments de la journée où vous êtes le plus fatigué ? Les extrémités de vos membres sont-elles chaudes ou froides ? Quelle est la couleur, la consistance et l'odeur de vos selles ? Et de vos urines ? L'odeur de votre haleine ? » Je ne suis capable de répondre à aucune de ces questions. Et c'est là que je me rends compte que la médecine classique, en me prenant en charge, m'a déresponsabilisé et m'a rendu incompetent dans la gestion de mon capital-santé ! Sans m'en rendre compte, le paradigme de la médecine dominante avait fait de moi un consommateur de soins médicaux, un patient ( au sens étymologique, celui qui subit ). Face à l'homéopathe, j'acquerrais pour la première fois le statut d'observa- ➔



teur, d'acteur et de partenaire ! Toute une différence !

Deuxième choc : ma physiologie serait liée à ma psychologie. Face à l'indigence de mes réponses, mon interlocuteur aborde ma réalité sous un autre angle... « *Puisque vous ne semblez souffrir d'aucune maladie particulière* », me dit-il, « *parlez-moi de vos comportements et de votre psychologie... Comment vous décririez-vous dans vos relations aux autres ?* » Bien entendu, je deviens tout à coup beaucoup plus loquace et compétent pour répondre à ses questions. Quelle n'est pas ma surprise lorsque, après dix minutes, il m'interrompt sèchement pour déclarer : « Avec une telle personnalité, vous devez nécessairement souffrir soit de faiblesse hépatique, soit de sinusite, soit d'hémorroïdes... Et je ne serais pas étonné si vous aviez, en plus, des verrues plantaires. » Je suis abasourdi. Car à part les hémorroïdes, les trois autres pathologies me correspondent parfaitement. Mais ce qui me bouleverse le plus, c'est que, brutalement, je pressens qu'un lien existe entre mes pathologies physiques et mes caractéristiques psychologiques ! L'approche psychosomatique est passée, en quelques minutes, du statut de concept hypothétique à celui d'une réalité tangible et indéniable...

Troisième choc : mon corps formerait une unité indissociable et tous mes organes seraient interreliés. C'est là que je m'exclame : « C'est vrai, j'avais oublié qu'à l'origine de ma démarche vers vous, je voulais guérir de ma sinusite chronique ! Mais comme nous sommes en été, je l'avais complètement oubliée. Étant jeune, je faisais souvent des

**« En ce sens, la maladie n'était plus une fatalité. Et la santé devenait le résultat naturel d'une responsabilité prise quotidiennement »**

crises de foie et j'ai actuellement quatre verrues plantaires... » Nullement étonné par mon soudain recouvrement de mémoire, André enchaîne en m'expliquant que le foie est un émonctoire primaire, autrement dit une des portes principales que le corps utilise pour évacuer ses toxines. Lorsque les émonctoires primaires sont engorgés pour diverses raisons ( faiblesse générale, nourriture trop riche, intoxication majeure, manque de fluidité corporelle ), le corps cherche, malgré tout, à évacuer ses toxines par des émonctoires secondaires. « Chaque fois que votre foie n'est plus capable de traiter et d'évacuer toutes les toxines, il faut bien que l'excédent de toxines sorte par une autre voie ; dans votre cas, ce sont vos sinus, m'apprend-il. Je vais donc vous donner un traitement de fond pour soulager votre foie, et vous ne devriez plus souffrir de sinusite... » C'est ce jour-là que j'ai compris qu'aucun oto-rhino-laryngologue n'aurait pu diagnostiquer l'origine de ma maladie. Forcément, il n'a été formé que pour étudier les voies respiratoires supérieures, pas le foie, domaine réservé aux hépatologues !

Quatrième choc : je peux participer à mon processus de guérison. Lorsque je revois mon homéopathe, fin septembre, pour une seconde visite, une phrase va me marquer à tout jamais. « Si vous ne changez rien à vos habitudes de vie sur le plan alimentaire, sur le plan émotionnel, sur le plan relationnel, si vous ne travaillez pas à vous assouplir physiquement et mentalement, vous retomberez malade. Je vous ai aidé. À vous de prendre le relais, à présent, pour garder cet équilibre retrouvé... » Je ne l'ai plus jamais revu. Car cet hiver-là, et tous les autres hivers, la sinusite n'est plus jamais venu m'accabler. Néanmoins, ce n'est pas la disparition de ma maladie qui fut le cadeau le plus précieux, mais le fait que quelqu'un m'ait rendu responsable de mon équilibre. En ce sens, la maladie n'était plus une fatalité. Et la santé devenait le résultat naturel d'une responsabilité prise quotidiennement. Pour moi, ce fut la révolution majeure qui a inspiré des dizaines d'autres explorations que je vous partagerai au fil des mois dans cette rubrique.

### **À vous de jouer, à présent...**

Le mois prochain, je continuerai de vous partager les découvertes que j'ai faites, grâce à l'homéopathie. En attendant, je vous invite à prendre davantage la responsabilité de votre santé. Comment ? En commençant par le commencement. Apprenez à observer les indicateurs naturels de votre corps, et mettez-les en corrélation journalière avec votre condition physique et vos états émotionnels. Car c'est en apprenant à réécouter votre corps que vous pourrez contribuer à le maintenir en équilibre. Bon entraînement et au mois prochain !

Physicien et philosophe de formation, Jean-Jacques Crèvecoeur promeut une approche pluridisciplinaire de l'être humain pour redonner du sens à ce nous vivons, mais aussi et surtout pour favoriser chez chacun de nous la reprise en main de notre propre vie, de manière autonome et responsable. Formateur et conférencier de renommée internationale, il est auteur d'une dizaine d'ouvrages, réalisateur de documentaires et producteur de nombreux outils pédagogiques au service de l'ouverture des coeurs et des consciences.

**Son site Internet : <http://www.jean-jacques-crevecoeur.com>**

# OFFRE DE LANCEMENT

## FAITES VOTRE CHOIX PARMIS NOS 7 FORMULES D'ABONNEMENT !

Et renvoyez cette page à NéoSanté Editions - 29 avenue Brugmann, - 1060 Bruxelles - (Belgique)

Nom : ..... Prénom : .....  
Adresse : .....  
Code Postal : ..... Ville : ..... Pays : .....  
Adresse E-Mail : .....@.....  
Tél : ..... Portable : .....

Je souscris un abonnement ANNUEL (11 numéros/an) à la revue Néosanté

	Belgique	France (+CE)	Suisse	Québec (+ Reste du monde)
<input type="checkbox"/> Abonnement SIMPLE	<del>50 €</del> 40 €	<del>60 €</del> 48 €	<del>80 CHF</del> 64 CHF	<del>100 \$</del> 80 \$
<input type="checkbox"/> Abonnement DE SOUTIEN	<del>60 €</del> 48 €	<del>70 €</del> 56 €	<del>100 CHF</del> 80 CHF	<del>120 \$</del> 96 \$
<input type="checkbox"/> Abonnement À VIE	<del>500 €</del> 400 €	<del>600 €</del> 480 €	<del>800 CHF</del> 650 CHF	<del>1000 \$</del> 800 \$
<input type="checkbox"/> Abonnement THÉRAPEUTE (Vous recevrez deux numéros, un pour vous, un pour votre salle d'attente.)	<del>75 €</del> 60 €	<del>90 €</del> 72 €	<del>120 CHF</del> 96 CHF	<del>150 \$</del> 120 \$

### Abonnement PARTENAIRE

<input type="checkbox"/> - Paquet(s) de 5 exemplaires	<del>150 €</del> 120 €	<del>175 €</del> 140 €	<del>240 CHF</del> 192 CHF	<del>300 \$</del> 240 \$
<input type="checkbox"/> - Paquet(s) de 10 exemplaires (Vous recevez chaque mois 5 ou 10 numéros et vous diffusez la revue autour de vous au prix de vente indiqué en couverture. Le bénéfice vous permet de vous rémunérer ou de financer une organisation de votre choix.)	<del>200 €</del> 160 €	<del>225 €</del> 180 €	<del>320 CHF</del> 256 CHF	<del>400 \$</del> 320 \$
<input type="checkbox"/> Abonnement NUMÉRIQUE (Vous recevez chaque mois la revue en format PDF à votre adresse E-mail, renseignée ci-dessus)	<del>30 €</del> 24 €	<del>30 €</del> 24 €	<del>40 CHF</del> 32 CHF	<del>40 \$</del> 32 \$

Je paie la somme de ..... (€, \$, CHF) (Biffer la mention inutile)

Par chèque ci-joint à l'ordre de NéoSanté Editions

Par virement bancaire

Sur le compte de NéoSanté Editions 731-0154795-55

IBAN : BE31 7310 1547 9555 Code BIC : KREDBEBB

Par carte de crédit : n° [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ]

Expire fin : - - / - -

Cryptogramme: [ ][ ][ ]  
(Code de vérification)

date et signature:

- Visa
- MasterCard
- AmericanExpress
- Carte Bleue

Par paiement électronique via le site [www.neosante.eu](http://www.neosante.eu)



# PROCHAIN NUMÉRO

Le sens des maux, les solutions bio **n°3**

## néosanté

Revue internationale de santé globale  
Mensuel - 1<sup>ère</sup> année - 5 € (Belgique) 6 € (Europe)  
juillet-Août 2011

**DÉCODAGES**  
le cancer du poumon  
la maladie de Parkinson  
les varices  
L'œsophage  
Le deuil difficile

**EMBRYOLOGIE :**  
  
La vie au tout début de la vie  
Par le Dr. Olivier Soulier

L'alimentation préhistorique  
SIDA : ce que Montagnier a vraiment dit  
**Interview**  


**ORTHODONTIE :**  
**Arrêtez le massacre !**  
Par le Docteur Estelle Vereeck

**Dr. MARC GIRARD :**  
« Médicaments dangereux : à qui la faute ? »

# SORTIE MI-JUILLET