

# néosanté

Le sens des maux, les solutions bio

n°14

Revue internationale de santé globale

Mensuel - 2<sup>ème</sup> année - 5 € (Belgique) 6 € (France + UE) 8 CHF (Suisse) 10 \$ (Canada)

juillet - Août 2012

## DÉCODAGES

La leucémie

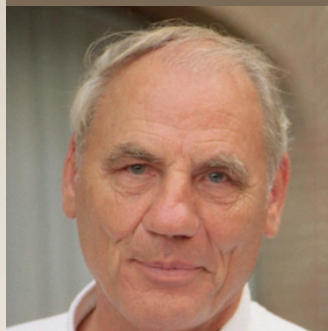
La compulsion de se  
laver les mains

La rétroversion  
de l'utérus

L'orgelet

La peur de la sanction (II)

## EDITORIAL



Hamer à prendre,  
Hamer à laisser

La bioélectronique  
de Vincent

Paléonutrition &  
dentition

## Interview



## ILIOS KOTSOU:

« Les émotions positives protègent de la maladie »

## DOSSIER L'EMPREINTE DE NAISSANCE

ou comment le vécu périnatal  
influence toute notre vie

par Jean-Philippe Brébion



# LE SOMMAIRE

## N°14 JUILLET-AOÛT 2012

### SOMMAIRE

|  |      |
|--|------|
| <b>Éditorial</b> .....   | p 3  |
| <b>DOSSIER</b> : L'empreinte de naissance .....                          | p 4  |
| <b>Interview</b> : Ilios Kotsou .....                                    | p 10 |
| <b>Article n° 27</b> : La latéralité biologique .....                    | p 14 |
| <b>Article n° 28</b> : La bioélectronique de Vincent .....               | p 16 |
| <b>CAHIER DÉCODAGES</b>  |      |
| - Sommaire .....   | p 21 |
| - L'orgelet .....  | p 22 |
| - La leucémie .....  | p 23 |
| - La peur de la sanction (II) .....                                      | p 24 |
| - La compulsion de se laver les mains .....                              | p 25 |
| - La rétroversion de l'utérus .....                                      | p 26 |
| - Rubrique « Le plein de sens » .....                                    | p 27 |
| - Index des décodages .....  | p 28 |
| <b>EVIDENCE DU SENS</b> : La chronique de Jean-Philippe Brébion .....    | p 30 |
| <b>LES SUITES DU SYMPOSIUM 2012</b> .....                                | p 31 |
| <b>SÉRIE</b> : La santé dans une perspective globale (II) .....          | p 36 |
| <b>CAHIER RESSOURCES</b> :   |      |
| - Actualités .....   | p 39 |
| - Espace livres .....  | p 40 |
| - Paléonutrition .....   | p 42 |
| - Assiette sauvage .....   | p 43 |
| - Outils .....   | p 44 |
| <b>Sentiers de santé</b> : La chronique de Jean-Jacques Crèvecoeur ..... | p 45 |
| <b>Abonnement</b> : 8 formules au choix .....                            | p 47 |



**NÉOSANTÉ**  
est une publication de Néosanté Editions

Avenue de la Jonction, 64  
1190 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

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

**Journalistes :**  
Carine Anselme, Frédérique Ahond,  
Corinne Grumberg, Michel Manset,  
Renaud Russeil. Pryska Ducoeurjoly

**Corrections:**  
Anne-Marie Goerres

**Abonnements:**  
Maryse Kok & Farah Dari  
(secretariat@neosante.eu)

**Website & lay out:**  
Dimitri Bouvy

**Ont collaboré à ce numéro :**  
Bernard Tihon, Jean-Jacques Crèvecoeur, Laurent  
Daillie, Dr Alain Scohy, Dr Michel Henrard,  
Jean-Philippe Brébion, François Couplan, Yves Patte,  
Léon Renard, Emmanuel Ratouis, Irène Landau

**Photo de couverture:** Fotolia

**Impression:** Dereume Printing (Drogenbos)

### NOTRE LIGNE ÉDITORIALE

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

## HAMER À PRENDRE, HAMER À LAISSER.

**Q**u'est-ce qu'une secte ? Selon les deux étymologies admises, c'est un mouvement dont les membres suivent (*sequire*) aveuglément une voie, et dont le leader incite ses fidèles à se couper (*secare*) du monde extérieur. Il est donc surprenant que la télévision belge, dans le reportage qu'elle a consacré à notre symposium du 2 juin dernier sur « la compréhension biologique des maladies », ait présenté cette manifestation comme une « réunion d'adeptes du Dr Hamer », nous obligeant à publier une mise au point (*lire page 32*). Outre le fait que Néosanté soit une petite entreprise d'édition, et non un groupement ou une association à caractère sectaire, le symposium que nous avons organisé était tout sauf une grand-messe à la gloire du Dr Hamer, lequel fut critiqué par plusieurs orateurs et même qualifié par l'un d'entre eux de « fossoyeur de lui-même ». Difficile d'être plus désobligeant envers un prétendu gourou. Comme déjà dit et répété, nous revendiquons un certain discernement à propos du sulfureux médecin allemand. Chez Hamer, il y a à prendre et à laisser.

Ce que nous prenons sans hésitation, ce sont « les 5 lois biologiques de la nature » qu'il a découvertes et formulées à la fin du siècle dernier (*voir nos numéros 8 à 12*). Elles constituent à nos yeux une révolution du paradigme médical et une vision radicalement nouvelle de la santé qui force l'admiration. Nous ne sommes pas les seuls puisque beaucoup de médecins considèrent que chacune de ces lois mériterait l'obtention du prix Nobel ! Cela étant dit, nous ne vénérons pas ces « fondements de la médecine nouvelle » comme des vérités bibliques. Lors du symposium, plusieurs intervenants ont expliqué en quoi ils estimaient que « Hamer se trompait sur certains points ». Et dans notre journal, plusieurs plumes ont déjà mis à mal plusieurs pans de l'approche hamérienne. Elles continueront à le faire, en toute indépendance et liberté de pensée.

Ce que nous prenons avec circonspection, ce sont les implications et applications pratiques des trouvailles du Dr Hamer. Celui-ci est entré en guerre contre la médecine classique et a cherché à soigner sans aucun médicament ni traitement, hormis l'usage de cortisone. C'est une triple erreur, d'abord parce que seul un outil moderne (les scanners cérébraux) lui a permis d'objectiver l'origine psycho-émotionnelle des maladies, ensuite parce que ses propres lois indiquent que les « phases de réparation » peuvent être très périlleuses sans l'appoint de certaines molécules ou sans recours au scalpel, et enfin parce que l'être humain n'est pas (qu'un) animal : il ne résout pas ses conflits si facilement ! Quoi qu'en disent leurs détracteurs, le Dr Hamer et ses continuateurs ont enregistré de nombreuses guérisons. Mais contrairement à ce que prétendent leurs zéloteurs, ils ont connu également beaucoup d'échecs. Sur le plan théorique, médecine nouvelle et biologie totale sont des clés de compréhension fabuleuses. Sur le plan thérapeutique, le chantier est à peine entamé. Le décodage biologique des maladies n'est pas une méthode de soins et n'autorise pas à jouer les médecins. Honnis soient les « dérapeurs » qui se trompent de rôle et honte au Dr Hamer de s'être érigé en thaumaturge.

Ce que nous ne prenons pas du tout et rejetons même avec force, ce sont les idées « extramédicales » du médecin allemand. Il est clairement devenu antisémite et il propage depuis son exil norvégien des idées nauséabondes qui rappellent l'Allemagne des années 30. Mais comme je l'ai dit devant les caméras de la RTBF, il faut pouvoir distinguer l'homme et ses recherches, sa personnalité et ses travaux. Sur cette question de l'antisémitisme, j'argumente plus avant dans le communiqué reproduit en pages 32 et 33. Versant pathologique de sa judéophobie, la paranoïa du Dr Hamer ne fait également aucun doute. Il se sent persécuté par le monde entier et voit des traîtres partout. Il a excommunié jusqu'à ses plus chauds partisans français et italiens. Comme tout parano, le toubib teuton s'est mentalement égaré à partir d'un événement réel, à savoir le meurtre de son fils par un prince au bras long qui a échappé à la justice. N'en déplaise à la légende, il n'est cependant pas exagéré de le considérer comme fou. Mais depuis quand la folie est-elle antinomique du génie ? Dans son livre « *Le génie et la folie* », le psychiatre Philippe Brenot relate que la culture occidentale doit beaucoup à la déraison des plus grands créateurs. Et dans l'ouvrage « *Les savants fous* », Laurent Lemire nous retrace une histoire délirante des sciences, où ont brillé les esprits les plus dérangés. Que Ryke Geerd Hamer soit complètement marteau n'empêche pas qu'il soit un découvreur génial. A la limite, sa psychopathie devrait attirer la curiosité et inciter à l'examen de ses conceptions médicales, au lieu de justifier l'anathème. Tout laisser condamner à ne rien prendre.

Yves RASIR

# L'EMPREINTE DE NAISSANCE, 27 MOIS POUR UNE VIE

## DOSSIER

Par Jean-Philippe Brébion, avec Christine Loiseau

*D'année en année, Jean-Philippe Brébion<sup>(1)</sup> a mis au point le concept de la Bioanalogie, une démarche de recherche au cours de laquelle il nous propose de laisser de côté nos a priori et nos mécanismes de pensée pour cheminer sur des sentiers inhabituels. Comme son nom l'indique, la Bioanalogie permet de trouver les analogies entre les divers éléments de notre existence et de comprendre que « chaque instant de notre vie est l'expression d'une seule et même réalité non séparable », quel que soit son mode d'expression. A partir de son concept, l'écrivain et conférencier français a mis en évidence un cycle biologique cellulaire unique, l'Empreinte de naissance, véritable clé de lecture des événements de notre vie. En effet, notre Empreinte nous met en contact direct avec la structure même de notre incarnation, nous donnant ainsi accès à la totalité de l'être, sans nécessité de sonder le passé. Cessant alors de chercher à donner un sens à notre vie, nous découvrons de quelle manière la vie prend sens en nous.*

Suivant le principe de l'évolution, l'être humain est la résultante des trois règnes qui l'ont précédé dans l'Univers. Notre biologie est donc directement issue de la mémoire minérale, de la mémoire végétale et, bien sûr, de la mémoire animale. La fonction première de l'animal est d'assurer la *survie de l'espèce*, c'est-à-dire de faire en sorte que celle-ci perdure après sa propre disparition.

Cette survie - est liée à 3 paramètres déterminants.

- la Descendance
- l'Alimentation
- le Territoire

Ces trois paramètres ne sont ni reliés, ni séparés, ils appartiennent à une seule et même réalité : la survie. Si l'on supprime un seul de ces trois paramètres, c'est la totalité de la vie qui se trouve en échec.

De plus, un autre paramètre essentiel à prendre en compte est que notre cerveau biologique travaille *au premier degré*, sans distinction entre passé, présent et futur.

Par exemple, une petite expérience : observez comme vos papilles entrent en action par le seul fait de lire la recette de cuisine de votre plat préféré. Que constatez-vous ? Elles se sont mises à saliver ! Votre cerveau a travaillé au 1er degré : pour lui, l'information était réelle et il a répondu réellement aux signaux qu'il a perçus.

Il est donc très important de savoir que notre cerveau biologique, dont la raison d'être est d'assurer notre survie, est incapable de faire la différence entre le virtuel, l'imaginaire et le réel. *Pour lui TOUT est vrai et, travaillant constamment par analogie, il ne se réfère qu'à ce qu'il connaît.*

### Une lecture analogique

Dans la mesure où nous sommes des êtres vivants dont la biologie est issue de l'animal, les 3 paramètres de la vie - Descendance, Alimentation, Territoire - sont inscrits dans notre cerveau biologique cellulaire inconscient et tout ce qui concerne notre vie est toujours relié à l'un de ces 3 paramètres que le cerveau biologique lit, de façon analogique, dans toutes leurs tonalités possibles.

Pour nous, humains, ces trois paramètres représentent des notions plus élargies que celles purement animales :

#### - Descendance :

Ce sont, bien sûr, au premier degré, nos enfants, mais pas uniquement. Nous pouvons considérer que tout ce que nous laissons *derrière* nous représente notre descendance. Ainsi tout ce que l'on conçoit,





© I23RP

tout ce qui *projette notre identité à l'extérieur de nous-mêmes*, tout ce qui nous permet d'être reconnus en dehors de nous-mêmes, est notre descendance. Par exemple, le livre que j'écris survit à ma propre identité lorsque je disparaîs : il reste quelque chose de moi, après moi. La Descendance est donc tout ce qui nous permet d'exister et d'être reconnus de notre vivant ou après notre propre disparition. Elle est liée au *TEMPS*.

#### - Alimentation :

Au premier degré, l'alimentation est ce que l'on mange. Se nourrir, c'est repérer la nourriture, la prendre, l'ingérer et la transformer d'un côté en nutriments et de l'autre, en excréments. Tout ce qui est nourriture se relie à l'*expérimentation* de notre *identité* puisque nous transformons, pour une partie, en *nous-mêmes*, la nourriture que nous ingérons. Mais c'est également *la manière dont nous vivons les événements* de notre vie. L'Alimentation se relie donc à la *rencontre* au sens large du terme, c'est-à-dire toute action qui met l'homme en *relation* avec le monde extérieur ou ses difficultés dans ce domaine. Cela concerne le langage, les symboles, les rapports humains, l'échange, l'argent. On utilise d'ailleurs fréquemment un vocabulaire lié aux états digestifs pour évoquer le relationnel et l'affectif : on « dévore un livre », on ne « digère » pas une réflexion qui, dans ce cas, nous « reste sur l'estomac ». L'Alimentation est liée à la *RENCONTRE*, à la réalisation et l'*expérimentation* de notre vie.

#### - Le Territoire :

Le territoire est partout où on évolue, C'est un espace concret, sans différenciation de temps. Sans ce territoire, nous n'avons pas d'existence. Le Territoire est tout ce sur quoi on s'appuie, il représente notre sécurité matérielle et existentielle. Il est lié à l'*ESPACE*. Notre chemin, en tant qu'êtres humains, est de vivre *consciemment* l'intégrité de notre Territoire, de notre Alimentation et de notre Descendance et nous allons voir comment la Bioanalogie peut nous y aider.

Mais auparavant considérons le monde qui nous entoure et ce qu'il peut nous apprendre.

#### La vie se lit sur trois niveaux

Toute la vie est construite sur une loi qui ordonne une vision en trois niveaux et tout ce qui est manifesté dans cet univers se lit à partir de cette vision. C'est une LOI UNIVERSELLE. Ces trois niveaux ne sont *ni reliés, ni séparés, ils appartiennent à une seule réalité*. Pour illustrer ces propos, prenons pour exemple le mot père : dans le langage commun,

ce mot désigne une seule personne, or ce n'est pas la réalité !

En effet, un *père* n'existe que s'il y a présence d'une *mère* et d'un *enfant*. De même, le mot *mère* implique l'existence d'un père et d'un enfant et, bien sûr, le mot *enfant*, celle d'un père et d'une mère. Ils appartiennent à *une seule réalité* et *chaque élément est à lui-même 100 % de cette réalité*. Si un seul des trois manque, c'est la totalité qui manque. Un autre exemple, très concret : même si nos membres inférieurs fonctionnent parfaitement, s'ils ne sont pas en contact avec le sol, nous ne pourrions pas avancer. Pour *marcher*, il faut *des jambes, un sol* et *une rencontre* entre les deux. Ces trois plans, ni reliés, ni séparés, appartiennent à une même réalité : *la marche*, qui est faite de ces trois plans *en même temps*. Tout ce qui est vivant peut se lire suivant ces trois plans, à partir de ce même principe. Comme nous l'avons vu précédemment, notre cerveau biologique est incapable de faire la différence entre le réel, le virtuel et l'imaginaire - *pour lui, TOUT est vrai* - et, comme *il travaille constamment par analogie* en ne se référant qu'à ce qu'il connaît, pour lui, les trois concepts *père/ mère/ enfant* seront de la même tonalité que (entre autres) :

- **Père** : Haut / Ciel / Mental / Projet / Abstrait / Temps
- **Enfant** : Milieu / Affectif / Réalisation / Relatif / Forme
- **Mère** : Bas / Terre / Physique / Concrétisation / Concret / Espace

Ainsi, analogiquement, comme l'Enfant est, dans le même temps, la Rencontre Père-Mère, l'Homme, *qui se situe entre le Ciel et la Terre, est la Rencontre Terre-Ciel* : il est *Ciel et Terre dans le même instant*.

Notre mental ne peut pas appréhender la réalité de ces trois niveaux en même temps, seule notre Conscience le peut. Pour terminer sur ce point, notons que *c'est la structure identique - Principe* - de ces concepts que perçoit notre cerveau. De la même manière qu'il y a une structure constante du grain de blé à l'épi ; seule *leur forme* varie, mais ils ont une structure- impalpable - commune et constante.

Nous y reviendrons.

#### L'instant biologique personnel : unique, original et singulier

Toute forme est la *rencontre* du Temps et de l'Espace. Le Temps n'existe pas sans l'Espace : ils sont indissociables. Avant la conception, nous n'avons pas de biologie personnelle. En effet, c'est au moment de la *rencontre* entre l'ovule et le spermatozoïde que *commence notre temps personnel* signant l'apparition d'une forme. L'instant T est le moment précis où nous prenons *forme*, où nous nous incarnons, au sens premier de prendre chair. C'est notre fonction minérale qui apparaît en tant que matière, concrète, palpable. La rencontre de l'ovule et du spermatozoïde est donc créatrice d'une forme et chacun de nous a une *forme unique* n'ayant jamais existé jusqu'alors. Enfin, le mot conception a la même origine étymologique que *capter*. Une antenne capte des ondes, des énergies spécifiques : à la conception, notre forme est un capteur qui capte la totalité des énergies de l'univers. Elle se développe ensuite selon un vecteur, une structure unique : l'Empreinte de naissance. Cette Empreinte est permanente et capte tout ce qui ressemble analogiquement à sa forme, en tant que structure.

Comment se forme cette Empreinte ?

**Notre cerveau biologique, dont la raison d'être est d'assurer notre survie, travaille constamment par analogie. Il ne se réfère qu'à ce qu'il connaît.**

#### L'imprégnation de l'Empreinte de naissance

La médecine traditionnelle chinoise<sup>(2)</sup> nous apprend que l'embryon est en *résonance totale* avec son père et sa mère. En fait, il *enregistre*, durant la période située autour de la naissance, *leur vécu et ressent*



sur trois paramètres : les projets, les relations et l'environnement. Ce qui signifie que les cellules biologiques du cerveau de l'enfant s'imprègnent des émotions, des pensées, de tout ce que ses parents vivent dans cette période : elles l'enregistrent exactement comme on enregistre une bande magnétique et elles reproduiront ce programme tout au long de son existence. En d'autres termes, l'acquis – psychologique – des parents devient l'inné de l'enfant : nous sommes le vécu/ressenti de nos parents. Notons qu'il s'agit uniquement du vécu / ressenti des parents et non de l'événement en lui-même : c'est la façon dont le fait a été vécu et interprété par les parents qui s'imprègne de façon biologique dans l'Empreinte de naissance de l'enfant.

Chaque vécu /ressenti parental est unique : il n'a jamais existé dans l'univers dans cet instant-là, dans ces conditions-là et il n'existera jamais à l'identique, ce qui implique que chacun de nous est incomparable puisque unique, original et singulier.

### Une structure de 27 mois

Depuis la nuit des temps, il est un vécu /ressenti commun à toute l'humanité : tout futur parent, apprenant le début d'une grossesse se dit que l'enfant qui vient d'être conçu naîtra 9 mois plus tard. Cette réalité est inscrite dans notre vécu cellulaire depuis le début de l'humanité et se réactive à chaque nouvelle conception. Soulignons qu'il n'y aura aucune différence entre un enfant à terme ou un enfant prématuré parce que la mère, réalisant qu'elle est enceinte, se dit, de toute façon, que son enfant naîtra dans 9 mois. Donc, même s'il naît à 7 ou 8 mois, ce premier vécu/ressenti reste biologiquement imprégné dans l'embryon. Le moment de la naissance est le début de l'autonomie

### Nous sommes le vécu/ressenti de nos parents durant les 27 mois autour de notre naissance.

biologique se manifestera 9 mois plus tard, donc au 9<sup>ème</sup> mois de vie qui marque le terme de l'enregistrement de l'Empreinte. D'ailleurs, jusqu'à cet âge l'enfant reste sous les anticorps de la mère : ce n'est qu'au 9<sup>ème</sup> mois qu'il entre - avec son autonomie biologique - dans son identité psychologique individuelle. C'est d'ailleurs dans cette période que les incisives de l'enfant poussent et sont capables de couper, concrétisant ainsi la coupure du cordon. Cela signifie que, de sa naissance à l'âge de 9 mois, les événements de la vie d'un enfant ne font que restituer le vécu/ressenti de son père et de sa mère et sont donc avant tout l'expression biologique de leur inconscient. En d'autres termes, restituant leur(s) problématique(s) jusqu'à 9 mois, un enfant

exprime ce que ses parents ont à mettre en conscience. A partir de 9 mois, il commence à vivre l'histoire unique de son Empreinte. En résumé, l'enregistrement de l'Empreinte dure pendant les 9 mois avant la conception, les 9 mois avant la naissance et les 9 mois après la naissance. Nous obtenons alors une structure de 27 mois basée sur quatre dates fondatrices qui déterminent l'Empreinte de naissance. Cette structure, support de notre incarnation, est notre réalité concrète, soit nous l'exécutons en programme inconscient (imprégnation psychologique parentale) dans le même vécu que nos parents, soit nous le vivons en conscience, réalisant ainsi, comme nous le verrons plus loin, notre Talent créatif.

### Exemples d'imprégnation d'Empreinte

- Certaines personnes ont toujours l'impression d'arriver « comme un cheveu sur la soupe », de n'être jamais attendues, pas à leur place, etc. Il est intéressant de leur demander si leur naissance était voulue ou si elle est arrivée « par hasard ». Parce que, si dans le vécu/ressenti de la mère – Ou du père – on trouve : « c'est inattendu ou ça tombe mal », l'enfant va reproduire toute sa vie des situations où il contactera ce ressenti.

- D'autres personnes, se trouvent toujours confrontées à une sensation de manque : « Hier, j'ai acheté une voiture mais il m'a manqué de l'argent pour prendre l'option X ou Y » ou bien « Samedi, j'étais chez des amis, j'ai passé une bonne soirée mais il manquait les Dupont avec qui j'aurais adoré parler de ... » ; etc. Là encore, on peut leur demander si elles ne seraient pas des enfants prématurés, de si peu que ce soit. Car, n'oublions pas que c'est le vécu/ressenti qui est important, c'est-à-dire la représentation qu'en avaient les parents : « Il devait arriver le 27, il arrive le 20 ! Il lui manque une semaine ! » ou « J'aurais tellement voulu qu'il arrive le 27 parce que c'est l'anniversaire de ma mère, mais il manque 7 jours » ! Et l'enfant va vivre cette sensation de « il manque » toute sa vie.

- Pour terminer, un petit exemple personnel d'imprégnation d'Empreinte et de lecture du cerveau au premier degré : la Bioanalogie, qui est l'œuvre de ma vie est basée sur une lecture analogique de trois plans. Or, juste avant ma naissance, il est devenu vital pour mes parents d'aller habiter dans la ville natale de ma mère parce que mon père pouvait y trouver du travail. Eh bien, cette ville s'appelle ... Thiers ! Tout cela signifie-t-il que nous sommes condamnés à vivre et revivre toujours les mêmes problématiques ?

### Les quatre dates fondatrices

L'Empreinte se construit à partir de quatre dates fondatrices, la première étant la date de Naissance (N). En partant de ce point 0, on établit la date de Conception, puis encore 9 mois avant cette date, la date nommée « - 9 mois » ; enfin on établit celle des « + 9 mois » après la naissance. Elles sont distantes exactement de 9 mois au jour près. Il s'agit en fait de dates virtuelles, au moins pour la conception, mais nous le savons désormais le cerveau travaille au premier degré et ce sont ces dates-là qui pour lui sont significatives.

Par exemple, les quatre dates fondatrices de l'Empreinte pour une date de naissance le 15 Novembre 1949 sont :

| - 9 mois   | Conception | Naissance  | + 9 mois   |
|------------|------------|------------|------------|
| 15/05/1948 | 15/02/1949 | 15/11/1949 | 15/08/1950 |

### Une Empreinte cyclique de 27 mois en 27 mois

Notre cerveau biologique a enregistré le vécu/ressenti de nos parents, issu de leur histoire personnelle, de celle des grands-parents, des arrière-grands-parents ainsi que de toute la généalogie nous ayant précédés et il ne connaît que cette histoire, unique, originale et singulière : il ne saura pas faire autre chose. Nous nous situons au niveau biologique (survie) : à ce niveau, le programme enregistré par notre cerveau biologique est parfait puisque notre survie est une réalité. Dès lors, ne connaissant rien d'autre que cet enregistrement - le reste est pour lui inconcevable - il va reproduire indéfiniment cet enregis-

trement, sous *forme cyclique*, pour assurer notre survie. En effet, rappelons-le, le rôle du cerveau biologique animal est d'assurer la survie de l'espèce, or, en termes de résultat, *TOUT* ce qui s'est passé concernant les parents de chacun d'entre nous dans la période entourant notre naissance est *parfait* pour assurer la survie puisque nous sommes vivants. Nous parlons ici de *survie*, et non de *qualité de vie*. A + 9 mois commence le premier cycle de l'Empreinte qui est la *reproduction à l'identique* de l'Empreinte de naissance. Pour chacun de nous, ce cycle se reproduit tout au long de l'existence, de 27 mois en 27 mois. Il est alors possible d'établir une grille de lecture *enregistrement de l'Empreinte* jusqu'à 9 mois puis 1<sup>ère</sup> reproduction de 9 mois à 3 ans ; 2<sup>ème</sup>, de 3 ans à 5 ans et 3 mois, etc. Cette grille, conçue dans une dimension verticale, nous amène à considérer les événements de notre vie avec un autre regard grâce à une lecture *non chronologique* - hors du temps - ce qui nous permet de *sortir de la relation de causalité*. Ainsi, à chaque instant de notre existence, nous restituons une partie de notre Empreinte de naissance, ce qui signifie que nous reproduisons toute notre vie le *vécu/ressenti* de l'histoire de nos parents autour de notre naissance. Par exemple, le jour de nos 24 ans, nous restituons ce qui s'est passé au moment de notre conception et, à 24 ans et un mois, ce qui s'est passé 8 mois avant la naissance ; etc.

### Les trois phases de l'Empreinte

Nous l'avons vu, tout ce qui existe, existe sur trois plans.

En termes d'énergie, nous pourrions nommer ces trois plans Projet, Réalisation et Concrétisation et les inscrire ainsi au niveau de l'Empreinte de naissance :

| - 9 mois            | Conception                  | Naissance                          | + 9 mois |
|---------------------|-----------------------------|------------------------------------|----------|
| Projet<br>Se situer | Réalisation<br>Expérimenter | Concrétisation<br>Réalité concrète |          |

Ces énergies nomment ainsi trois colonnes et représentent la structure profonde de notre comportement, en analogie avec les trois plans de la vie : elles parlent de *ce que nous sommes* et sont à lire *hors du temps*. Selon la colonne dans laquelle nous inscrivons les événements de notre vie, nous découvrons des informations qui peuvent devenir un véritable mode d'emploi de notre incarnation.

**- Énergie/ 1 Projet :** se relie à ce qui est *Lumière* pour nous. Il s'agit de notre besoin essentiel, de nos valeurs fondamentales : ce qui nous oriente ; ce qui nous permet de nous *situer* dans le *présent* ; ce qui permet de nous *reconnaître*.

Si cette énergie est vécue dans la dualité : *nous sommes perdus*.

**- Énergie/ 2 Réalisation :** nous indique l'*action* pour nous : *comment nous œuvrons notre vie*, comment nous nous réalisons.

Si cette énergie est vécue dans la dualité : nous *nous éteignons*.

**- Énergie/ 3 Concrétisation :** nomme la seule *chose qui peut nous laisser en paix*. C'est un état : *tout est accompli*.

Si cette énergie est vécue dans la dualité : *nous sommes dans l'insécurité et l'abandon*.

| Projet<br>Se situer | Réalisation<br>Expérimenter | Concrétisation<br>Réalité concrète |
|---------------------|-----------------------------|------------------------------------|
|---------------------|-----------------------------|------------------------------------|

Vivre, c'est **expérimenter l'action de se situer, à chaque instant dans la réalité concrète.**

### La grille structurelle révèle notre Généalogie

L'histoire de notre généalogie est inscrite dans la grille structurelle du Cycle de Bioanalogie. En effet, le *Principe des événements personnels* que nous inscrivons dans cette grille livre le *Principe de la vie des générations* qui nous ont précédés :

- colonne Projet : arrière-grands-parents

- colonne Réalisation : grands-parents

- colonne Concrétisation : parents

### Un exemple :

#### L'événement

Lise découvre à **41 ans et 9 mois (colonne Projet)** que son fils unique de 15 ans fume de l'herbe. Elle vit cet événement dans une très grande culpabilité et on lui diagnostique un cancer du sein dans les semaines suivantes : son inconscient biologique a hypertrophié sa glande mammaire pour lui permettre d'être plus performante pour nourrir son enfant.

#### L'histoire personnelle

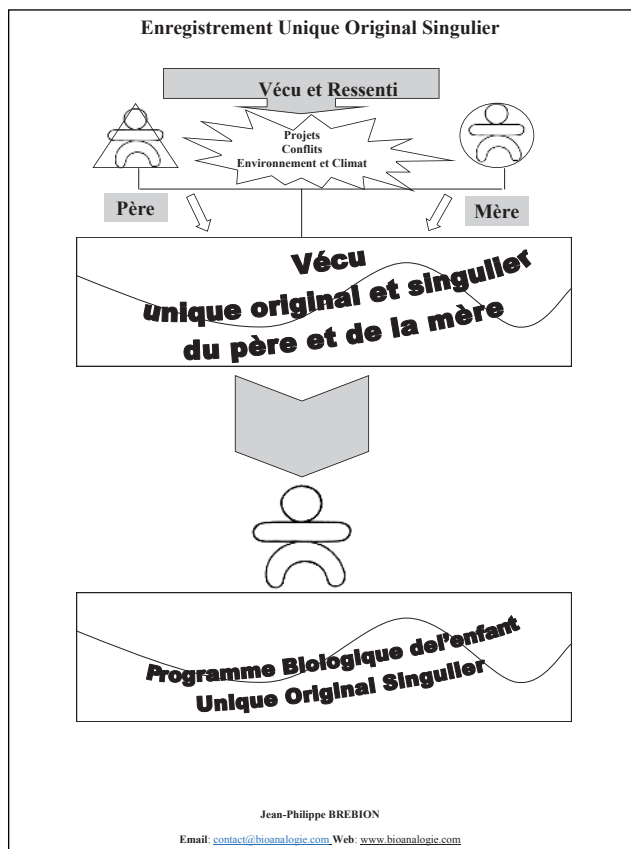
**A 8 ans (colonne Projet)**, Lise attend sa mère sur le trottoir en tenant le landau de son petit frère, âgé de quelques mois. Sa mère tardant à arriver, la petite fille prend la poussette et, pour « jouer à la maman », elle se promène dans les rues alentour ...mais elle se perd et ce sont les policiers qui ramènent les deux enfants à la maison. Sa mère, très stressée, la réprimande vertement en lui disant : « Tu n'es pas capable de t'occuper d'un enfant ! ». Peu de temps après cette première lecture de son Empreinte, Lise m'apprend que son *arrière-grand-mère* a eu un enfant à quinze ans et qu'on le lui a retiré pour le confier à sa sœur aînée, déjà mariée, en lui déclarant : « Tu n'es pas capable de t'occuper d'un enfant. » Ainsi les deux événements de sa vie que sont la découverte de son fils qui fume et le stress avec son petit frère sont en *colonne Projet*, qui se relie à l'Energie : *se situer, se reconnaître* et ils traduisent effectivement le *Principe* de l'histoire de son arrière-grand-mère. Ceci posé, je lui dis : « En effet, ta mère a raison, tu n'es pas capable de nourrir un enfant – dans le sens de faire pour, d'agir. Ce qui nourrit un enfant, c'est la présence, l'authenticité, c'est ce que tu es dans ta vérité et non pas ce que tu fais, tu n'as pas à –vouloir– nourrir. C'est, en effet, ce que lui dit sa biologie par cette glande mammaire hypertrophiée : « je suis nourissante » ! Donc, ce qui oriente sa vie et lui permet de se situer est de réaliser qu'elle n'a pas à *faire* pour nourrir : c'est en étant vraiment elle-même qu'elle nourrit.

**Chaque instant de notre vie restitue exactement ce que nous avons à vivre, mais il nous appartient de réagir dans l'inconscient biologique ou d'œuvrer en conscience**

### 100 % programmés, 100 % libres

Nous sommes le *vécu/ressenti* de nos parents durant les 27 mois autour de notre naissance, nul ne peut pas échapper à la réalité de son Empreinte. Tous ces événements ont été imprimés pendant les 27 mois et nous en reproduisons la structure - le Principe - en permanence, à chaque instant de notre vie. *Nous sommes donc 100 % programmés* et ce n'est pas dé-programmable ! Cependant, nous avons la possibilité, en tant qu'êtres humains, de vivre ce programme de deux façons totalement différentes : soit dans notre inconscient biologique, ce qui nous conduit à reproduire inlassablement les mêmes choses tout au long de notre vie ; soit *en conscience*, c'est-à-dire en révélant le *Principe*<sup>(4)</sup> **des événements qui ont imprégné notre Empreinte afin de le transformer en Talent créatif au service de notre évolution**. En effet, quelle que soit l'histoire de nos parents, la structure qui s'est inscrite en nous est un extraordinaire outil de transformation, un potentiel





unique ! Pour révéler le Principe d'un événement dans la lecture d'une Empreinte de naissance, on n'opère plus à partir du vécu/ressenti émotionnel de la personne mais de la *structure de l'événement* : c'est elle qui est à mettre à conscience, hors de toute analyse anecdotique. L'important n'est pas le scénario mais l'essence. **Tout événement est porteur d'un Principe et se relie à une loi impitoyablement juste.** Cette notion est très importante et nécessite d'être bien comprise. Pour donner un exemple, la structure ou le Principe d'un événement tel qu'une chute est : *rencontrer le réel, se confronter à la réalité concrète*. Ainsi, les personnes qui tombent, de quelque manière que ce soit, exécutent en fait, dans leur inconscient biologique, ce qu'elles ne sont pas parvenues à

**La Bioanalogie nous invite à comprendre que ce qui s'exprime à l'extérieur est l'exact reflet de ce qui est à l'intérieur de nous.**

faire en conscience : se confronter et voir la réalité concrète des choses. Prenons maintenant l'exemple du décès du père, qui nous touche tous à un moment ou

un autre : étymologiquement, le mot décès veut dire départ. Donc, ce que l'on a à faire, est de *laisser partir, cesser de retenir*. L'énergie /Père représente la reconnaissance, l'identité, l'orientation. Le Principe du décès du père est de *cesser d'attendre une reconnaissance, une identité, une orientation, une validation*. Encore une fois, une Empreinte de naissance n'est ni positive, ni négative et il nous est toujours possible d'amener ces Principes à conscience afin de les transformer en talents spécifiques pour chacun. Reprenons le cas d'une personne qui n'a pas été désirée avant sa naissance et qui ne se sent jamais attendue, reconnue. Dans le Principe : *pas attendu/ inattendu*. En soi, ce n'est ni positif, ni négatif ! Le Talent créatif de cette personne est dans le fait même de ne pas être attendue, c'est-à-dire de *vivre l'inattendu, de cesser de reproduire le passé, d'être en permanence « hors programme »*. N'est-ce pas une source de créativité extraordinaire ? Reprenons également l'exemple de la personne, à qui, par son imprégnation, *il manque toujours quelque chose*.

Dans le Principe : *il manque*.

Or, manquer est le Principe même de notre vie ! En effet, *si je veux être pleinement présent à* telle ou telle situation, je dois choisir de manquer à toutes les autres situations. Ce Talent créatif est le premier critère d'une vie pleine et intense ! Nous avons vu précédemment le cas de la jeune femme atteinte d'un cancer du sein : dans *le Principe*, le Talent créatif d'une tumeur mammaire est : *« Ce que je suis, dans mon être, est nourrissant »*. Trois semaines après la consultation et la révélation de ce Principe, la rapidité de la régression de la tumeur de cette patiente fut qualifiée d'« exceptionnellement rare » par son médecin traitant. En résumé, chacun de nous a à donner à son incarnation une réponse unique, originale et singulière et, si nous sommes bien 100% programmés par le vécu/ressenti de nos parents, nous sommes également 100% libres de choisir de vivre les événements de notre vie dans l'inconscient biologique ou en conscience, en utilisant les Talents créatifs inscrits dans notre Empreinte de naissance.

### CONCLUSION

La Bioanalogie nous invite à comprendre que ce qui s'exprime à l'extérieur est l'exact reflet de ce qui est à l'intérieur de nous. Mais comme le plus souvent, nous ne savons pas le vivre en conscience, nous le vivons de façon biologique sous forme de maladie ou d'événement plus ou moins difficile. L'Empreinte de naissance est le vecteur de notre incarnation, elle est unique, ce qui signifie que chacun de nous est unique. Elle est formée de Principes que nous restituons à chaque instant ; nous la répétons en permanence. Nous ne connaissons que cela et nous ne pouvons que le recommencer, mais c'est en même temps notre Talent. Il ne s'agit donc pas de changer l'événement, mais de l'intégrer tel qu'il est en tant que réalité parce qu'on a l'illusion du manque : il ne manque rien à *ce que je suis*. Contacter cette structure unique nous aide à changer totalement de regard sur nous-mêmes et sur notre vie : tous les événements de notre existence prennent sens. Révéler le Principe d'un événement nous permet en effet de réaliser que tout ce qui nous arrive est au service de notre évolution. Chaque instant de notre vie restitue exactement ce que nous avons à vivre, mais il nous appartient de réagir dans l'inconscient biologique ou d'œuvrer en conscience : nous sommes 100% programmés et 100% libres de le vivre autrement. Vivre autrement son Empreinte de naissance signifie prendre conscience des énergies, des Principes, qui l'ont informée afin de les transformer en spécificités, en Talents créatifs que l'on peut alors exploiter dans toute la richesse de leur originalité. En tant qu'êtres humains, nous avons à assumer la responsabilité de notre incarnation.

Par la mise à conscience de son Empreinte où s'inscrivent, en une seule réalité non séparable, le projet, la réalisation et la concrétisation de son incarnation, chacun de nous peut véritablement devenir auteur de sa vie et accéder à la compréhension du fait qu'au-delà de son existence, quelque chose survit à ses limites, que l'on peut nommer le divin. En d'autres termes, il nous appartient de sortir de la survie, en nous situant à chaque instant, dans l'expérimentation de la réalité, afin de laisser œuvrer la vie à travers ce que nous sommes.

### NOTES

<sup>(1)</sup> Jean-Philippe BREBION est l'auteur de *L'Empreinte de Naissance*, 27 mois pour une Vie, 2004 ; *L'Empreinte de l'âme*, 2007 (Editions Quintessence) et de *L'Evidence ou la loi du Principe*, 2011 (Editions du Dauphin Blanc)

<sup>(2)</sup> Cf. Le *Nei Tching Sou Wen*, un des textes fondateurs du taoïsme, de l'Empereur Huang Ti.

<sup>(3)</sup> Cf. *tableau L'Empreinte de naissance*, CH 4, p. 123

<sup>(4)</sup> Cf. *L'Evidence ou la loi du Principe*, Editions du Dauphin, 2012



# CHANGEMENT D'ADRESSE !



En ce début juillet 2012, les Editions Néosanté déménagent pour s'installer

**Avenue de la Jonction, 64 à 1190 Bruxelles.**

Située sur la commune de **Forest**, l'avenue de la Jonction relie l'avenue Brugmann et l'avenue Albert



Dans ces locaux au confort réduit mais plus spacieux, nous pourrons plus facilement exercer nos activités, notamment y stocker les livres que nous éditons et les anciens numéros de la revue toujours disponibles.

Un espace sera également prévu pour accueillir les visiteurs de notre médiathèque, qui pourront donc se procurer sur place notre sélection de livres et DVD consacrés à la santé naturelle et au sens des maladies. La rue est calme et on peut facilement s'y garer sans frais de parking. La station de (pré)métro Albert est à deux pas.

Symboliquement, nous serons par ailleurs ravis d'affirmer notre vœu d'opérer la jonction entre l'ancien et le nouveau paradigme médical.

Notez que nos numéros de téléphone et de fax restent inchangés, ainsi que nos adresses mail.

## VOICI NOS NOUVELLES COORDONNÉES COMPLÈTES :

**NÉOSANTÉ EDITIONS**

**AVENUE DE LA JONCTION, 64**

**1190 - BRUXELLES (BELGIQUE)**

**TÉL : + 32 (0)2- 345 04 78 – FAX : +32 (0)2-345 85 44**

**E-mail : [info@neosante.eu](mailto:info@neosante.eu) (rédaction) & [secretariat@neosante.eu](mailto:secretariat@neosante.eu) (abonnements & anciens numéros)**

# ILIOS KOTSOU :

## « Les émotions positives sont des agents protecteurs »

### INTERVIEW

Propos recueillis par Carine Anselme

*A l'instar de l'argent, la santé ne fait pas le bonheur, mais elle y contribue largement.*

*C'est d'ailleurs un des indicateurs principaux permettant aux sociologues d'évaluer le bien-être des gens et des populations. Mais si le contraire était vrai aussi ? Et si le bonheur faisait la santé ? « J'ai décidé d'être heureux parce que c'est bon pour la santé », disait déjà Voltaire. Aujourd'hui, des études très sérieuses confirment que les émotions positives agissent comme des agents protecteurs de l'organisme et constituent ainsi une véritable médecine préventive. Chercheur à l'Université Catholique de Louvain-la-Neuve (Belgique), Ilios Kotsou s'est fait une spécialité de mettre en valeur les ressources de la psychologie positive, et notamment son impact sur la santé. Dans une revue focalisée sur les aspects pathogènes du stress, il était temps d'évoquer aussi ce bon moyen de s'en prémunir, à savoir l'intelligence émotionnelle dont la nature nous a dotés.*

**L**e bonheur si je veux », affirmait le slogan... S'il est éminemment intime et subjectif (mais pas que, comme nous l'expliquera Ilios Kotsou), le bonheur relève avant tout d'une attitude positive face aux événements. Or, les récentes découvertes des neurosciences le démontrent : sans nier les difficultés, ni les émotions négatives, une attitude optimiste face à la vie est bonne pour la santé du corps et de l'esprit. C'est cette attitude optimiste et les émotions positives afférentes que cherche à développer la psychologie positive. Proche du courant humaniste, elle considère qu'à côté des multiples problèmes et dysfonctionnements individuels et collectifs s'exprime, se développe toute une vie riche de sens et de potentialités.

**Par de l'entraînement, on peut modifier l'activation du cerveau, notamment la partie gauche du cortex préfrontal qui nous aide à réguler les émotions.**

À valoriser, à amplifier. Car, la psychologie positive dépasse le cadre théorique, proposant des outils pour nous aider à accroître notre niveau de bonheur.

Homme-trait d'union, Ilios Kotsou illustre avec passion cette posture de pont : par ses recherches, ses écrits, ses interventions, il n'a de cesse de tisser des liens entre la science et notre quotidien, entre le monde de l'université et la rue. En témoigne sa récente participation, en tant qu'intervenant-expert, à l'émission *Leurs secrets du bonheur*, de Frédéric Lopez (France 2). « *Le bonheur c'est de chercher* », écrivait Jules Renard dans son *Journal*... Alors que nous partageons un délicat thé vert, tout en savourant la lumière printanière, notre chercheur sachant chercher passe avec enthousiasme de la théorie aux pistes pratiques. Pour notre plus grand...bonheur !

**Comment expliquer, malgré l'attrait que le bonheur exerce et l'intérêt que lui porte la science (à l'image de la psychologie positive), que ce sujet soit encore souvent perçu comme mièvre ?**

Le bonheur véhicule beaucoup de préjugés et d'idées fausses... Il faut avouer que le thème a été généreusement mis à profit par le mouvement du développement personnel, avec certes des effets positifs, mais cela ne participe pas à donner une image très scientifique du sujet. Il faut savoir que la psychologie positive, contrairement à ce que l'on pourrait croire, n'est pas (une psychologie) du « bonheurisme », où « tout le monde il est beau, tout le monde il est gentil ». La psycho-

logie positive n'évacue pas la question de la souffrance humaine, ni les moyens d'y remédier. La souffrance fait partie de nous ; c'est aussi ce qui fait notre richesse, notre complexité humaine. Mais au lieu de s'interroger uniquement sur ce qui ne fonctionne pas, la psychologie positive nous propose de partir de ce qui va bien : de nos ressources, de nos potentialités. Et de voir aussi, bien sûr, ce que l'on peut améliorer.

**Comment est-il possible d'objectiver et de mesurer quelque chose d'aussi impalpable que le bonheur ?**

Bien qu'il soit éminemment insaisissable, la science dispose aujourd'hui d'outils pour « mesurer » le bonheur. L'électroencéphalogramme montre, par exemple, que les personnes très heureuses ont, au repos, une activation des hémisphères cérébraux significativement différente de celles qui sont moins heureuses, moins optimistes. Concrètement, les gens heureux ont la partie gauche du cortex préfrontal plus activée (partie qui nous aide à réguler les émotions). Par de l'entraînement, on peut donc modifier l'activation du cerveau ; c'est là tout l'intérêt de ce type de mesures. Autre élément intéressant : pour mesurer le lien entre bonheur et activation du cerveau, on se base sur l'impression subjective de la personne, à qui l'on demande au préalable d'évaluer son niveau de bonheur sur une échelle de 1 à 10 (sachant que tout le monde peut croire que cette personne est malheureuse, alors qu'elle se sent heureuse, et vice versa). Or, à l'analyse, il y a bien cohérence entre le ressenti intime de la personne, l'activation de son cerveau et son état de santé. Le lien est donc avéré entre le bonheur subjectif et objectif.

**Mais comment ne pas transformer tout cela en tyrannie du bonheur ?**

Dans la conception même de la psychologie positive - qui, rappelons-le, prend sa source dans l'école humaniste <sup>(1)</sup> -, il ne s'agit pas de promouvoir un bonheur normatif. Il appartient à chacun de définir quelle est « la vie bonne » pour lui, la route qui l'amène vers les valeurs qui lui sont essentielles.

**Quel rôle jouent les émotions positives, qui sont au centre des recherches menées par la psychologie positive ?**

Avant d'évoquer leurs bienfaits sur la santé, je soulignerais qu'elles ont un rôle important à jouer dans notre monde. Les émotions positives



agissent en effet comme des antidotes à nos tendances négatives : se réjouir du bonheur des autres est indéniablement un bon antidote à l'envie, idem pour la bienveillance et l'amour vs la haine. Plutôt que de lutter contre nos tendances négatives, l'idée est de chercher à cultiver nos émotions positives. Dans notre monde en crise, pourquoi ne pas porter notre attention sur ce qui fonctionne ? Sur les belles initiatives citoyennes, par exemple. De manière imagée, c'est parvenir à voir la plante qui traverse le béton ; la vitalité qui circule envers et contre tout. Et forts de cette conscience, envisager comment pouvons-nous, chacun à notre niveau, par de petites actions, arriver à une relation plus juste avec nous-mêmes, avec les autres, et ainsi participer à l'élan vers un monde meilleur. C'est en cela que la psychologie positive initie aussi un outil de changement social. Un excellent remède en tout cas au sentiment d'impuissance, si difficile à vivre pour l'être humain !

#### **Quelles sont les émotions positives-ressources dans notre quête du bonheur ?**

Parmi les plus importantes, citons le pardon : les interventions sur le pardon menées par le Dr Frederic Luskin, de l'université de Stanford, ont montré qu'elles pouvaient significativement faire baisser la colère et le stress chez les participants, avec un effet positif sur le fonctionnement cardiovasculaire. Soulignons aussi l'émerveillement : c'est-à-dire notre capacité à pouvoir être pleinement présent et apprécier les petites choses du quotidien. C'est se laisser surprendre par le chant d'un oiseau... Il y a également le contentement : savoir apprécier ce que l'on a, plutôt que d'envier ce que l'on n'a pas. La gratitude, elle aussi, est essentielle : prendre conscience et exprimer ce que l'autre nous apporte comme bienfaits nous relie à quelque chose de plus grand que nous, créant de la connexion. Du lien aux autres, dont on sait à présent qu'il est l'un des facteurs majeurs dans notre bonheur. Autre émotion positive phare, l'élévation qui fait que lorsqu'on est témoin d'une action belle, généreuse, cela va activer notre altruisme, nous donnant l'envie de contribuer à un monde meilleur. Puis, bien sûr, parmi nos plus précieuses ressources, il y a la joie... tant chez nous que chez les autres !

#### **À ce propos, le bonheur des uns fait-il le bonheur des autres ?**

Les études montrent, en effet, que lorsque le bonheur de quelqu'un augmente, le bonheur des personnes de son entourage augmente aussi ; on est loin de l'idée reçue du bonheur égoïste ! Les professeurs Nicholas A. Christakis du département de sociologie de Harvard et James Fowler de l'Université de Californie (spécialistes des réseaux sociaux et de la coopération) se sont ainsi plongés dans les données d'une vaste enquête sur la santé, menée aux États-Unis sur plus de 5 000 personnes, suivies durant vingt ans, initialement

**Les études montrent que lorsque le bonheur de quelqu'un augmente, le bonheur des personnes de son entourage augmente aussi ; on est loin de l'idée reçue du bonheur égoïste !**

dans le but de comprendre les déterminants des maladies cardiovasculaires. En analysant les informations à l'aide de programmes informatiques spécialisés, ces chercheurs ont pu montrer que le bonheur se répandait dans les réseaux sociaux de la même manière qu'un virus. Ainsi, lorsqu'une personne devient plus heureuse, cet accroissement de bonheur se propage dans son réseau social jusqu'à trois degrés de relation. Le bonheur déclenche une réaction en chaîne : lorsqu'il augmente significativement pour nous, les amis vivant dans un périmètre d'environ 2 km ont 25 % de chance de devenir plus heureux aussi, les amis de nos amis 10 %, et les amis des amis de nos amis, environ 5,6 %.

#### **Quel est l'effet tangible des émotions positives sur la santé, le bien-être ?**

En tant que chercheur, je me base sur les recherches scientifiques qui ont été réalisées en la matière. Je citerais une étude menée sur des nonnes pour mesurer l'impact d'une attitude optimiste sur la santé et la longévité <sup>(2)</sup>. Les chercheurs ont analysé les lettres de « candidature » de 180 novices, désirant entrer au couvent. Le choix de nonnes n'a rien d'innocent : ce public « captif » vit dans des conditions extrêmement identiques. Après avoir compté le nombre de mots positifs utilisés dans leurs missives, ils les ont divisés en deux groupes : un premier groupe plus « positif » (avec des novices mettant en avant leur joie de s'engager, leur feu intérieur, leur amour de

## S'exercer

### au bonheur

#### **Le journal de gratitude.**

Remercier autrui nous rend objectivement heureux. Des chercheurs\* ont ainsi réalisé une étude sur des étudiants, invités à citer 5 événements arrivés au cours de la semaine pour lesquels ils éprouvaient de la gratitude. Comparé aux autres groupes test, celui qui avait tenu un « journal de gratitude » rapportait, au terme de l'étude, des niveaux de bonheur en moyenne 25 % plus élevés et ses participants avaient moins souffert de symptômes physiques. Dans une autre étude (mêmes chercheurs), ce journal de gratitude devenait quotidien : au bout de 3 semaines, les participants déclaraient mieux dormir, étaient plus optimistes à propos de la semaine à venir et se disaient plus satisfaits de leur vie. Dont acte...

#### **La méditation de la gentillesse (Loving kindness meditation).**

C'est une forme de méditation de la pleine conscience. En pratique, il s'agit de méditer en dirigeant une attention bienveillante vers soi-même, vers ses proches, puis vers un réseau plus large et vers le monde. On a pu constater un effet avéré sur le bien-être et le sens de la vie.

\*Emmons, R. A., & McCullough, M. E. (2003). Counting Blessings Versus Burdens: An Experimental Investigation of Gratitude and Subjective Well-Being in Daily Life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 377-389.



la vocation, etc.) et un autre plus « négatif » (des aspirantes nonnes qui voyaient davantage leur vocation comme un sacrifice). Les chercheurs ont ensuite considéré jusqu'à quel âge ces nonnes avaient vécu, mettant en parallèle leur durée de vie et le nombre de mots positifs écrits autrefois. Les nonnes positives avaient ainsi vécu en moyenne 7 ans de plus que leurs consœurs plus négatives. Et parmi celles qui avaient atteint l'âge vénérable de 95 ans, il y avait deux fois plus de nonnes « positives » en vie.

**Auriez-vous l'exemple d'une autre étude, menée cette fois sur le grand public – c'est-à-dire des personnes plongées dans le rythme et le stress quotidiens ?**

Il y a énormément d'autres études ! J'épinglerais une étude en cardiologie, très révélatrice. On y a suivi 1 739 sujets en bonne santé pendant 10 ans ; les chercheurs <sup>(3)</sup> ont évalué dans quelle mesure ces personnes avaient une attitude positive dans la vie. Il s'est avéré que chaque point supplémentaire obtenu sur une échelle allant de 1 à 5 réduisait de 22 % le risque d'être atteint d'une maladie du cœur.

**On a pu constater que les personnes marquées par un style d'affectivité positive - qui, en moyenne, vivent et cultivent davantage d'émotions positives (intérêt, gratitude, amour, joie...) vont être moins vulnérables face aux événements difficiles.**

Je citerais encore une autre étude significative de 2011, publiée dans PNAS (Proceedings of the National Academy of Sciences), où ont été suivis des participants entre 52 et 79 ans : on a vu que

le 1/3 le plus heureux avait un risque de décès diminué de 35 % par rapport au 1/3 le moins heureux.

**Quel rôle joue une attitude optimiste pour réagir face aux événements de la vie ?**

On a pu constater que les personnes marquées par un style d'affectivité positive - qui, en moyenne, vivent et cultivent davantage d'émotions positives (intérêt, gratitude, amour, joie...) quels que soient les événements négatifs ou stressants de la vie - vont être moins « à risque » face aux événements difficiles. Les émotions positives qu'elles vivent agissent sur elles comme un « agent protecteur » ; un tampon (buffer, en anglais) contre les risques de santé, de dépression, etc. Cela va activer des ressources personnelles ; une forme de résilience qui permet de modérer la réactivité au stress et de mieux faire face aux pressions, individuelles et sociales.

**Plus précisément, comment agissent les émotions positives sur notre niveau de santé ?**

L'organisme a deux pédales, si l'on peut dire : le système sympathique et le système parasympathique. Les émotions positives vont influencer ces systèmes-là, et permettre une récupération plus rapide par rapport au stress. Je m'explique : les émotions négatives relèvent d'un système archaïque de survie (en lien avec le cerveau droit), et activent le système sympathique ; « l'accélérateur » produisant l'adrénaline, responsable du stress. Les émotions positives, elle,

**Ce qui est certain, c'est que les émotions ne sont pas « immatérielles » : elles produisent des modifications biologiques dans le cerveau et dans le corps.**

stimulent le cortex préfrontal gauche (cerveau logique), qui permet de rationaliser les choses, tout en déclenchant une cascade d'événements corporels : activation du système nerveux parasympathique (le « frein », qui va nous permettre de nous calmer), stimulation du

système immunitaire et des mécanismes réparateurs du corps. En fait, les émotions agissent de plein de manières, enclenchant un cercle vertueux. Barbara Fredrickson, l'une des figures de proue de la recherche en émotions positives, a établi la « théorie de l'élargissement », selon laquelle les émotions positives élargiraient nos capacités attentionnelles, nous permettant de voir la situation de manière plus globale, tandis que nos émotions négatives nous focaliseraient sur ce qui ne va pas ou qui nous fait peur, nous éloignant des solutions possibles. Tout cela a un impact sur notre santé.

**Mais nous ne sommes pas tous égaux face à cela : un même événement peut affecter très différemment les personnes, selon leur tempérament...**

J'irais même plus loin (l'humain est très complexe !) : un même événement peut affecter des gens différemment, mais même si quelqu'un est beaucoup plus affecté par ce qui arrive, s'il a cette capacité à vivre des émotions positives, il pourra quand même récupérer plus vite. Ce n'est donc pas le fait de ne pas être sensible qui serait déterminant dans la récupération. J'ai l'exemple frappant d'une étude qui me touche beaucoup. On a interviewé des veuves qui avaient perdu leur conjoint, 6 mois après le décès. On a ainsi vu que celles qui se montraient capables de sourire en évoquant le souvenir du conjoint étaient celles qui étaient le mieux remises 2 ans après. Ça dit quoi ? Pas qu'elles nient ou qu'elles ne sont pas tristes, mais elles sont capables, malgré cet événement tragique, de se connecter à ce qui avait de positif dans la relation à leur conjoint. En l'évoquant, elles ne restent pas uniquement dans la tristesse ; cela leur permet de se reconnecter à ce qu'il y avait de fort - à l'amour, au lien... - augurant d'une meilleure récupération, d'une meilleure qualité de vie, d'un risque moindre de dépression. Ce qui est mis en avant, ici, c'est une capacité de « flexibilité » par rapport à nos émotions.

**Qu'est-ce qui optimise cette capacité de flexibilité ?**

Un de mes collègues à Harvard, Jordi Quoidbach, travaille sur ce sujet : il observe que la clé se trouve dans la diversité des émotions positives (qui servent, on l'a vu, d'agent protecteur). Le fait de vivre un éventail assez large d'émotions positives (l'altruisme, la gratitude, l'amour, la gentillesse, etc.) serait plus significatif que leur intensité, par exemple. En fait, cette « flexibilité » est en lien avec notre capacité à rester ouverts à ce qui nous arrive dans la vie.

**Mais soyons clairs : la psychologie positive ne vise pas à « éradiquer » toute émotion négative au profit d'une vie en rose ?**

Il ne s'agit en aucun cas de voir les émotions positives en opposition par rapport à la vie émotionnelle en général, mais bien comme quelque chose de protecteur, qu'on peut nourrir. Les autres émotions sont là, et elles ont leur utilité. Mais si on se perd dedans - entrant alors dans une dynamique qui vient renforcer uniquement les émotions difficiles, on sait que c'est très mauvais pour le moral, pour la santé, pour les relations, etc. On peut même aller plus loin : l'acceptation des émotions difficiles (peur, colère, tristesse...), c'est relié à plus d'émotions positives ! Cela peut paraître étonnant, mais quelqu'un qui est capable de reconnaître ses émotions difficiles, de leur faire de la place, c'est quelqu'un qui est aussi capable de faire de la place pour vivre davantage d'émotions positives. Alors que quelqu'un en guerre contre ces émotions-là, dépensera beaucoup d'énergie et n'aura peut-être pas, alors, les ressources pour cultiver en temps voulu des émotions positives.

**Nous avons principalement évoqué l'effet « protection » et « prévention » des émotions positives ; a-t-on pu mesurer l'impact de celles-ci sur la guérison, en cas de maladie ?**



## SE CHANGER SOI, CHANGER LE MONDE

Ilios Kotsou est également membre fondateur de l'association Émergences, organisatrice d'une journée pratique de réflexion et d'échanges, qui aura lieu le vendredi 28 septembre 2012, à Bruxelles, axée autour de la pleine conscience (mindfulness), de l'altruisme et de l'intériorité citoyenne. « Ma vision du changement dans le monde, c'est celle des tout petits pas », explique Ilios Kotsou. L'idée est donc, en paraphrasant la célèbre citation de Gandhi, d'incarner, chacun à notre niveau, le changement que l'on souhaite voir dans le monde. Avec Jon Kabat-Zinn, Pierre Rabhi, Christophe André, Matthieu Ricard. Renseignements : [www.emergences-asbl.org/jkz2012](http://www.emergences-asbl.org/jkz2012) - Réservations : [www.ticketnet.be](http://www.ticketnet.be) - 070 660 601.

Les émotions positives sont en effet plus étudiées par rapport à leur effet protecteur concernant l'immunité et la longévité. En terme de guérison, c'est beaucoup plus complexe. Tout comme la maladie, la guérison est multifactorielle ; les émotions positives en font partie, mais je ne connais pas d'études spécifiques en la matière. Ce qui est certain, c'est que les émotions ne sont pas « immatérielles » ; elles produisent des modifications biologiques. Une émotion qui se déclenche, c'est un certain nombre de neurotransmetteurs qui se libèrent dans le cerveau. C'est relié à des hormones dans le corps, à une accélération ou une décélération du rythme cardiaque, à une activation du système nerveux ou une détente, selon ce que l'on vit, etc. Chaque émotion a un impact direct sur les paramètres biologiques. J'insiste là-dessus parce qu'on entend trop souvent qu'il y aurait d'une part les émotions (on va guérir par les émotions...), d'autre part ce qui est biologique (donc directement vérifiable), puis il y aurait encore la pensée, beaucoup plus immatérielle... Alors que tout ça est totalement lié !

### Quels « exercices » pratiquez-vous au quotidien pour activer vos émotions positives et accroître votre niveau de bonheur ?

Je me connecte à l'ici et maintenant, en allant courir, en regardant le ciel, en buvant une tasse de thé, en pratiquant la méditation de la pleine conscience (mindfulness)... Toutes ces choses qui « distillent » le moment présent.

### NOTES

<sup>(1)</sup> La psychologie positive est la traduction scientifique de la psychologie humaniste (Rogers, Maslow...), elle-même issue de la pensée existentialiste née en réaction aux horreurs de la Seconde guerre mondiale.

<sup>(2)</sup> Danner, Snowdon & Friesen (2001). Positive emotions in early life and longevity : Findings from the nun study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80, 804-813.

<sup>(3)</sup> Davidson, Mostofsky & Whang (2010). Don't worry, be happy : Positive affect and reduced 10-year incident coronary heart disease: The Canadian Nova Scotia Health Survey. *European Heart Journal*, 31, 1065-1070.

À lire : *Psychologie positive : le bonheur dans tous ses états*, sous la coordination de I. Kotsou et C. Lesire, avec C. André, T. d'Ansembourg, I. Filliozat, E. Lambin, J. Lecomte, M. Ricard – 100% des droits d'auteur vont à des projets humanitaires (Jouvence, 2011) ; *Petit cahier d'exercices d'intelligence émotionnelle* (Jouvence, 2011) ; *Les compétences émotionnelles*, I. Kotsou, M. Mikolajczak, J. Quoidbach et D. Nélis (Dunod, 2009) ; *Intelligence émotionnelle et management* (De Boeck, 2008) ; *L'intelligence émotionnelle* (Bernet-Danilo, 2007).

## NOUVEAU SUR [www.neosante.eu](http://www.neosante.eu)

### Nouveaux articles

Deux nouveaux articles en accès libre dans la rubrique « Extrarticles »

#### « Retrouver son énergie par le jeûne »

par Paul Degryse

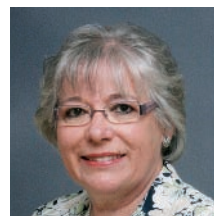


Notre société occidentale est en train de s'autodétruire par l'abondance. Bien que paradoxale aux yeux de certains, cette affirmation est une évidence. Trop posséder, trop manger sont tout aussi mauvais pour l'homme que posséder trop peu et manger trop peu. 90 % des maladies actuellement constatées en Occident sont des maladies de civilisation, autrement dit directement liées à notre mode de vie, en particulier à notre alimentation et, plus particulièrement encore, à l'excès de nourriture. Nous pouvons retrouver notre énergie, rajeunir et guérir par la sobriété alimentaire et la pratique du jeûne.

(...)

#### « La liberté des vaccinations en Europe »

par Françoise Joët



Personne ne peut échapper aux vaccinations : elles sont imposées aux nourrissons, aux adolescents, aux adultes, aux seniors, à ceux qui voyagent, etc. Une situation jamais vue dans le passé, dans aucune autre circonstance. Aucune religion n'aura gagné une telle implantation mondiale en si peu de temps. La vaccination fait mieux : elle est parvenue à s'imposer sur le globe sans contrepartie, sans preuve d'efficacité ni d'innocuité, sans discussion, comme une vérité révélée, un dogme inébranlable et universel. Ce qui fait que nous vivons sous le joug d'une tyrannie mais qui se présente sous le masque de la philanthropie. Il est alors légitime que les populations revendiquent à juste titre leur souveraineté sur leur santé, premier des droits fondamentaux inscrits dans la plupart des Constitutions des Etats. (...)

# La règle de LA LATÉRALITÉ ANATOMIQUE



Complétant les « 5 lois biologiques de la nature » formulées par le Dr Hamer, la règle de la latéralité anatomique permet de comprendre pourquoi la maladie s'installe dans la partie droite ou la partie gauche du corps.

## ARTICLE N° 27

Par le Dr Michel Henrard

**U**ne grande partie de notre corps est faite d'organes symétriques, comme l'ensemble de notre système locomoteur, la peau, les vaisseaux, les organes des sens, plusieurs glandes. Cet article répondra à la question de savoir pourquoi l'atteinte d'un organe se produit du côté droit ou du côté gauche. **La différence avec la règle de la latéralité biologique (Voir Néosanté N° 13) est qu'elle ne provoque pas d'inversion du relais. Elle détermine seulement le côté attendu suivant le ressenti, l'inversion n'ayant lieu que pour les gaucher(e)s.**

### Le sens biologique de chaque côté

Le côté gauche concerne un conflit relationnel avec ce que j'appelle la « lignée ». Par lignée, il faut entendre aussi bien les êtres qui viennent de nous que ceux dont nous sommes issus. Ceux qui viennent de nous, c'est d'abord notre descendance, enfants, petits-enfants. Mais il faut étendre cette notion de descendance à toute personne qui touche en nous la fibre parentale, nièces et neveux, toute personne sur qui nous veillons dans un sens de protection. Ceux dont nous sommes issus sont d'abord les parents, mais aussi

**Le côté gauche concerne un conflit relationnel avec la «lignée», le côté droit un conflit avec un « partenaire ».**

grands-parents, oncles et tantes, protecteurs, toutes personnes qui touchent en nous le sentiment d'être

encore enfant. Le côté droit concerne également un conflit relationnel, mais avec toute personne que nous ne ressentons pas faire partie de cette lignée, et que nous appelons un « partenaire ». Celui-ci est souvent mais pas exclusivement le partenaire affectif. Ce peut être un(e) ami(e), collègue de travail, voisin, relations diverses et la fratrie. Ici il faut ajouter une distinction entre le père et la mère. Celle-ci, quels que soient l'âge et le sexe de son enfant, gardera quasiment toujours le ressenti d'une relation mère/enfant. Mais pour le père, ce ressenti peut évoluer vers une relation de partenaire, et cela essentiellement pour un enfant de sexe masculin. Au fur et à mesure que son fils grandit, il peut le voir aussi comme un confident, un ami, un associé. Il faut donc introduire une notion de « polarité » fils/partenaire, qui peut changer et osciller dans un sens ou l'autre. Et la prédominance de l'un de ces deux aspects de la relation déterminera, au moment du DHS, le côté atteint. Dans l'exemple d'un conflit de résistance ou maintenir sa position, si son fils est encore petit et que le thème est l'école ou l'obéissance, ce sera la hanche

gauche qui sera touchée. S'il est déjà grand et fait partie de son entreprise, ce peut être la hanche droite qui sera ciblée. Rappelons que dans ce type de conflit relationnel, la connexion entre le niveau organique et cérébral est croisée. Autrement dit, le relais au cerveau est de l'autre côté par rapport à l'organe. Ainsi, celui de la hanche gauche est dans la moelle cérébrale à droite, celui de l'épiderme de l'épaule droite est dans le cortex du télencéphale gauche, celui du sein droit est à gauche dans le cervelet.

**Exemple vécu :** Une femme droitnière consulte pour une douleur d'origine ligamentaire à la cheville droite (2ème phase d'un conflit d'entrave dans une démarche). Le conflit est vite trouvé, concernant une dispute avec son conjoint à propos d'un déménagement, et qui s'était arrangé depuis. Mais elle me signale la même douleur à la cheville gauche quelques mois auparavant, et me dit qu'elle venait surtout consulter en voyant que cela devenait chronique. A mes questions, elle répond qu'à cette époque, il y avait également discussion sur le sujet de leur déménagement. Le conflit était du même type, mais il devait forcément y avoir un élément supplémentaire pour justifier la différence de côté. Je reviens d'abord sur la cheville droite et elle me confirme que le conflit ne portait que sur leur désaccord quant à leur nouvel appartement. Je lui demande ensuite de bien se remémorer l'époque de la cheville gauche, et ce qui l'avait le plus préoccupée. Après un moment de réflexion, son visage témoigne qu'elle venait de comprendre. « C'est vrai qu'à cette époque, mon principal objectif était que l'appartement soit près de la crèche où était notre enfant. Je voulais absolument qu'il ne soit pas trop éloigné, et c'était à cela que je pensais tout le temps. ». Dans le premier conflit, le thème ne portait pas sur l'appartement en soi, mais sur son emplacement pour l'enfant, d'où la localisation à gauche.

### La priorité du contact physique

Il s'agit d'une notion qui ne fait pas partie de la règle de la latéralité anatomique. Je la place ici car elle traite aussi de l'endroit atteint mais en apportant des précisions complémentaires sur la localisation en général. Elle permet de comprendre des apparentes exceptions à cette règle, comme une lésion juste au milieu du dos ou du ventre, et donc ni d'un côté ou l'autre, ou à un endroit qui ne correspond pas au côté attendu. Rappelons d'abord que la question de la localisation pour les tissus répandus se pose dans les termes détaillés suivants : pourquoi un eczéma au bras ou à la cuisse, une douleur à la nuque ou aux lombes, un zona au visage ou au torse, une verrue à la main ou au pied ? Ou, si on veut reprendre les dogmes classiques,

pourquoi une allergie, une métastase ou des symptômes de spasmodie à tel endroit plutôt qu'à tel autre ? La réponse se trouve dans tout interrogatoire suffisamment poussé, car c'est au moment précis du DHS que nous faisons une association émotionnelle, spontanée et immédiate, entre la localisation et la signification personnelle du ressenti. En termes plus imagés, ce n'est pas la même chose de ressentir un affront en pleine figure ou un coup de pied au derrière. Ce n'est pas le même conflit de devoir courber la nuque ou maintenir sa position en résistant sur ses hanches. Ou encore s'il s'agit d'un conflit de séparation, comment l'a-t-on vécu : « *Je ne peux plus le toucher avec mes mains* » ? « *Je ne sens plus ses bras autour de moi* » ? « *Je me sens repoussé dans le dos* » ? « *Nos cœurs ne vibrent plus ensemble* » ? C'est ici qu'intervient cette priorité du contact physique. Si celui-ci a eu lieu au moment du DHS, il sera déterminant pour cibler l'endroit exact de la modification biologique. Ce contact est d'autant plus important qu'il aura été limité par rapport à l'ensemble de la surface du corps.

#### Les deux exemples suivants seront plus parlants :

-Je voyais régulièrement une femme opérée d'un sein suite à un conflit de couple. L'opération n'avait consisté que dans l'ablation d'une tumeur assez petite, et l'apparence de la femme n'en avait pas souffert. Lors d'une consultation, je remarque une vilaine cicatrice bleuâtre et en relief, appelée chéloïde, d'environ 2 cm au-dessus d'un sein. Je lui demande d'abord naturellement ce qui lui est arrivé, si elle s'est blessée. En entendant un petit « non » murmuré et suivi d'un silence gêné, j'ai pensé que cela vaudrait la peine de revenir plus tard sur ce que pensais maintenant être plutôt un conflit d'agression à son intégrité. La fois suivante, je lui dis que cela lui ferait peut-être du bien de me raconter ce qui « s'est passé là » et après quelque hésitation, elle accepta. Ayant mis fin à sa relation précédente, elle commença à s'intéresser très fort à un homme qu'elle fréquentait, mais qui restait toujours distant et réservé, quoique très dévoué. Un jour, elle l'invita à souper chez elle en ayant revêtu une belle robe décolletée. Après le repas, pendant une discussion sur le canapé, il se rapprochait doucement d'elle. Il posa le doigt à l'endroit exact de cette cicatrice, puis brusquement retira sa main et s'écarta. A ma question sur son ressenti, la réponse n'était plus murmurée « *Je me suis sentie comme une pestiférée !* ». Deux mois plus tard, il ne restait qu'une ligne plate et dépigmentée. Elle m'expliqua que dans les jours qui suivirent notre dernier entretien, la lésion se transforma en un abcès purulent durant quelques semaines. En fait, ce conflit était en latence et le soulagement d'en parler fut pour elle la solution qui permit la mise en route de la 2<sup>ème</sup> phase.

- Dans l'exemple suivant, c'est l'épiderme qui est touché. Une jeune femme droitière vient consulter pour un eczéma à la paume de la main gauche uniquement ( 2<sup>ème</sup> phase d'un conflit de séparation.) Le DHS a eu lieu un jour où elle parlait avec son ami intime, assise à côté de lui. Alors qu'elle ne s'y attendait pas du tout, son ami lui pris la main et lui annonça qu'il avait rencontré une autre fille et qu'entre eux c'était fini. Elle me confirma le choc et son ressenti de séparation. Il n'y avait que deux questions à poser, la première étant de savoir où il était assis par rapport à elle. C'était à sa gauche, et elle se rappelait que c'est sa main gauche qu'il avait saisie et serrée. Ce qui est assez logique, mais elle aurait pu croiser les bras et se voir prendre la main droite. La seconde question était de connaître la date du DHS, le reste étant du simple calcul. Son eczéma durait depuis 3-4 semaines et le choc s'était passé il y a quatre mois. Encore 3-4 mois de patience et de traitement éventuel pour la soulager, et puis l'eczéma disparaîtrait. A moins d'une restimulation s'ils se remettaient ensemble et se séparaient à nouveau. Mais cela était peu probable d'après elle, et ne se produisit pas. ■

## LA MÉDIATHÈQUE DE NÉOSANTE

**COMPRENDRE SA MALADIE**  
d'après les découvertes du Dr Ryke Geerd Hamer  
par le Dr Michel Henrard



Le but de ce livre est de montrer que la compréhension de la maladie peut être importante à trois niveaux. D'abord elle répond à un besoin profond de mettre un sens sur ses épreuves, écartant ainsi les notions de fatalité et de hasard. Ensuite, cette connaissance permettra à la personne malade de mieux s'orienter parmi les diagnostics anxigènes, les injonctions pressantes et les pronostics pessimistes de la médecine classique. Enfin, elle donne l'occasion d'aider d'autres personnes en leur faisant partager cette nouvelle approche et le témoignage du Dr Henrard sur ce que les découvertes du Dr Hamer lui ont appris.

**Prix : 34,50 € hors frais de port**

livre disponible  
dans la boutique du site  
[www.neosante.eu](http://www.neosante.eu)



# LA BIOÉLECTRONIQUE DE VINCENT

## ou la santé objectivée

*Ce n'est pas parce qu'on attrape des maladies qu'on est malade, mais bien parce qu'on est malade qu'on attrape des maladies. Telle est la grande différence qui opposait Claude Bernard à Louis Pasteur et qui sépare encore la médecine dite « moderne » de l'ensemble des médecines naturelles. Pour celles-ci, la notion de terrain est absolument fondamentale. Mais comment mesurer objectivement l'état de ce terrain ? Au siècle dernier, l'ingénieur français Louis-Claude Vincent a développé la bioélectronique (BEV), une technique qui permet notamment d'évaluer l'état de santé d'un individu en mesurant divers paramètres physico-chimiques de son organisme. Les experts de cette discipline se sont réunis en avril dernier pour partager leurs expériences et faire le point sur leurs travaux. Néosanté y était.*

### ARTICLE N° 28

Par Corinne Grumberg

**Q**u'est-ce qu'être en bonne santé ? Existe-t-il des mesures permettant de l'objectiver ?

Quelles sont les principales causes de perturbations ? Comment les déceler et s'en prémunir ?

Répondre à ces quelques questions n'est pas si évident ! Notre santé est notre bien le plus précieux, mais nous ne savons pas toujours comment le préserver. Depuis 1948, grâce au professeur Louis-Claude Vincent, nous disposons pourtant de précieux éléments de réponse. Ingénieur-hydrologue, il a développé la « bioélectronique », une technique qui permet d'objectiver la « santé ». Cette méthode d'analyse - fort réputée en dehors de nos frontières -, permet d'apprécier non seulement l'état biologique des êtres vivants, mais aussi de connaître la qualité des aliments que nous consommons, les propriétés d'un cosmétique ou de tout autre produit que nous utilisons. Grâce à la BEV, des produits bénéfiques à la santé peuvent ainsi être proposés de manière rationnelle, en vue de restaurer notre santé.

#### La preuve par 9 mesures

Louis-Claude Vincent, en utilisant les outils de la biologie et de la physique classique, a permis d'objectiver la notion de « terrain ».

**Cette méthode d'analyse permet d'apprécier non seulement l'état biologique des êtres vivants, mais aussi de connaître la qualité des aliments et de l'eau que nous consommons.**

Nous pouvions en effet le percevoir, le repérer, le pressentir, mais il n'était pas facilement défini scientifiquement. Sa technique physico-chimique utilise, à température donnée, les mesures du pH, du rH<sub>2</sub> et de la résistivité électrique (rô) de toutes les solutions aqueuses. Pour l'être humain, les mesures sont réalisées sur la salive (eau liée), le sang (eau circulante) et l'urine (eau libre).

-Le pH nous renseigne sur l'acidité ou l'alcalinité du milieu étudié.



-Le rH<sub>2</sub> indique, pour un pH donné, les facultés réductrices ou oxydantes de la solution.

-Le rô (en ohms) renseigne sur les propriétés conductrices ou isolantes de la solution étudiée.

Ces 9 mesures appelées coordonnées phroniques sont obtenues à l'aide d'un bioélectronimètre et sont ensuite reportées sur un bioélectronigramme. Grâce aux mesures réalisées sur des milliers de cas, L.-Cl. Vincent a pu établir les coordonnées



bioélectroniques des personnes en bonne santé. Le graphique 1 (voir page 17) permet de synthétiser les données obtenues : le milieu (SP) est la santé parfaite ou idéale vers laquelle chacun peut tendre. Au-delà de cette zone, la santé se détériore. Chacune des quatre zones va déterminer un terrain bien spécifique. Dans la nature, les champignons ne poussent pas sur n'importe quel terrain. Il en est de même dans notre milieu intérieur ! L'élément pathogène doit trouver un terrain propice pour se développer. Il y a donc toujours une déviation du terrain avant le développement de la maladie. La BEV permet de situer sur un graphique l'état de santé de la personne. Quand cette personne sort des paramètres de « bonne santé », c'est que l'équilibre est rompu et son terrain devient alors propice aux diverses maladies.

**Le sens des déviations par rapport à la zone de santé idéale permet d'établir un bilan.**

A chaque maladie correspondent des valeurs particulières (voir graphique 2).

Par exemple, voici les coordonnées bioélectroniques du cancer :

| Liquides | pH  | rH <sub>2</sub> | rô   |
|----------|-----|-----------------|------|
| Sang     | 7.8 | 29              | <120 |
| Salive   | 7.1 | 30              | 230  |
| Urine    | 5   | 12              | 100  |

Les déviations sont visibles bien avant que les maladies n'apparaissent, d'où la possibilité de rectifier le terrain avant qu'elles ne s'installent. L'efficacité d'une action - qu'il s'agisse d'un changement alimentaire, d'une thérapie, de la reprise d'une activité physique, d'un changement de mode de vie ou de lieu d'habitation - sera objectivée par le retour des paramètres vers la normalité. La BEV permet donc de préserver notre équilibre biologique ou de le restaurer, si besoin est.

## Eléments techniques

## . Le pH ou potentiel acido-basique

Le pH mesure la concentration en protons de la solution. La solution est acide si  $\text{pH} < 7$  et alcaline si  $\text{pH} > 7$ . C'est le facteur magnétique.

### .Le $rH_2$ ou facteur d'oxydo-réduction

Ce facteur est en relation avec le nombre d'électrons disponibles. Il représente le facteur électrique. L'échelle du rH2 va de 0 à 42 avec la neutralité à 28. La solution est dite réductrice si  $rH_2 < 28$  et oxydée  $> 28$ . La vie ne peut se créer qu'en milieu acide et réducteur. Un produit qui perd ses électrons s'oxyde. Un oxydant est capable de capter des électrons tandis qu'un réducteur en cède. Par exemple, le plastique va attirer les électrons et oxyder l'ambiance. De même, certains vêtements vont attirer l'électricité statique et vont donc être oxydants. A l'opposé, un corps est dit réducteur quand il va donner des électrons. A proximité de l'eau qui coule, d'une cascade, environné de bois, de substances naturelles (comme la laine, le chanvre ou lin pour les vêtements) nous allons nous trouver en réduction. Dans un sang oxydé, la capacité d'échanges électroniques est réduite et les réactions chimiques sont donc entravées. A l'inverse, le sang d'une personne en bonne santé sera plutôt réducteur.

Le vieillissement va vers l'oxydation.

**.Le rôle est le facteur de la résistivité ou concentration en électrolytes (molécules ou ions ou sels minéraux ionisés) de la solution**

C'est le facteur de viscosité ou résistivité électrique. Il exprime la plus ou moins grande facilité qu'a un courant à traverser un mi-

lieu aqueux. Elle est liée à la charge minérale. Plus la charge minérale est élevée, plus la résistivité est faible. Plus la charge minérale est faible, plus la résistivité est forte. La résistivité, c'est l'inverse de la conductivité. Le vieillissement, l'entartrage (par métaux lourds notamment) ou la déshydratation amènent une résistivité réduite et donc une plus grande sensibilité aux inductions électromagnétiques et aux influences cosmiques.

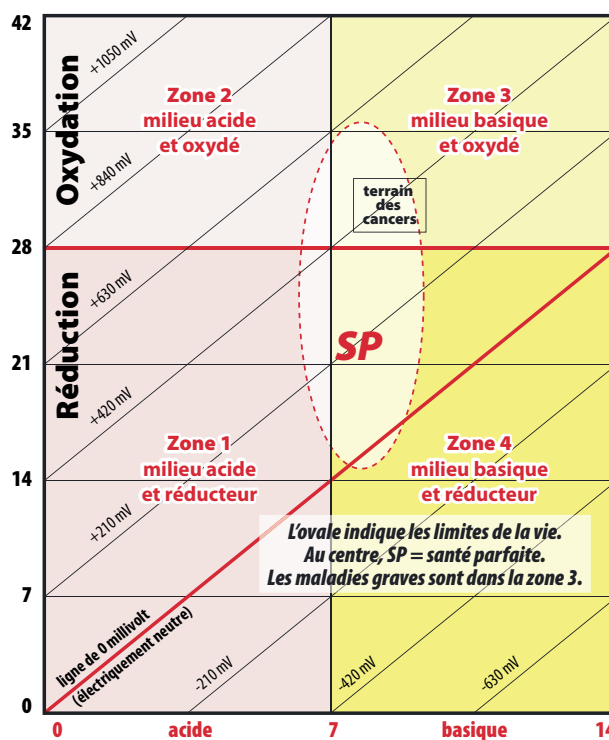
## Tendre vers la santé idéale.

Il s'agit donc de rectifier le terrain avant que les maladies ne se développent. Dans cette logique, un des atouts est notre alimentation. En fonction de la position des aliments sur le bioélectro-nigramme, nous saurons s'il s'agit d'un donneur de santé ou, au contraire, s'il contribue à la dégrader ! Nous pouvons ainsi choisir l'aliment ou le complément alimentaire le plus performant en fonction de l'état de notre terrain biologique (*voir graphique p 20*).

Notre alimentation est primordiale, mais notre environnement et notre mode de vie sont aussi des facteurs importants. La vie agit sur la Vie et tout est question d'équilibre ! Le rythme des saisons, les cycles de la lune, l'eau, l'air que nous respirons, la qualité des habits que nous portons, le lieu de vie sont autant d'influences plus ou moins bénéfiques... ou néfastes ! Sans compter le stress, le manque de sommeil, les soucis qui sont des facteurs aggravants.

**Nous observons une  
cancérisation de notre  
espèce due aux conditions  
de vie et nous nous diri-  
geons tout droit vers une  
dégénérescence à grande  
échelle.**

De nos jours, les conditions de respect de la « bonne santé » sont de plus en plus difficiles à maintenir. En 1958, pour établir l'état de « santé parfaite », L.-Cl. Vincent avait fait des mesures auprès de 30 jeunes sportifs de 20 à 25 ans sains et en très bonne condition physique. Il nous avait prédit, il y a 50 ans déjà, une déviation du terrain. C'est chose faite.



## Evolution des mesures de la santé en 54 ans

|                 | Santé parfaite en 1958 | Santé moyenne actuelle |
|-----------------|------------------------|------------------------|
| pH              | 7,2                    | 7,30 à 7,45            |
| rH <sub>2</sub> | 21                     | 22 à 25                |
| rô2             | 210                    | 175 à 210              |

Aujourd'hui, notre environnement nous éloigne fortement des conditions de santé idéale qu'il avait définies. Les traitements chimiques (notamment pour les eaux) et les traitements médicaux (vaccins, médicaments et antibiotiques) ont réduit le nombre de maladies infectieuses mais ont eu pour conséquence de modifier le terrain. Les mesures observées indiquent une suroxydation dévoreuse d'électrons favorisant les maladies graves comme les cancers, sclérose en plaques, Alzheimer, Parkinson, etc. Nous observons une cancérisation de notre espèce due aux conditions de vie et nous nous dirigeons tout droit vers une dégénérescence à grande échelle.

**Les produits revitalisants sont tous acides et réducteurs (antioxydants). Ils nous maintiennent ou nous remettent sur le terrain de la santé.**

## Les éléments perturbateurs

Pour ne pas se laisser piéger, voici quelques facteurs dont il est important de tenir compte pour éviter cette suroxydation :

- Les vaccinations et la pilule contraceptive nous entraînent sur un terrain alcalin et oxydé et favorisent donc l'émergence de cancers.
- L'abus de médicaments et de fluor
- Les atmosphères surchauffées et le manque d'aération
- La pollution de l'eau (voir encadré) et de l'air
- Les aliments industriels (trop sucrés ou salés et contenant des conservateurs), habitudes nocives (boissons, tabac, excès...)

- La cuisson : quelle que soit la cuisson, elle amène toujours une oxydation. La cuisson la moins destructrice est à la vapeur. Les aliments cuits et chauffés au four micro-onde amènent l'organisme sur un terrain alcalin et oxydé.

- La sédentarité
- Le stress, les soucis, conflits, etc.
- Les vêtements synthétiques
- Les pollutions électromagnétiques (téléphones portables, lignes à haute tension, transformateurs, etc.)
- Les métaux lourds (mercure, aluminium et plomb)

Cette liste est loin d'être exhaustive. Nous ne pouvons pas agir sur tous ces critères... mais certains perturbateurs peuvent néanmoins être évités.

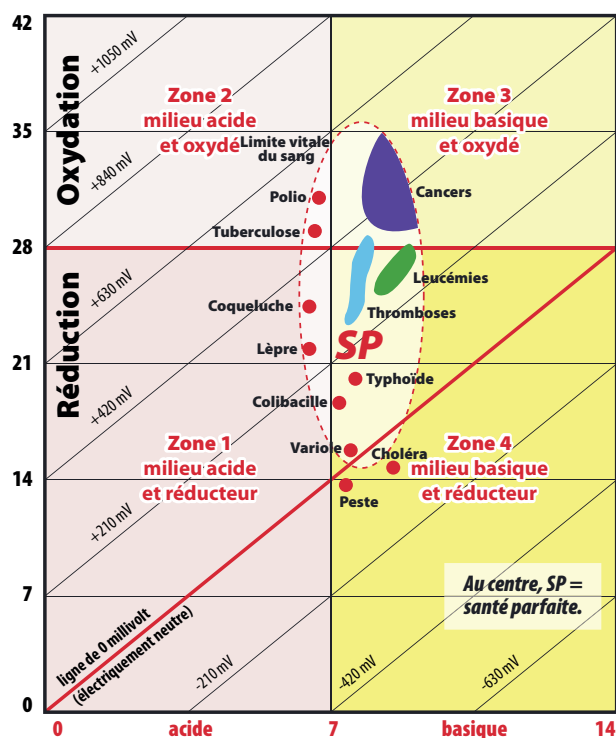
## Règles d'hygiène de vie

Nos modes de vie fragilisent notre équilibre. Il est donc important de se donner les moyens d'anticiper et d'offrir à notre corps les aliments capables de corriger le terrain.

Les produits revitalisants sont tous acides et réducteurs (antioxydants). Ils nous maintiennent ou nous remettent sur le terrain de la santé. Ce sont des aliments vivants : fruits, légumes crus et lacto-fermentés (choux, carottes, betteraves, etc.), jus de fruits et légumes frais (jus de radis noir...) issus de cultures biologiques. La cuisson mijotée longuement à feu doux est la meilleure. Les condiments (aromates et épices), les oléagineux, les fruits séchés, les graines germées (alfalfa, radis, salade, etc.) et produits de la ruche sont des donneurs de santé.

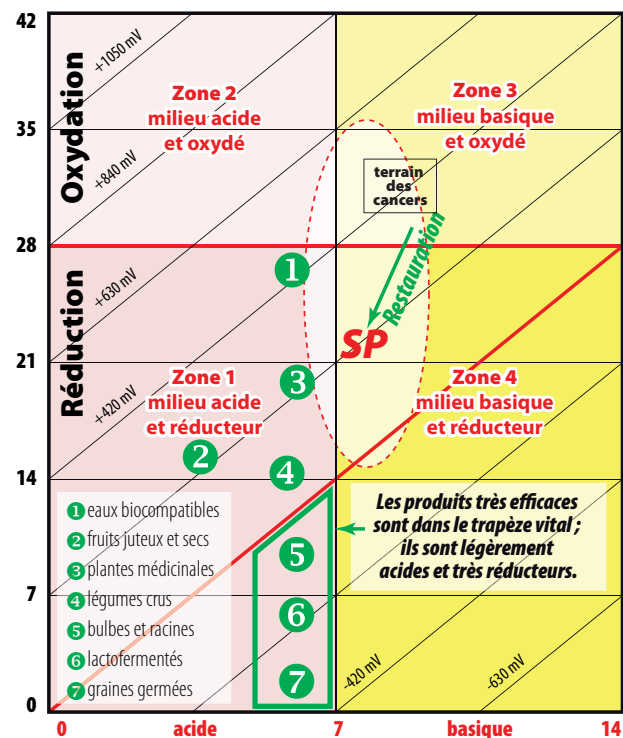
Privilégiez les fromages bio au lait cru (car les élevages industriels sont nourris aux antibiotiques) et pensez à les accompagner d'une salade verte et d'un morceau de pain au levain bio qui favorisera l'assimilation en calcium. Louis-Claude Vincent conseillait

## Santé et principales maladies (le terrain biologique humain)



## Quelques restaurateurs de la santé

1 à 7



## « Tous les vaccins modifient le terrain »



**Trois questions à Roger Castell, président de l'association de bioélectronique Vincent.**

***Lors des Assises de la bioélectronique de Vincent organisées à Lacaupe par Peggy Jacottet<sup>1</sup> du 12 au 15 avril dernier, vous nous avez parlé de fertilité et des conditions requises pour qu'il y ait procréation. Pouvez-vous nous expliquer ?***

Le principe de la fertilité est surtout lié au processus d'oxydoréduction. Pour que la fécondation puisse se produire, il faut une différence de potentiel entre le spermatozoïde (rH2 à 7) et l'ovule (rH2 à 12). Le spermatozoïde est plus réducteur que l'ovule. Certaines pollutions ou conditions de travail entraînent une perte de ce potentiel. Ainsi, par exemple, les transporteurs routiers sont assis toute la journée dans des pantalons qui serrent les testicules ou encore les personnes devant l'ordinateur subissent en permanence une pollution électromagnétique et voient donc leur potentiel viril amoindri.

### **Quels sont les moyens pour se protéger ?**

Pour recréer une dynamique de fécondation, il y a trois règles principales à respecter.

Se mettre à la terre afin de se dépolluer des champs contraires au champ électromagnétique humain. Marcher tout simplement tous les matins pieds nus sur une pelouse permet de se dépolluer de l'électricité statique. Ensuite, rechercher les végétaux qui ont une forte concentration en antioxydants. Je conseille toujours au petit déjeuner des fruits juteux et oléagineux pour l'apport en vit. C et E, vitamines fondamentales pour la fertilité. Le petit déjeuner traditionnel avec pain blanc, viennoiseries, confiture, café au lait et beurre pasteurisé est une catastrophe pour la santé. La troisième clef est l'hydratation. Une personne déshydratée a un sang épais, c'est-à-dire une résistivité très basse ce qui favorise la coagulation du sang et donc les thromboses et les risques d'accidents vasculaires. Un homme dont le sang est visqueux aura un désir sexuel, mais sans pouvoir obtenir une érection satisfaisante.

### **Lors de ce colloque, vous nous avez aussi parlé de l'incidence des vaccinations, et notamment du vaccin contre le papillomavirus.**

Nous sommes en démocratie et chacun est libre de ses choix. Mais comment voulez-vous qu'il soit éclairé quand les informations reçues sont orientées ? Il est toujours question des avantages mais le danger des vaccinations est rarement évoqué. En Bioélectronique de Vincent, nous sommes opposés à cette pratique car elle modifie la structure moléculaire du sang et des humeurs. Toutes les mesures que nous avons pu faire en bioélectronique corroborent le fait qu'une vaccination modifie le sang et par conséquent risque de poser des problèmes sur le plan cellulaire et sur le fonctionnement de tous les organes. Les capacités du système immunitaire sont amoindries par les substances toxiques que contiennent les vaccins (microbes ou virus atténués, antibiotiques, hydroxyde d'aluminium, etc.). Tous les vaccins modifient le terrain. Certaines personnes arrivent à se défendre et réagissent en neutralisant d'emblée le vaccin. Malheureusement, d'autres, plus fragiles, développent des maladies neurologiques, des problèmes de stérilité, maladie de Berger, sclérose en plaque, etc. Chacun va réagir selon ses dispositions. Nous ne sommes pas dans la bonne direction quand nous demandons à un produit toxique de nous donner la santé. Il y aura un jour, c'est certain, un scandale de la vaccination et une remise en cause de cette technique.

<sup>1</sup> Peggy Jacottet : [www.lasourcedusoi.com](http://www.lasourcedusoi.com)

par ailleurs de ne pas trop consommer de protéines animales. Il insistait aussi beaucoup sur la qualité de l'eau : boire une eau très peu minéralisée, en petite quantité très régulièrement au cours de la journée. Bien sûr, une activité physique reste fortement conseillée. Marcher en montagne, respirer près d'une cascade, se tenir près d'un feu de bois, allumer une bougie, marcher pieds nus dans la rosée ou juste respirer l'air pur de nos campagnes sont des atouts.

Les aspects psychologiques sont aussi importants : cultiver la joie de vivre, se relaxer, préserver la qualité de son sommeil... L'alimentation est importante mais notre environnement ne l'est pas moins. Les matériaux naturels pour se vêtir (laine, lin, coton, etc.) ou se loger sont des facteurs d'équilibre.

### **Richesse des domaines d'applications**

Tous les domaines sont concernés par le bioélectronique de Vincent : en agriculture, elle permet d'analyser la richesse d'une terre, le comportement de la vie du sol et l'incidence des pratiques agricoles. Les analyses sur l'alimentation et la qualité de l'eau permettent, comme nous l'avons vu, de déterminer les aliments et compléments alimentaires qui sont sains et bénéfiques pour

notre santé. En cosmétique, par exemple, connaître les coordonnées bioélectroniques d'une crème de jour, permet de savoir si elle sera respectueuse de nos tissus. Il en est de même pour les dents, par exemple si un dentifrice ne favorisera pas leur déchaussement ! Cette méthode d'analyse prend son temps pour se développer en France, mais ne doutons pas de son succès étant donné sa grande utilité ! Ce bref aperçu nous permet déjà de réaliser que nous ne sommes pas impuissants. La BEV se définit comme une science de l'équilibre. Nous sommes sur un fil. Chacun d'entre nous, en connaissant son terrain, peut apprendre à s'équilibrer et à se prémunir de ces maladies de civilisation induites par nos modes de vie. Il s'agit de la responsabilité et de l'engagement de chacun.

### **Les quatre milieux bioélectroniques**

#### **Zone 1 : milieu acide et réducteur**

Ce milieu est favorable à la construction de la vie et au développement des forces vitales. Consommer des produits de cette zone, c'est aider à la construction : algues vertes, eaux de bonne qualité, fruits et légumes, produits lacto-fermentés, graines germées. Ce milieu est riche en protons et en électrons.

## Zone 2 : milieu acide et oxydé

C'est la zone des forces de conservation. Ce terrain est favorable aux allergies, mycoses, champignons, antibiotiques... C'est la zone des produits dévitalisés (aliments industriels, trop cuits, etc.)

## Zone 3 : terrain alcalin et oxydé

C'est la zone de dégradation de la vie : dessèchement et dégénérescence. C'est le milieu favorable aux virus et aux grandes maladies de civilisation (diabète, thromboses, cancers, leucémies, Alzheimer, Parkinson, etc.). C'est le secteur des eaux oxydées par les traitements chlorés.

## Zone 4 : terrain alcalin et réducteur

C'est la zone des forces de destruction. Sec et humide, c'est le lieu des pourritures nauséabondes et en putréfaction. Il est caractérisé par les eaux souillées stagnantes, algues brunes, microbes pathogènes.

### Quelle eau boire ?

Beaucoup de propos ont été tenus sur l'eau et sur sa qualité. La BEV nous fournit de précieuses indications pour déterminer la biocompatibilité de l'eau. L.C.I. Vincent a d'ailleurs été l'un des premiers à nous annoncer dès 1937 son importance vitale. Pour simplifier, voici ce qu'il faut retenir :

- Les eaux de source sont acides et peu minéralisées.
- Les eaux de surface c'est-à-dire les lacs et rivières sont acides et oxydées.
- Les eaux traitées, au chlore notamment, sont alcalines et oxydées tandis que les eaux polluées telles les mares et les étangs sont alcalines et réductrices.

Les services sanitaires, en cherchant avant tout à limiter les risques de bactéries, traitent les eaux du robinet au chlore ou à l'ozone, nous amenant inexorablement en terrain oxydé. Les normes définies par les autorités sanitaires ne sont pas compatibles avec les données fournies par la BEV. Selon la BEV, une eau

favorable à la santé devrait avoir les coordonnées suivantes: le pH devrait être compris entre 6 et 7, le  $rH_2$  entre 25 et 28, et le  $r\Omega$  supérieur à 6 000 ohms, c'est-à-dire contenir moins de 120 mg de résidus secs par litre.

Ces eaux favorisent l'élimination des toxines et contribuent à la fluidification du sang.

Il est possible d'améliorer la qualité des eaux du robinet par des systèmes de filtration et de revitalisation.

### NOTES

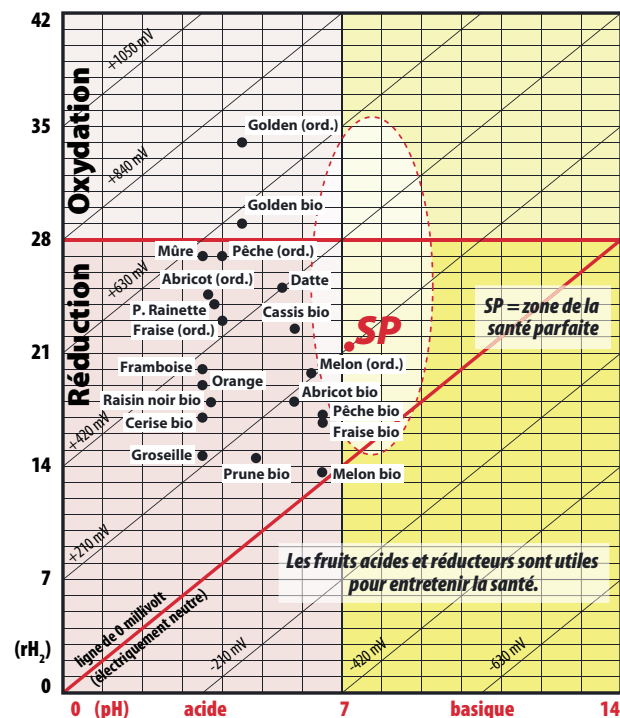
- L'association de bioélectronique de Vincent (ABE) organise des formations et propose la revue « Sources vitales ». Leur adresse : 22 bis rue Ernest-Renan - 49500 Segré - Tél. : + 33 (0) 2 41 47 14 89. Leurs sites : [www.votre-sante-naturelle.fr](http://www.votre-sante-naturelle.fr) et [www.bevincent.com](http://www.bevincent.com)

- Tous les graphiques sont tirés de l'ouvrage de Mr Roger Castell « la Bioélectronique Vincent », paru aux Ed. Dangles.

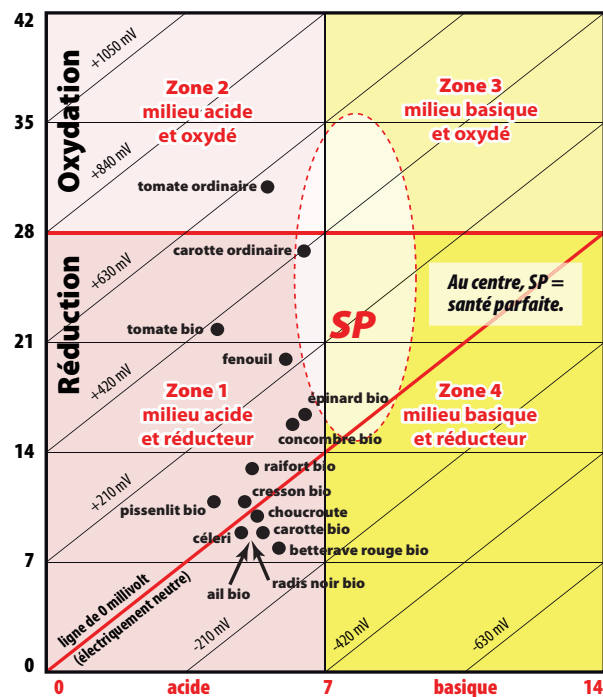
Psychosociologue de formation, **Corinne Grumberg** exerce le métier de journaliste dans des radios associatives. Elle s'est spécialisée dans la réalisation d'interviews approfondies et innovantes sur la santé, l'environnement et le développement personnel. Elle a créé en 2007 l'association « Montagne verte » qui a pour objectif de promouvoir une nouvelle culture pluridisciplinaire respectueuse du vivant. Cette défricheuse de talents et d'idées nouvelles a réalisé à ce jour près de 200 interviews qui peuvent être consultées sur le site [www.lavoiximpertinente.com](http://www.lavoiximpertinente.com)



Bioélectronigramme de 20 fruits



Bioélectronigramme de quelques légumes





# CAHIER DÉCODAGES

|  |     |
|--|-----|
| 66. L'ORGELET .....  | p22 |
| <i>par Bernard Tihon</i>   |     |
| 67. LA LEUCÉMIE .....  | p23 |
| <i>le Dr Michel Henrard</i>  |     |
| 68. LA PEUR DE LA SANCTION (II) .....                                    | p24 |
| <i>Par Laurent Daillie</i>   |     |
| 69. LA COMPULSION DE SE LAVER LES MAINS .....                            | p25 |
| <i>par Léon Renard</i>   |     |
| 70. LA RÉTROVERSION DE L'UTÉRUS .....                                    | p26 |
| <i>par Emmanuel Ratouis</i>  |     |
| . LE PLEIN DE SENS: kératocône, sclérodermie & syndrome de Raynaud ..... | p27 |
| . INDEX DES DÉCODAGES.....   | p28 |

 **néosanté**  
éditions  
Juillet-Août 2012

## 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.

### La maladie

L'orgelet, ou compère-loriot, est un petit furoncle situé au bord de la paupière, développé à partir de la glande pilosébacée d'un cil. Dû à un staphylocoque, l'orgelet est douloureux et il entraîne la formation d'un œdème rougeâtre de la paupière. Ensuite, la tuméfaction laisse place à un bourbillon (suppuration localisée à la base du poil). Le chalazion est une tuméfaction inflammatoire provoquée par l'obstruction d'une glande de Meibomius située dans une paupière. Contrairement à l'orgelet, le chalazion n'est pas douloureux et il siège davantage dans l'épaisseur de la paupière. Il se présente sous la forme d'un nodule rouge, souple, qui peut se résorber totalement ou laisser place à un nodule enkysté, blanc et ferme, qui peut être retiré chirurgicalement s'il est gênant. Les glandes de Meibomius sont des glandes sébacées sécrétant des lipides qui se mélangent aux larmes et favorisent la lubrification de la cornée de l'œil.

### L'étymologie

Le mot **orgelet** vient du latin « hordeolus » = grain d'orge, de « horrere » = se dresser, se hérissier. L'orge est une céréale utilisée surtout en brasserie et pour l'alimentation des chevaux, des porcs, de la volaille. On cherchera donc les conflits avec la bière, un brasseur, une brasserie et les animaux d'élevage cités. D'autre part, on cherchera ce qui a fait horreur, au point d'être hérissé de la sorte et d'avoir besoin d'une douceur sucrée pour compenser, un bon petit sucre d'orge.

Le mot **compère** vient du latin ecclésiastique « compater » = père avec = parrain. Cherchez le mauvais parrain, ou le conflit avec le par-

rain (par exemple, entre le père et le parrain). La définition française du « compère » nous ouvre aussi quelques pistes conflictuelles : terme d'amitié entre gens qui ont des relations de camaraderie ; celui qui, sans qu'on le sache, est de connivence avec un escamoteur, un charlatan, pour l'aider à exécuter ses tours et abuser le public ; celui qui est secrètement d'intelligence avec quelqu'un pour favoriser ses projets ou l'aider dans quelque supercherie.

Le mot loriot vient du latin « aureolus » = de couleur d'or, jaune.

Le mot **chalazion** vient du grec « khalaza » = grêlon. La grêle est une pluie qui sous l'effet de la congélation tombe en grains ovoïdes, comme des oeufs durs comme la pierre. Cherchez qui ou qu'est-ce qui, sous l'effet d'un grand froid (hiver, gel, glace, neige,...) est devenu dur et blessant comme la pierre ?

D'autre part, en zoologie, une chalaze est un point germinatif de l'œuf d'oiseau et un ligament d'albumine tordu qui maintient suspendu le jaune de l'œuf. Quel est le problème dans l'œuf ? Qu'est-ce qui s'est passé peu après la fécondation (du patient qui souffre de chalazion), quel est le conflit vécu par un des deux parents, ou les deux, qui a maintenu l'œuf en suspens (c'est-à-dire son existence même a été en suspens) ?

### L'écoute du verbe

Orgelet = or / gelé. L'or, c'est la richesse : quelles richesses ont été gelées, mises en hibernation, confisquées ? Quand avez-vous rencontré (avec la vue, avec les yeux) une réalité trop froide, qui a gelé vos beaux projets ? L'or, c'est aussi la bague du mariage. Le mariage est gelé : cherchez tous les conflits liés au mariage, ce qui ne tourne plus rond après le mariage.

Chalazion = quel / âge / ils / ont. Le problème du mariage, c'était pas à cause de leur âge (très jeunes mariés, grosse différence d'âge,...) ? Il y a quelque chose qui vient souiller le mariage, et c'est lié à l'âge.

### La symbolique

Le jaune est une couleur qui symbolise la lumière et la chaleur, le travail de maturation des récoltes et les moissons. C'est cela que recherche la personne malade, avec son orgelet. Plus encore, l'or donne au jaune une valeur supplémentaire : l'inaltérabilité, l'incorruptibilité, l'éternité, la pureté, l'éternité. Cherchez la faute, la culpabilité familiale sous-jacente qui justifie cette quête d'absolu, particulièrement chez les pères (jaune = soleil = père).

### Le sens biologique

Du point de vue du décodage biologique, orgelet et chalazion sont deux faces d'un même problème, d'un même conflit biologique, qui apparaissent à des moments différents : l'orgelet est une inflammation aiguë, qui intervient donc après la solution du conflit, dans le cadre des phénomènes de réparation de l'organe concerné (paupières et glandes de Meibomius). Le chalazion est une inflammation chronique, qui intervient généralement lors d'un conflit en balance, avec des phases de réparation qui succèdent à des phases de conflit actif, mais le patient ne va jamais au bout de la réparation, le conflit étant régulièrement réstimulé. Il s'agit d'un léger conflit visuel de souillure ou d'atteinte à l'intégrité.

La souillure renvoie à quelque chose qui a été vu, ou c'est la vision qui souille.

La souillure vient par ce qu'on a regardé. Le sens de la maladie est de laver l'œil de ce qui a porté atteinte à l'intégrité ou de ce qui a

## OUI, la maladie a un sens !

**néosanté**  
éditions



Dans les deux premiers tomes de son ouvrage  
« LE SENS DES MAUX »,

Bernard Tihon explore le sens biologique et propose des pistes  
de compréhension pour plus de 150 maladies  
et états de mal-être

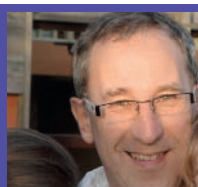
DISPONIBLE DANS LA BOUTIQUE DU SITE  
[WWW.NEOSANTE.EU](http://WWW.NEOSANTE.EU)

# DÉCODAGE LA LEUCÉMIE

## 67

souillé, dans ce qui a été vu. Une autre façon de l'exprimer est de parler de conflit de vision sale. On s'est senti sali par ce qu'on a vu. Je ne veux plus voir cette vision qui me dérange du fait qu'elle est sale. Donc : volet, rideau ! Les paupières font office de volets pour les yeux et permettent de faire disparaître de la vue dans l'instant l'objet du conflit par la fermeture des paupières (nuance par rapport au conflit de la conjonctivite, dont nous avons déjà parlé). L'objet du conflit peut être soi-même : par exemple, je me vois écarté(e), mis(e) à l'écart, suite à une mauvaise action que je regrette. Cela peut aussi aller jusqu'au conflit de silhouette (lipides) : je ne supporte plus de voir cette partie de moi-même, ce défaut (par exemple, ce truc que j'ai hérité de mon père, qui me rappelle ce père que je déteste) qui défigure ma silhouette. La réalité que je vois de moi dans le miroir est froide et moche (par exemple, j'ai 20 kilos de trop et le corps tout mou). C'est moche à voir, donc je ne veux plus voir. Dans le cas particulier de l'orgelet, on trouve une sous-tonalité conflictuelle de désir de réparation, de bien faire, et pas seulement d'éviter de voir. C'est l'histoire, racontée par Claude Sabbah, du petit garçon qui a des copains plus grands que lui qui acceptent de jouer avec lui à condition qu'il amène sa petite sœur et qu'il leur permette de faire des jeux sexuels avec elle. Il voit ça, avec horreur : ce n'est pas bien ce qu'ils lui font, c'est sale ! Enfin cette histoire nous permet aussi de voir une dernière sous-tonalité conflictuelle de l'orgelet-chalazion : le fait d'avoir fait une confiance aveugle. Je lui ai fait une confiance aveugle, j'ai fermé les yeux sur ce que je voyais et qui aurait dû m'alerter sur ses réelles intentions, car on me jetait de la poudre aux yeux. L'orgelet est le petit escamoteur qui permet de faire comme si la réalité n'existait pas pendant quelques instants, suffisants pour croire encore à l'âge d'or et ne pas voir son déclin

**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*», Tomes 1 et 2, publiés aux Éditions Néosanté. [www.bernard-tihon.be](http://www.bernard-tihon.be)

Rappelons d'abord que les os sont composés de deux parties, toutes les deux d'origine mésodermique cérébrale. La partie périphérique est le tissu le plus dur et le plus calcifié du corps. Pour les os longs, il a la structure d'un tube, ce qui le rend plus résistant. Le conflit est la dévalorisation la plus profonde, mais touchant surtout notre force et notre consistance. La moelle osseuse se trouve à l'intérieur de l'os, beaucoup moins calcifiée et répartie comme dans les alvéoles d'une ruche. Le conflit est aussi une forte dévalorisation, mais avec une nuance affective ou de sécurité. Elle est nettement plus fréquente aux deux âges extrêmes de la vie, chez les enfants abandonnés, les personnes âgées se sentant seules. Également chez les séropositifs dans ce qu'on appelle sida, et ici quels que soient l'âge et le stade de l'affection. La 1<sup>ère</sup> phase de la maladie est l'aplasie médullaire ou atrophie de la moelle et la 2<sup>ème</sup> est la leucémie. Hamer y consacre 80 pages dans son ouvrage principal FONDEMENTS de 1988. Il en démonte d'abord la conception classique, et ensuite explique longuement celle de la Médecine Nouvelle.

### Une phase de réparation

En 1<sup>ère</sup> phase, l'aplasie ne se manifestera que si le conflit est important et touche une grande partie du squelette avec anémie, diminution des globules blancs, hémorragies dues au manque de plaquettes. Après la solution du conflit, la chute s'accroît et Hamer en décrit tous les risques en quatre stades, dont les deux principaux sont l'œdème cérébral et les hémorragies au niveau des muqueuses internes. En 2<sup>ème</sup> phase, la montée luxuriante donne le diagnostic de leucémie, du grec leucos qui signifie blanc. Dans les trois types de cellules fabriquées par la moelle osseuse, ce sont les globules blancs qui ont la durée de vie naturelle la plus courte et sont le plus détruits. Dans la réparation de la moelle, c'est donc en général leur multiplication qui s'observe le plus souvent. Mais si la montée touche surtout la lignée rouge, le diagnostic sera de polycytémie et pour les plaquettes d'hyperplaquettose, aux conséquences cliniques moindres. Pour comprendre la gravité souvent observée de la leucémie parce que le conflit a généralement duré longtemps, il faut d'abord rappeler les taux considérés comme normaux. Celui des globules rouges se situe entre 4,5 et 5,5 millions par ml de sang chez l'homme et un peu moins chez la femme, entre 4 et 5 millions. Celui des globules blancs entre 4000 et 10000 et celui des plaquettes entre 150000 et 400000. Dans la leucémie, l'alarme est déjà au rouge avec un taux de 50000 et s'il est à 500000, le traitement bien connu consistant en la destruction de cette moelle cancéreuse par chimiothé-

pies répétées, jusqu'au quitte ou double d'une greffe.

### Une compréhension différente

En Médecine Nouvelle, la compréhension est complètement différente, car la vision classique comporte plusieurs incohérences. D'abord, quelle importance d'avoir 500000 globules blancs en surplus face aux variations normales des globules rouges puisque le sang ne peut s'en épaissir ? Ensuite, pourquoi si peu de métastases leucémiques dans un cancer où l'organisme entier est inondé de cellules cancéreuses ? La raison en est que ces cellules sont des blastes, cellules immatures dans la réparation de la moelle, et qui n'ont une durée de vie que de quelques jours dans la circulation sanguine. Enfin, et beaucoup plus important, dans ce cancer on parle toujours de rémission, en attendant la remontée des globules blancs. Le motif est que dans cette 2<sup>ème</sup> phase, la moelle cherche à se régénérer lors de chaque rémission, ce qui lui devient souvent impossible avec les traitements classiques. Remarquons que si l'atteinte de l'os et surtout de la moelle osseuse n'est pas conflictuelle mais due à une cause extérieure, le processus de réparation est le même. Dans une fracture traumatique, on observera le petit surcroît de prolifération qu'est le cal osseux, tout à fait bénin et jugé normal, mais la réparation touche un système osseux non atteint par un conflit. Il est aussi exact de voir une augmentation importante de leucémies, parmi d'autres pathologies, après une irradiation nucléaire mais seulement chez les personnes qui ont encore la possibilité de reconstruire leur moelle osseuse.

**Dr Michel Henrard**



Pendant les 15 premières années de sa pratique de médecin généraliste à Bruxelles, le **Dr Michel Henrard** a étudié les approches

alternatives du cancer. Il a rencontré le Dr Hamer en 1989 et longuement vérifié la validité de ses théories. Basé sur 20 années d'expérience, son ouvrage «*Comprendre sa maladie d'après les découvertes du Dr Ryke Geerd Hamer*» (Editions Amyris) est une présentation à la fois abordable et rigoureuse de la Médecine Nouvelle. Pour accéder aux pages de Michel Henrard sur Internet : <http://membres.multimania.fr/biologie>



**R**ésumé de l'épisode précédent: parmi toutes les peurs primitives avec lesquelles nous venons au monde, il en est une omniprésente : la peur de la sanction en termes de rejet ou de violence. Pour d'excellentes raisons liées au contexte de nos lointaines origines, notre cerveau archaïque considère cette éventualité comme critique puisqu'elle est rejetée par la mère au début de la vie ou ensuite par le groupe équivalant à une condamnation à mort. Quant à la violence, elle peut être mortelle ou provoquer de graves blessures, ce qui revient au même (voir *Néosanté* n°13 - Juin 2012).

### La peur anticipatoire

Nous avons très peur dès que nous sommes concrètement confrontés à la sanction en termes de rejet ou de violence, et même si notre vie n'est pas réellement en danger. Dans ce cas, notre cerveau nous croyant en très mauvaise posture, nous nous retrouvons à gérer une peur profonde sans forcément le savoir. Cela peut avoir de sérieuses conséquences si cela s'inscrit dans la durée, comme pour les enfants rejetés ou battus par exemple.

Nous avons aussi très peur lorsque nous nous sentons menacés d'une sanction, même si ce n'est pas le cas. Il suffit qu'un proche reste silencieux ou qu'il fasse une colère pour nous faire craindre son rejet ou sa violence, même si nous savons qu'il a des soucis ou qu'il fulmine contre son patron. Dans ce cas aussi, notre cerveau nous croit en danger, comme si une sanction était imminente.

Mais surtout, nous consacrons l'essentiel de notre existence à craindre l'éventualité d'une sanction. Pour le meilleur et pour le pire, cette peur anticipatoire de la sanction dirige tout simplement notre vie puisque nous devons absolument éviter d'être "sanctionnables". Cette peur est omniprésente. Vous êtes sceptiques ? Alors demandez-vous quelle question vous vous posez le plus souvent dans votre vie ; vous constaterez que c'est : « Mais que va-t-on penser de moi ? ».

### Plaire et ne pas déplaire

Car nous sommes complètement obsédés par l'obligation de plaire et surtout de ne pas déplaire, puisque finalement notre vie en dépend. Dès l'instant où nous sommes en relation à l'autre, nous nous efforçons de lui plaire afin qu'il nous apprécie et à ne surtout pas lui déplaire afin de ne pas risquer son rejet ou sa violence.

En permanence, nous mettons tout en œuvre pour d'abord séduire l'autre afin de nous

concilier ses bonnes grâces et s'en faire un allié : ne soyons pas dupes. A noter que la séduction n'a pas seulement pour utilité de mettre les beaux garçons et les jolies filles dans son lit : il suffit d'observer les enfants pour s'en convaincre ; ce sont d'incroyables séducteurs. Quant à la diversité des outils de séduction dont on peut faire usage, elle est tout simplement infinie.

Mais nous devons surtout être irréprochables afin de ne pas déplaire. Alors en permanence, avant d'être ou de ne pas être - de faire ou de ne pas faire - de dire ou de ne pas dire, nous nous demandons toujours au préalable si ce que nous avons l'intention d'être ou ne pas être - faire ou ne pas faire - dire ou ne pas dire - ne risque pas d'être mal perçu. Cela occupe finalement l'essentiel de notre existence.

Ainsi par exemple, à l'instant où j'écris ces mots, je suis très préoccupé par la nécessité de vous plaire et de ne surtout pas vous déplaire tant sur le fond que sur la forme de mon propos. Cela me fait choisir chaque mot avec beaucoup de soin et être très attentif à ne pas faire de faute. Sans compter que je dois aussi respecter les délais et ne pas dépasser le budget caractères, sans quoi je risque de déplaire au rédac-chef : j'y vois la prise de tête tous les mois...

### Conséquences

Elles peuvent être « anecdotiques », comme ce petit exemple de ma vie quotidienne, mais aussi tellement plus handicapantes. Cette peur de la sanction et la nécessité de plaire et ne pas déplaire peuvent nous compliquer passablement l'existence au point de nous bloquer dans notre évolution.

**Par exemple :** elle est déjà l'origine de la timidité et du rougissement qui pourrissent la vie de certaines personnes au point parfois de les empêcher d'avoir une vie sociale. Ce sont les deux principaux signes cliniques de cette peur.

**Par exemple :** elle peut empêcher de prendre la parole en public, ce qui peut avoir de fâcheuses conséquences au niveau professionnel. Et elle handicape beaucoup certains artistes quand ils doivent monter sur scène.

**Par exemple :** elle nous fait souvent mentir pour modifier la réalité et nous éviter une sanction, ou encore pour l'embellir afin de nous faire aimer, jusqu'à la mythomanie parfois (voir mon article sur le mensonge dans *Néosanté* n°5 - Oct 2011)

**Par exemple :** elle est à l'origine de beaucoup d'échecs scolaires puisque le système éducatif classique est basé sur la sanction : t'as cinq fautes, t'as zéro. Mieux vaut savoir qu'il est impossible d'apprendre et de restituer quand

on a peur.

**Par exemple :** elle peut nous faire suivre un parcours professionnel qui ne nous convient pas puisqu'on l'aura choisi, avec ou sans conscience, pour plaire ou ne pas déplaire à papa/maman, ou encore pour rester fidèle à une tradition familiale.

**Et cætera** puisque cette peur est à l'origine de tellement de difficultés, comme la culpabilité, la honte, la dévalorisation, la supersaturation, le bégaiement, l'éjaculation précoce (voir *Néosanté* n°1 - Mai 2011) et beaucoup d'autres.

Dans le meilleur des cas, cette peur nous vaut « seulement » de ne pas être nous-mêmes puisque nous avons l'obligation de plaire et/ou de ne pas déplaire. Mais elle peut avoir de bien plus graves conséquences.

**Par exemple :** elle est à l'origine de beaucoup de névroses sociales si fortes qu'elles nécessitent un internement en hôpital psychiatrique, la personne ne pouvant être en relation avec l'autre tellement elle en a peur.

**Par exemple :** elle mène parfois au suicide, soit pour éviter l'opprobre de la famille ou de la société en cas de fautes graves, ou encore pour ne pas donner une image dégradée de soi, en cas de faillite ou de maladie par exemple. Mais surtout, cette peur est finalement la véritable cause de tellement de somatisations, des plus bénignes aux plus mortelles.

### A suivre

C'est précisément ce dont je vous parlerai la prochaine fois : comment cette peur de la sanction en termes de rejet et de violence est si souvent la cause de la cause, c'est-à-dire l'origine de notre conflit intérieur qui nous vaut de somatiser en fonction de sa tonalité spécifique.

Laurent Daillie



Naturopathe  
causaliste et  
consultant en  
Décodage des  
Stress Biologiques  
et Transgénéra-

tionnels (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 Éditions Béran-gel. Info : [www.biopsygen.com](http://www.biopsygen.com)



**S**elon le Dr Hamer, toutes les « maladies », qu'elles soient physiques ou psychiques, sont en réalité initiées par un programme biologique de survie, un programme spécial bien-fondé de la nature. Dans le cas de psychoses, il a découvert, grâce à l'imagerie cérébrale, qu'elles étaient provoquées par au moins deux conflits différents situés dans des hémisphères opposés. Il existe des psychoses dont deux conflits ou plus sont situés dans le tronc cérébral, d'autres dans le cervelet, dans la moelle ou dans le cortex. Le Dr Hamer a choisi de parler de constellation schizophrénique lorsqu'au moins deux conflits sont présents simultanément dans le même étage cérébral. Il existe des conflits dans le cortex qui sont influencés ou non par la balance des hormones sexuelles, ainsi que par la latéralité gauche-droite. Les deux conflits à l'origine de la compulsion de se laver les mains sont situés dans le cortex. L'un concerne un conflit de répugnance et l'autre de séparation. Pour que les mains soient impliquées, il faut bien entendu que le conflit soit porté sur les mains.

### En pratique

Il y a quelques années, je reçois en consultation une jeune femme de 26 ans souffrant de cette compulsion. Elle a suivi une psychanalyse pendant six ans et essayé diverses autres thérapies comportementales et quelques séances d'hypnose. Elle a connu des phases d'aggravation et d'accalmie et admet que les thérapies l'ont beaucoup aidée psychologiquement, mais sans pouvoir faire cesser cette compulsion.

### 1<sup>ère</sup> étape : recadrer le diagnostic

Lors de la 1<sup>ère</sup> rencontre, je l'aide à comprendre que ce comportement n'est pas un trouble, un complexe, mais une solution. Se laver les mains est une action intelligente de son cerveau pour ne pas se maintenir dans une situation d'inhibition. C'est comme si son cerveau essayait sans cesse de la sortir d'une situation, comme pour sortir d'une ornière dans laquelle elle est coincée.

La majorité des personnes qui consultent ont reçu un diagnostic qui est associé à des comportements considérés comme anormaux. La grande sagesse du Dr Hamer fut de démontrer, par de nombreux exemples issus de l'évolution des espèces, que ce que nous appelons maladies sont en réalité des solutions biologiques de survie. Cette ren-

contre est essentiellement orientée sur le recadrage du diagnostic, car il est difficile de découvrir les événements à l'origine des symptômes si le conflit de diagnostic n'est pas retraduit positivement.

### 2<sup>ème</sup> étape : utiliser les symptômes

Les symptômes, les comportements, sont des indicateurs qui, s'ils sont utilisés et compris, peuvent conduire vers la compréhension du sens de ceux-ci.

Lors de la deuxième rencontre, je propose à la jeune femme de ne rien changer à son comportement, mais de se laver les mains plus souvent. Plutôt que de continuer à se considérer comme une victime de sa compulsion, je lui conseille d'utiliser une technique utilisée dans les arts martiaux : ne plus considérer l'adversaire comme un ennemi, mais plutôt l'observer afin de pouvoir l'utiliser pour le mettre hors d'état de nuire. Elle reçoit le conseil de ressentir l'eau, le savon sur ses mains, sentir les contacts pendant les mouvements de frottement, prendre conscience de l'odeur du savon, etc.

### 3<sup>ème</sup> étape : favoriser l'émergence du sens

Nous avons vu que l'acte de se laver les mains est corrélé à deux conflits : répugnance et séparation associées aux mains. Je lui propose de laisser venir spontanément ce qui dans sa vie provoque du dégoût. Alors qu'elle énumère ce qui la dégoûte le plus, je lui demande de les noter sur une échelle de 10. Deux dégoûts ont reçu une note de huit et aucun une note de dix. Je lui rappelle que son comportement, selon ses souvenirs, est apparu plus ou moins vers ses 14 ans et je lui demande ce qui aurait pu la dégoûter à 12-13-14 ans. Elle me répond ne pas savoir. Comme la compulsion est associée à une séparation, je lui demande de quoi elle aurait été séparée. C'est alors que l'événement lui revient à la conscience. Pour sa communion, à douze ans, elle a reçu une petite chienne qu'elle a appelée Dolly. Bien que ce soit interdit par ses parents, elle s'arrange pour que son chien vienne dormir avec elle. Après quelques mois, une nuit, elle se réveille et découvre que Dolly a eu ses premières chaleurs et que ses draps en sont souillés. Elle essaye de nettoyer le sang collant et dégoûtant mais sa mère, ayant entendu du bruit, surgit dans sa chambre. Une remontrance, des critiques s'ensuivent jusqu'à ce que le père arrive et constate la situation. En colère, il empoigne la chienne et l'emporte. Le lendemain matin, sa mère

la gronde et l'informe que son père, pour la punir, a emmené Dolly et qu'elle ne la reverra plus. C'est terrible ! Mais le soir, le père rentre du travail avec Dolly et prévient sa fille que si elle dort encore avec la chienne, elle ne la reverra plus jamais. Elle est heureuse d'avoir retrouvé ce souvenir mais ne comprend pas pourquoi elle a développé une compulsion à se laver les mains.

### 4<sup>ème</sup> étape : le dédic

Elle a très bien compris les deux conflits à l'origine de sa compulsion mais avoue ne pas comprendre, car ses conflits ont été résolus le soir, lors du retour de Dolly. De plus, depuis le dernier entretien, la compulsion n'a pas disparu. Que du contraire, elle s'est même accentuée.

Je lui explique que les deux conflits sont toujours actifs. Il lui a été interdit de dormir avec Dolly car elle avait taché les draps et il y a toujours celui de la menace du père de l'emmener définitivement. Cette menace, comme une épée de Damoclès, est restée suspendue en l'air et est toujours active car elle n'a jamais été levée. Je lui demande d'aller en parler à son père afin que celui-ci enlève la punition ainsi que la menace.

### 5<sup>ème</sup> étape : l'arrêt de la compulsion

Elle m'apprend par téléphone que la compulsion a cessé après la rencontre avec son père. Le père a été étonné et s'est excusé car il ne savait pas que ce conflit était resté inconsciemment présent. Il a dit à sa fille que cette menace était terminée et qu'elle pouvait maintenant dormir avec son chien si elle le voulait.

**Léon Renard**



Auteur du livre « Le cancer appri-voisé » (Editions Quintessence), **Léon Renard**

exerce depuis 30 ans au CPE (cabinet de psychothérapie évolutive). Il est passionné par la santé globale (président de l'asbl Objectif Santé Globale), les recherches sur la conscience et son évolution à travers les règnes. Il anime, sur demande, des ateliers et des conférences en Belgique et à l'étranger qui intègrent ses nouvelles découvertes. Ses sites web : [www.alasanteglobale.com](http://www.alasanteglobale.com), [www.selibererdespeurs.be](http://www.selibererdespeurs.be).

L'utérus occupe une place très symbolique dans le psychisme de la femme. Organe reproducteur qui va contenir l'œuf fécondé jusqu'à sa maturité, il symbolise le foyer, la maternité, le commencement de la vie. L'utérus, c'est tout simplement la matrice, la demeure de l'être en devenir.

## Anatomie

L'utérus est logé dans le petit bassin, entre la vessie en avant et le rectum en arrière. Il comprend une partie renflée, appelée le corps de l'utérus, d'où partent les deux trompes utérines et trois paires de ligaments par lesquels il est relié à la paroi abdominale. Le corps utérin appuie sur la vessie et présente une position penchée en avant. Sa position est appelée l'antéversion utérine. Quelquefois, l'utérus peut basculer en arrière, entrant ainsi en contact avec le rectum. Dans ce cas, on est en présence d'une rétroversion utérine, qui n'est pas une malformation mais une anomalie de position. Cette anomalie qui peut intervenir après une naissance est le plus souvent congénitale.

## Qu'entraîne cette anomalie ?

Les femmes qui en souffrent parlent de sensations de pesanteur du bas-ventre, avant et lors des règles, ainsi que des douleurs plus ou moins intenses et handicapantes pendant les relations sexuelles. En effet, lors d'une pénétration, le pénis peut entrer en contact avec le fond du vagin, sur lequel l'utérus rétroversé peut s'appuyer. C'est ce qui va nous intéresser le plus car, concrètement, la rétroversion d'utérus prive en général la femme du plaisir sexuel. L'utérus s'est placé dans une position qui rend le contact douloureux avec le pénis.

## Les mémoires familiales

On comprendra par conséquent que ce sont des histoires bien précises qui sont à l'origine de cette pathologie au premier rang desquelles : « je n'ai pas pu épouser l'homme que j'aimais. Mon clan familial, mes parents m'en ont empêché. Je m'interdis donc le plaisir sexuel, le coït étant vécu comme une souffrance. Je regrette l'être aimé. Je lui « réserve » mon plaisir. » Pour trouver l'origine de la rétroversion d'utérus d'une consultante, il faut aller fouiller dans le passé amoureux de sa mère ou de la femme avec qui elle est en lien dans sa généalogie pour y trouver la situation émotionnelle bloquée correspondant à des unions imposées.

Ainsi, Jeanne n'a pas pu épouser l'homme qu'elle aimait. Son père s'y est opposé car cet homme venait d'une famille trop nom-

breuse. Il y avait trop d'enfants et l'héritage s'en trouverait trop diminué. Du coup, son père lui a imposé un mariage avec un fils unique. Ainsi, il savait exactement ce que sa fille rapporterait par son mariage au clan familial ! La fille aînée de Jeanne a développé une rétroversion d'utérus. Elle est, de ce fait, coupée du plaisir. Elle porte le stress de sa mère qui a toujours vécu les relations sexuelles comme un devoir et avec le regret de celui qu'elle aurait voulu épouser. Dans la symbolique, la rétroversion d'utérus, c'est le regret de n'avoir pas pu épouser celui qu'on aimait et avec qui on aurait voulu partager ce plaisir désormais interdit. Dans ma pratique, j'ai constaté de nombreux cas correspon-

dants. On peut chercher dans l'arbre généalogique d'éventuelles mémoires de filles-mères. Pour le vérifier, il est notamment intéressant de comparer, pour l'aïeule « soupçonnée », la date de naissance de son premier enfant avec sa date de mariage. Leur écart serait-il par hasard inférieur à neuf mois ? On peut aussi aller chercher des mémoires plus difficiles, du type viol ou rapports sexuels vécus comme tels, y compris avec un partenaire habituel. La rétroversion constituera une adaptation au besoin impérieux de ne plus ressentir de plaisir ou de ne plus être pénétrée (on sera alors proche du manifesté de la vaginite).

## Exemple parlant

Voici un autre exemple tiré d'un vieux livre de médecine (\*) : « une femme âgée de vingt-trois ans, d'un tempérament lymphatique, ayant eu un accouchement heureux plusieurs années auparavant, éprouva tous les symptômes indicateurs d'une nouvelle grossesse. Six semaines après leur manifestation, à la suite d'une espèce d'orgie dans laquelle elle fut balancée et secouée par quatre hommes qui la tenaient suspendue par les bras et par les jambes, elle fut tourmentée d'un écoulement de sang par le vagin, de douleurs aux reins, aux aines, et d'un sentiment de pesanteur au périnée, de difficultés dans la marche. M. Jourel, consulté au bout de quinze jours, conseilla le repos, et ne revit pas la malade pendant un mois qu'elle alla habiter la campagne. Au bout de ce terme elle lui apprit que la perte de sang n'avait cessé que depuis deux jours, mais que tous les autres accidents avaient progressivement augmenté, au point qu'elle ne rendait que très-difficilement les urines et les matières fécales. Leur sortie fut sollicitée à l'aide de la sonde de lavement. Le 13 septembre, six jours après le retour de la malade, le doigt porté dans le vagin rencontra un corps ferme, tendu, figuré comme la

matrice dans les premiers mois de la gestation, dont la grosse extrémité comprimait le rectum, et la petite, la vessie qu'elle appuyait sur la face postérieure des pubis. A ces signes, M. Jourel et un de ses confrères reconnurent la rétroversion de l'utérus, et après avoir vidé la vessie et le rectum, ils tentèrent de replacer l'organe en le repoussant avec trois doigts introduits d'abord dans le vagin, ensuite dans le gros intestin. »

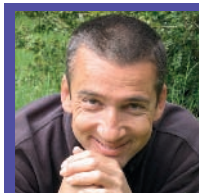
D'une manière générale, avec la rétroversion d'utérus, il faut donc chercher les raisons pour une femme d'être coupée du plaisir, que ce soit dans son vécu, ou, plus souvent, par le biais de l'héritage d'une mémoire familiale.

## A propos du transgénérationnel

A ce sujet, je tiens à dire une chose à mon sens essentielle : si une femme a vécu de manière traumatique un mariage imposé qui la conduira à donner naissance à plusieurs filles, c'est souvent sa fille aînée qui héritera du symptôme, mais pas systématiquement ! Il y a en tout cas peu de chances que toutes ses filles récupèrent le manifesté. Il faudra en tenir compte lors d'un travail en psychogénéalogie en considérant qu'il y a eu un partage des « dossiers » transgénérationnels. Par conséquent, même si toutes sont issues de la même génitrice, seule l'une d'entre elle aura hérité de cette problématique. Le fait de considérer à la fois l'histoire et le manifesté biologique correspondant permet de ne pas se tromper sur l'aspect fondamental des choses, à savoir : « qui porte quoi ? »

**Emmanuel Ratouis**

(\*) Extrait d'une observation sur une rétroversion de l'utérus, par M. Jourel, D.-M. à Rouen



Psychogénéalogiste spécialiste des liens entre les histoires familiales et les prises de risques, **Emmanuel**

Ratouis est l'auteur des livres « Pourquoi j'aurais du mourir en montagne » et « Cent histoires pour mieux comprendre l'inconscient familial qui nous gouverne » (Éd. Les Méandres). Il partage aujourd'hui sa vie entre les expéditions lointaines, son métier de guide de haute montagne, l'écriture et les consultations en analyse transgénérationnelle.

[www.tupilak.co](http://www.tupilak.co)

# LE PLEIN DE SENS

Témoignages & cas cliniques

## SCLÉRODERMIE & SYNDROME DE RAYNAUD

Dr ALAIN SCOHY (ESPAGNE)

Jennifer nous consulte en mai 2004 pour une SCLÉRODERMIE avec urticaire et syndrome de Raynaud qui évolue depuis qu'elle a 18 ans. Selon le Dr Hamer, la sclérodermie et l'urticaire correspondent à des conflits de séparation. L'urticaire correspond à un stress de séparation modéré, la sclérodermie à un stress beaucoup plus grave. Pour éviter la séparation à l'avenir, le cerveau donne l'ordre aux microzy-mas de creuser dans l'épaisseur de la peau de petites ventouses... Si ces ventouses sont superficielles, la guérison se traduit par un œdème et une inflammation qui caractérisent l'urticaire. Si ces ventouses sont plus profondes parce que le stress est plus intense, le derme est atteint et la réparation englobe donc du tissu conjonctif. Les micro cicatrices juxtaposées expliquent le phénomène de sclérodermie. Le syndrome de Raynaud est lié à un conflit de dévalorisation en lien avec le père. La mère de Jennifer vit de multiples séparations à l'époque de la conception puis de la grossesse de Jennifer avec la nécessité pour son père (américain) d'émigrer au Canada pour ne pas être envoyé au Vietnam. De ce fait, ses parents sont séparés une partie de la grossesse. L'histoire de Jennifer est un véritable chapelet de séparations successives, qui commencent avec la couveuse et l'hospitalisation en pédiatrie à sa naissance pendant deux mois – un temps incroyablement long à l'échelle de ce petit bébé. À l'époque, ses parents ne viennent la voir que rarement car ils habitent loin de l'hôpital et la fratrie ne leur laisse pas de répit. Les découvertes des psychanalystes modernes sur l'intensité des perceptions des tout-petits ne sont pas encore connues et ils pensent que ce petit bébé ne ressent rien de particulier du fait de leur absence. Lorsqu'elle est enfant, son père est pharmacien et travaille dans un hôpital. Il est très peu présent à la maison et la fratrie est nombreuse. De plus, cet homme ne semble voir que ses garçons dont il est très fier. Jennifer est la petite dernière (6e de fratrie) et il ne la regarde guère. Le seul endroit où Jennifer le voit de manière gratifiante pour elle, c'est à l'hôpital, lorsqu'elle est hospitalisée. Elle bénéficie alors d'un régime de faveur de la part du personnel médical et elle voit son père seul à seule ! Tout au long de son enfance, elle fait de l'asthme qui justifie de fréquentes hospitalisations. La première poussée d'urticaire se produit lorsqu'elle a un amoureux à 15 ans... L'urticaire est une réparation... Elle avait retrouvé le "contact" au travers de cette aventure. Mais à 17 ans, c'est la rupture, son amoureux veut faire l'amour avec elle et elle refuse. C'est sa dernière année de lycée et les crises d'urticaire se multiplient chaque fois qu'une circonstance particulière la ramène à la période avant la séparation. Le cerveau se leurre en effet facilement et s'imaginer avoir retrouvé le contact pour peu qu'il retrouve un élément marquant d'alors : odeur, pollen, lumière particulière... Elle arrive en France à 20 ans et y rencontre l'homme qui deviendra son mari. C'est alors une véritable valse entre la France et le Canada où elle retrouve ses parents... Elle vit actuellement en France et ne peut voir ses parents régulièrement. Elle est donc toujours séparée, soit de son mari lorsqu'elle va voir ses parents, soit de ses parents lorsqu'elle est en France. Notre accompagnement a bien sûr consisté à l'aider à faire le deuil de ces stress de séparation et à retrouver confiance en elle par rapport à son père. Évolution : en novembre 2006, elle va bien, l'amélioration est progressive mais nette. Elle n'a plus d'urticaire, mais le syndrome de Raynaud est encore présent par moment lorsqu'elle est dans le froid.

## KÉRATOCÔNE

IRÈNE LANDAU - (ISRAËL)

Sophie, la cinquantaine est très angoissée : Voilà seize ans, on lui a découvert un kératocône aux deux yeux. Récemment, elle sent que la maladie s'aggrave. C'est une altération de la courbure de la cornée qui prend une forme conique et perturbe la vision. Etant donné que son grand-père a été aveugle à la fin de sa vie, l'ophtalmologue lui a fait peur en lui disant que sa maladie était sans doute génétique et qu'elle risquait de finir comme son grand-père. Elle porte des lentilles de contact dures afin de soulager le kératocône et depuis un certain temps, elle n'arrive plus à les mettre car elle fait conjonctivite sur conjonctivite. Il est important d'expliquer à Sophie que le conflit du grand-père et le sien n'ont aucun lien. Son grand père, riche négociant, a quitté l'Algérie en guerre pour se réfugier en France, complètement démunie. Il a peut-être préféré ne pas voir sa déchéance et ce nouveau pays qui ne lui plaisait pas. Cette explication soulage l'angoisse de Sophie, surtout que nous n'avons aucun moyen de connaître la maladie qui a rendu son grand-père aveugle. Depuis quand Sophie a-t-elle ce kératocône ? *"Cela a été détecté juste après mon accouchement, il y a seize ans. Ma myopie ayant beaucoup augmenté, j'ai fait un examen et on a trouvé cela"*. Comment s'est passé l'accouchement ? *"Tout a fait normalement, mais l'ophtalmologue a dit que peut-être le fait de pousser trop fort pendant l'accouchement a pu déclencher cette affection."* (sic!) Et durant la grossesse, s'est-il passé quelque chose ? *"Oui, dit Sophie, comme j'étais 'vieille', on m'a pratiquement obligée à faire une amniocentèse pour s'assurer que le bébé était normal."* Quel âge aviez-vous ? *"Trente sept ans !"* Comment cela s'est-il passé ? *"On rentre une très grande aiguille dans l'utérus pour recueillir du liquide amniotique. On vous prévient d'avance que cela peut provoquer une fausse couche ou une infection. C'est très angoissant. Heureusement pour moi, tout s'est bien passé et le bébé était normal."* C'est à ce moment que je relis le conflit du kératocône : **"Je ne veux pas que l'autre voit à l'intérieur de moi"** et aussi : **"Il ne faut pas voir de l'extérieur ce qui se passe à l'intérieur"**. Je fais part à Sophie de ce conflit en lui expliquant que, d'après moi, nous touchons à l'origine du déclenchement de sa maladie. Elle semble stupéfaite et pousse un grand cri : *"Oui, c'est ça, cet examen, c'était terrible et en plus, c'est exactement moi ! Je ne supporte pas que l'on se mêle de mes affaires, que l'on rentre dans ma vie privée !"* Elle a ressenti qu'on entrait à l'intérieur d'elle-même à l'occasion de cet examen médical, et c'est ainsi que Sophie a déclenché son kératocône sous l'effet du stress intense. Sophie est abasourdie, car nous sommes tombées pile et très rapidement sur le conflit et sur le choc. Il nous reste à faire un travail autour de son ressenti. Elle sent un grand soulagement dès la fin de la séance.

## LA RUBRIQUE EST OUVERTE

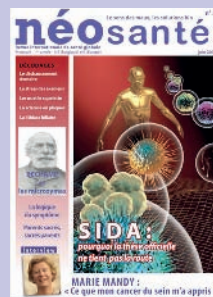
Cette rubrique est la vôtre : que vous soyez thérapeutes ou simples particuliers, vous pouvez y déposer vos témoignages vécus sur le sens des maladies. Nous ne certifions pas que les décodages publiés seront toujours pertinents, mais nous pensons que ce partage d'expériences et de réflexions pourra profiter 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>                       |                    |      |  |  |      |
| - Accidents de voiture         | N° 11              | p 27 |  |  |      |
| - Acouphènes                   | N° 5               | p 18 |  |  |      |
| - Allergies                    | N° 1               | p 18 |  |  |      |
| - Allergie (au froid)          | N° 9               | p 24 |  |  |      |
| - Allergies (grand décodage)   | N° 11              | p 4  |  |  |      |
| - Allergie oculaire            | N° 12              | p 27 |  |  |      |
| - Algodystrophie               | N° 11              | p 24 |  |  |      |
| - Angoisses (de Noël)          | N° 7               | p 25 |  |  |      |
| - Anorexie                     | N° 12              | p 22 |  |  |      |
| - Anticorps antiplaquettes     | N° 6               | p 16 |  |  |      |
| - Anus (maladies anales)       | N° 6               | p 22 |  |  |      |
| - Aphte (sur la langue)        | N° 6               | p 23 |  |  |      |
| - Appendicite                  | N° 5               | p 22 |  |  |      |
| - Arthrose                     | N° 4               | p 19 |  |  |      |
| - Arthrose du genou            | N° 6 p 23 / N° 8   | p 27 |  |  |      |
| - Asthme                       | N° 3               | p 20 |  |  |      |
| - Autisme                      | N° 5               | p 23 |  |  |      |
| - Automobile ( problème d' )   | N° 9               | p 25 |  |  |      |
| <b>B</b>                       |                    |      |  |  |      |
| - Béance du cardia             | N° 1               | p 23 |  |  |      |
| - Bras droit ( accident )      | N° 2               | p 23 |  |  |      |
| - Bronchite chronique          | N° 8               | p 27 |  |  |      |
| <b>C</b>                       |                    |      |  |  |      |
| - Canal lacrymal bouché        | N° 7               | p 27 |  |  |      |
| - Cellulite                    | N° 12              | p 23 |  |  |      |
| - Chalazion                    | N° 14              | p 22 |  |  |      |
| - Colère & hystérie            | N° 6               | p 20 |  |  |      |
| - Côlon (cancer & colopathie)  | N° 5               | p 20 |  |  |      |
| - Conflits familiaux           | N° 4               | p 18 |  |  |      |
| - Cowper (glandes de)          | N° 10              | p 22 |  |  |      |
| - Crevaisson de pneu           | N° 10              | p 24 |  |  |      |
| - Crohn (maladie de)           | N° 3               | p 23 |  |  |      |
| - Cystite                      | N° 1 p 21 / N° 8   | p 27 |  |  |      |
| <b>D</b>                       |                    |      |  |  |      |
| - Déchaussement dentaire       | N° 2               | p 19 |  |  |      |
| - Dépression                   | N° 2               | p 23 |  |  |      |
| - Dépression nerveuse          | N° 10              | p 26 |  |  |      |
| - Deuils difficiles            | N° 3               | p 19 |  |  |      |
| - Diabète                      | N° 4               | p 23 |  |  |      |
| - Diabète (grand décodage)     | N° 5               | p 24 |  |  |      |
| - Diabète gras                 | N° 12              | p 27 |  |  |      |
| - Diabète de type 2            | N° 10              | p 25 |  |  |      |
| <b>E</b>                       |                    |      |  |  |      |
| - Eczéma (sur les paumes)      | N° 11              | p 27 |  |  |      |
| - Ejaculation précoce          | N° 1               | p 20 |  |  |      |
| - Elongation                   | N° 3               | p 33 |  |  |      |
| - Endométriose                 | N° 7               | p 27 |  |  |      |
| - Enurésie                     | N° 1               | p 21 |  |  |      |
| - Erysipèle                    | N° 7               | p 12 |  |  |      |
| - Estomac (Ulcère)             | N° 6               | p 21 |  |  |      |
| <b>F</b>                       |                    |      |  |  |      |
| - Fibrome                      | N° 8               | p 22 |  |  |      |
| - Fibromyalgie                 | N° 1               | p 22 |  |  |      |
| - Foie (cancer du)             | N° 10              | p 27 |  |  |      |
| - Foie (décodage mythologique) | N° 9               | p 26 |  |  |      |
| - Frilosité                    | N° 9               | p 24 |  |  |      |
| - Froid (allergie au)          | N° 9               | p 27 |  |  |      |
| <b>G</b>                       |                    |      |  |  |      |
| - Genou (ligaments)            | N° 11              | p 25 |  |  |      |
| - Genou ( pathologies du )     | N° 1               | p 23 |  |  |      |
| - Glioblastome                 | N° 4               | p 22 |  |  |      |
| <b>H</b>                       |                    |      |  |  |      |
| - Hanche ( ostéome )           | N° 2               | p 23 |  |  |      |
| - Harcèlement sexuel           | N° 9               | p 22 |  |  |      |
| - Hypothyroïdie                | N° 6               | p 16 |  |  |      |
| <b>I</b>                       |                    |      |  |  |      |
| - Impétigo                     | N° 13              | p 23 |  |  |      |
| - Implant dentaire             | N° 4               | p 20 |  |  |      |
| - Infarctus du myocarde        | N° 1               | p 19 |  |  |      |
| <b>J</b>                       |                    |      |  |  |      |
| <b>K</b>                       |                    |      |  |  |      |
| - Kératocône                   | N° 14              | p 27 |  |  |      |
| - Kyste ovarien                | N° 11              | p 27 |  |  |      |
| <b>L</b>                       |                    |      |  |  |      |
| - Leucémie                     | N° 13 p 27 / N° 14 | p 23 |  |  |      |
| - Lithiase biliaire            | N° 2               | p 21 |  |  |      |
| - Lyme (maladie de)            | N° 7 p 27 / N° 11  | p 23 |  |  |      |
|                                |                    |      | <b>M</b>                                 |  |      |
|                                |                    |      | - Malaise vagal                          | N° 10                                      | p 23 |
|                                |                    |      | - Mensonge                               | N° 5                                       | p 21 |
|                                |                    |      | - Ménière (Syndrome de)                  | N° 11                                      | p 27 |
|                                |                    |      | - Méningite                              | N° 4                                       | p 21 |
|                                |                    |      | - Ménopause (grand décodage)             | N° 9                                       | p 04 |
|                                |                    |      | - Migraine                               | N° 6                                       | p 18 |
|                                |                    |      | - Motricité (troubles de)                | N° 9                                       | p 27 |
|                                |                    |      | - Mucoviscidose                          | N° 12                                      | p 25 |
|                                |                    |      | - Mycoses                                | N° 8                                       | p 25 |
|                                |                    |      | - Mycose vaginale                        | N° 12                                      | p 27 |
|                                |                    |      | <b>N</b>                                 |  |      |
|                                |                    |      | <b>O</b>                                 |  |      |
|                                |                    |      | - Obésité                                | N° 13                                      | p 25 |
|                                |                    |      | - Oesophage                              | N° 7                                       | p 24 |
|                                |                    |      | - Esophage (spasmes à l' )               | N° 13                                      | p 27 |
|                                |                    |      | - Opposum (conflit de)                   | N° 8                                       | p 23 |
|                                |                    |      | - Orgelet                                | N° 14                                      | p 22 |
|                                |                    |      | - Os (cancer des)                        | N° 8                                       | p 45 |
|                                |                    |      | - Os & squeuelette                       | N° 2                                       | p 20 |
|                                |                    |      | - Ovaire                                 | N° 9                                       | p 22 |
|                                |                    |      | <b>P</b>                                 |  |      |
|                                |                    |      | - Pancréas (cancer du)                   | N° 8                                       | p 26 |
|                                |                    |      | - Parole                                 | N° 7                                       | p 23 |
|                                |                    |      | - Parkinson                              | N° 3                                       | p 18 |
|                                |                    |      | - Parkinson (maladie de)                 | N° 11                                      | p 22 |
|                                |                    |      | - Phlébite                               | N° 3                                       | p 22 |
|                                |                    |      | - Phobies                                | N° 13                                      | p 26 |
|                                |                    |      | - Poignet (Tendinite)                    | N° 5                                       | p 23 |
|                                |                    |      | - Poumon                                 | N° 7                                       | p 26 |
|                                |                    |      | - Polyarthrite                           | N° 5                                       | p 19 |
|                                |                    |      | - Poumon (cancer du)                     | N° 7                                       | p 26 |
|                                |                    |      | <b>Q</b>                                 |  |      |
|                                |                    |      | <b>R</b>                                 |  |      |
|                                |                    |      | - Raynaud (Syndrome de)                  | N° 14                                      | p 27 |
|                                |                    |      | - Rectum (cancer du)                     | N° 9                                       | p 27 |
|                                |                    |      | - Rhino-pharyngite                       | N° 8                                       | p 27 |
|                                |                    |      | - Rhume                                  | N° 7                                       | p 22 |
|                                |                    |      | <b>S</b>                                 |  |      |
|                                |                    |      | - Sanction (peur de la)                  | N° 13 p 22 / N° 14                         | p 24 |
|                                |                    |      | - Sciatique                              | N° 12                                      | p 24 |
|                                |                    |      | - Sclérodermie                           | N° 14                                      | p 27 |
|                                |                    |      | - Sclérose en plaques                    | N° 2 p 18 / N° 9 p 05 / N° 13 p 27 / N° 14 | p 45 |
|                                |                    |      | - Seins                                  | N° 3                                       | p 21 |
|                                |                    |      | - Sein (cancer du)                       | N° 5 p 23 / N° 11 p 45 / N° 12             | p 45 |
|                                |                    |      | - Sinusite                               | N° 12                                      | p 27 |
|                                |                    |      | - Sphénoïde                              | N° 8                                       | p 24 |
|                                |                    |      | - Stérilité                              | N° 9                                       | p 22 |
|                                |                    |      | - Stress des examens                     | N° 2                                       | p 22 |
|                                |                    |      | - Surpoids                               | N° 13                                      | p 25 |
|                                |                    |      | - Syncope                                | N° 10                                      | p 23 |
|                                |                    |      | <b>T</b>                                 |  |      |
|                                |                    |      | - Talon                                  | N° 6                                       | p 19 |
|                                |                    |      | - Tendinite (au poignet)                 | N° 5                                       | p 23 |
|                                |                    |      | - Testicule (tumeur au)                  | N° 3                                       | p 23 |
|                                |                    |      | - Testicule                              | N° 9                                       | p 23 |
|                                |                    |      | - TOC (compulsion de se laver les mains) | N° 14                                      | p 25 |
|                                |                    |      | - Toux                                   | N° 6                                       | p 23 |
|                                |                    |      | - Thyroïdie                              | N° 6                                       | p 16 |
|                                |                    |      | - Thyroïde                               | N° 13                                      | p 24 |
|                                |                    |      | <b>U</b>                                 |  |      |
|                                |                    |      | - Ulcère (à l'estomac)                   | N° 6                                       | p 21 |
|                                |                    |      | - Utérus (cancer du col)                 | N° 12                                      | p 26 |
|                                |                    |      | - Utérus (rétroversion de l'..)          | N° 14                                      | p 26 |
|                                |                    |      | <b>V</b>                                 |  |      |
|                                |                    |      | - Varices                                | N° 3                                       | p 22 |
|                                |                    |      | - Verrues                                | N° 1                                       | p 23 |
|                                |                    |      | - Vertèbres                              | N° 2                                       | p 22 |
|                                |                    |      | - Vésicule biliaire                      | N° 11                                      | p 26 |
|                                |                    |      | - Vessie (cancer de la )                 | N° 10                                      | p 27 |
|                                |                    |      | - Vertiges (de Ménière)                  | N° 11                                      | p 2  |
|                                |                    |      | <b>W</b>                                 |  |      |
|                                |                    |      | <b>X</b>                                 |  |      |
|                                |                    |      | <b>Y</b>                                 |  |      |
|                                |                    |      | <b>Z</b>                                 |  |      |
|                                |                    |      | - Zona (de l'œil)                        | N° 4                                       | p 23 |



# ANCIENS NUMÉROS



**Vous pouvez acheter  
les anciens numéros à la pièce ou  
vous procurer toute  
la collection (voir page 47)**

**Vous pouvez aussi les commander en ligne sur la boutique du site  
[www.neosante.eu](http://www.neosante.eu)**

# ÉVIDENCE DU SENS

## La chronique de La Loi du Principe

### LA LOGIQUE DU PROFIT ou « chercher sa richesse en l'autre »

Ce mois-ci, nous élargissons notre lecture de *L'Evidence du sens* à un phénomène de dimension mondiale : la crise financière. Je ne suis pas un expert de la finance ni, encore moins, un investisseur boursier ! Je n'ai, à vrai dire, aucune compétence dans le domaine de l'économie politique et donc, aucun avis « éclairé » à formuler sur ce phénomène. Il n'en reste pas moins que ce que j'ai entendu m'a inévitablement conduit à tenter d'intégrer le Principe de la *logique du profit*, si répandue dans le monde. De quoi s'agit-il ? Lorsqu'elle n'est pas « humainement écologique », la logique du profit se résume, la plupart du temps, à une course permanente au gain personnel, au détriment de l'autre ; en bref, il faut dominer l'autre pour s'approprier sa richesse. Actuellement, 83 % de la richesse mondiale appartiennent à 10% de la population. Nous tendons ainsi à ce que *toutes les valeurs* appartiennent à une seule et même personne ou tout du moins à *un seul groupe* d'individus, ce qui conduit inévitablement à des crises économiques majeures et récurrentes

#### Voyons ce que l'on peut en dire, suivant la Loi du Principe :

Faire un profit implique de *calculer, raisonner, analyser*, ce qui signifie *utiliser son mental* pour s'enrichir en créant un déséquilibre au détriment de l'autre. Il s'agit donc ici d'une logique de « gagnant-perdant ». Mais cela signifie surtout que nous allons chercher une richesse à *l'extérieur de nous*, ce qui signe la *prédominance de la matière* sur l'esprit. Tout cela indique que nous considérons que ce qui est à l'extérieur de nous, et que nous ne possédons pas, est un manque à notre bonheur. Or, chaque fois que nous mettons la cause de notre souffrance ou de notre bonheur à *l'extérieur de nous-mêmes*, nous agissons avec notre mental pour modifier cet extérieur à notre profit. Dès lors, chaque fois que nous entretenons l'idée d'un manque ou une dépendance à *l'extérieur*, chaque fois que nous voulons modifier cet extérieur pour assurer notre bonheur, *nous agissons de la même façon que les financiers*. Nous fonctionnons sur les mêmes lois qu'eux et devenons ainsi tout aussi responsables qu'eux de la spéculation et des dérives boursières.

**« Si nous sommes dans la pensée, nous ne sommes pas dans la conscience. »**

Chaque fois que nous sommes dans le contrôle, dans l'analyse, nous ne sommes pas dans la conscience : nous restons dans la survie. Lorsque nous utilisons les calculs, les intentions, pour justifier et ramener quelque chose à notre profit, nous restons dans la dualité, c'est-à-dire dans l'Ere des Poissons, qui était celle de la transmission « verticale », à l'aide de modèles, de maîtres, avec des références extérieures, des buts à atteindre. Ce fonctionnement a eu sa nécessité dans l'évolution

humaine, il a nous a permis de développer notre mental et de l'utiliser à survivre. En cela, nous n'avons commis aucune faute, tout est parfait : nous sommes vivants ! Mais nous sommes désormais entrés dans une nouvelle ère d'évolution - l'Ere du Verseau - qui nous invite à vivre le partage - « horizontal » -, la non-dualité, l'écologie humaine du « gagnant-gagnant » ; en d'autres termes, l'Ere de la Conscience.

**En résumé**, la vision analogique de la *logique du profit* nous révèle deux points forts :

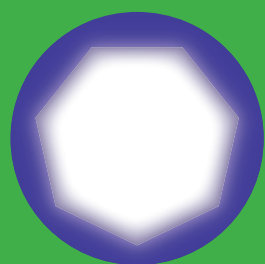
- Toute la richesse est ramenée à un unique.
- La richesse est à l'extérieur.

Ce faisant, nous donnons la priorité au mental plutôt qu'à la conscience, à la survie plutôt qu'à la vie, à la psychologie plutôt qu'à l'ontologie. Alors, en quoi, suivant la loi du Principe, cette *logique du profit* est-elle porteuse d'un Talent Créatif pour nous, humains ? Son Principe est : *tout ce qui nous touche, tout ce qui nous séduit, tout ce qui nous anime, tout ce qui nous fait envie, est une richesse extérieure que nous devons révéler à l'intérieur de nous, Être unique que nous sommes*. En quoi ce Principe est-il une loi ontologique de l'humain ? Dans la vie, nous sommes touchés en permanence soit par des événements qui nous font souffrir, soit par d'autres qui font notre bonheur. Tout cela est à l'extérieur de nous et nous tentons d'agir pour garder le « meilleur » et rejeter le « mauvais ». Or, tant que nous sommes dans la réaction et que nous donnons une valeur positive ou négative aux choses - tant que nous fonctionnons dans la dualité - nous ne faisons que survivre ! Cessons d'analyser, de décomposer, de vouloir comprendre ! Ne cherchons pas à résoudre nos souffrances en cherchant leurs causes à l'extérieur de nous : le temps des causes est révolu !

Dans mon dernier livre, « L'Evidence », j'explique en quoi tout ce qui est à l'extérieur de nous et qui nous touche *exprime à 100% ce que nous ne savons pas Être*. Alors, intégrons le Principe de la *logique du profit* en chacun de nous : tout ce qui nous touche est le révélateur de notre *richesse intérieure* et est au service de notre évolution afin de nous permettre de vivre pleinement *l'Être unique* que nous sommes : tout est à *notre profit* ! Cette nouvelle attitude, ce nouveau regard, cette prise de conscience en un mot, peuvent faire cesser la course au profit effrénée que nous connaissons sur cette terre, puisque chacun aura ainsi intégré – ou plutôt *révélé* – toute la richesse de l'univers en *lui-même*.



Auteur et conférencier international, **Jean-Philippe Brébion** a développé le concept original de Bioanalogie, laquelle propose des outils qui rendent réaliste et concret l'éveil de la conscience. Son best-seller « *L'Empreinte de naissance* » (Éd. Quintessence) est devenu une référence dans le domaine du développement personnel. Dans « *L'Evidence* » (Ed. Dauphin Blanc) il énonce la Loi du Principe qui conduit à un constat qui transforme radicalement et définitivement notre relation aux événements qui nous touchent. [contact@bioanalogie.com](mailto:contact@bioanalogie.com) - [www.bioanalogie.com](http://www.bioanalogie.com)



# néosanté événements

## Le 1<sup>er</sup> symposium international sur la compréhension biologique des maladies

**UN SUCCÈS QUI EN APPELLE D'AUTRES**

**néosanté  
événements**  
1<sup>er</sup> Symposium international sur  
LA COMPRÉHENSION BIOLOGIQUE DES MALADIES

**PROGRAMME:**

10H30 ACCUEIL  
10H45 INTRODUCTION PAR FÉLIX BAUD  
11H00 LE SENS BIOLOGIQUE DES MALADIES - Dr CHRISTOPHE BORDA  
11H15 LE POUVOIR PATHOLOGIQUE DE LA PEUR À LE CANCER DU SEIN - Dr ALAIN JÉANT  
11H30 DÉJEUNÉ  
11H45 LA LOGIQUE DU SYMPTÔME - VALÉRIE GAILLIE  
12H00 QUESTIONS - RÉPONSES  
12H15 REPAS DÉJEUNÉ  
13H30 LA RÉVOLUTION NOUVELLE DU DIAGNOSTIC - JESSIE PELIZZARI  
14H00 DES SYMPTÔMES À LA SÉRIE PHASE DES THÉRAPIES - Dr EDUARD VAN DEN BROEK  
14H15 APPROCHE COMPLÉMENTAIRE DE L'UNIFORMITÉ BIOLOGIQUE - ROBERTO PARODI  
14H30 PAUSE  
15H00 APPROCHE COMPLÉMENTAIRE DU PRODUIT - SERGE - ALAIN LECHE  
15H15 QUESTIONS RÉPONSES  
15H30 CONCLUSION PAR FÉLIX BAUD

Orateurs passionnés et passionnants, public captivé et ravi, ambiance à la fois studieuse et détendue, repas et collations trois étoiles, rires et sourires, soleil dehors et dans les cœurs : à l'apparente unanimité, le symposium que nous avons organisé à Bruxelles le 2 juin dernier était une franche réussite. A la fin de la journée, la centaine de personnes présentes a en tout cas plébiscité l'organisation d'une deuxième édition, d'ores et déjà programmée le 1er juin 2013. N'étaient les articles de presse tendancieux et le reportage malhonnête de la télévision belge, cet événement ne nous aurait laissé que de bons souvenirs. En pages suivantes, nous publions la réaction indignée d'une personne ayant assisté au symposium, ainsi que notre communiqué envoyé au surlendemain de la séquence télévisée. Ces deux textes corrigent le reflet que les médias ont donné de notre initiative, laquelle n'avait rien de sectaire mais se voulait au contraire ouverte et conviviale. En voici quelques images saisies au vol par notre photographe amateur....



**L'INTÉGRALITÉ DU SYMPOSIUM EST EN LIGNE SUR  
WWW.NEOSANTE.EU**



## COMMUNIQUÉ DE PRESSE

### BIOLOGIE TOTALE : qui se gourde où ?

**S**uite au reportage diffusé dans le JT de la RTBF du dimanche 3 juin, l'organisateur du symposium contesté apporte quelques précisions et opère plusieurs rectifications.

Ce samedi 2 juin, s'est tenu à Bruxelles le « 1er Symposium International sur la compréhension biologique des maladies », organisé par les Editions Néosanté, éditeur bruxellois de la revue du même nom et du livre « Le sens des maux ». Suite à des articles dans La Libre Belgique, la RTBF a consacré un reportage à cette manifestation, lequel reportage a été diffusé dimanche dans le JT de 19h30 de la RTBF. Estimant que ce reportage ne rendait pas compte du symposium avec l'objectivité journalistique qu'il était en droit d'attendre, l'éditeur Yves Rasir a réagi par voie de communiqué :

1) Contrairement à ce qui a été dit à la RTBF, le symposium n'était pas un symposium de biologie totale, mais un symposium consacré « à la compréhension biologique des maladies ». Un des intervenants n'avait d'ailleurs acquis aucune connaissance en biologie totale, une approche développée dans les années 90 par le médecin marseillais Claude Sabbah, dont il n'a jamais suivi les formations.

2) Les orateurs n'étaient pas non plus des « adeptes » de la « médecine nouvelle du Dr Hamer », quatre d'entre eux n'ayant jamais rencontré le médecin allemand, ni a fortiori suivi son enseignement.

3) Ni l'organisateur ni les orateurs ne sont par ailleurs des « disciples » du Dr Hamer ». Ce vocabulaire s'appliquant aux sectes et aux religions est en l'occurrence complètement inapproprié. Quand elle interroge un médecin classique, la RTBF le présente-t-elle comme un « adepte » de la chimiothérapie ou un « disciple » de Pasteur ? Lorsqu'un éditeur publie un auteur, en est-il forcément l' « adepte » ou le « disciple » ? Le fait que notre maison d'édition soit « dans la ligne de mire de l'Observatoire des Sectes » n'autorisait nullement Mr Régis De Rath à parler du symposium en ces termes. Cet organisme a déjà été condamné pour ses amalgames et nous nous réservons le droit de demander réparation en justice pour la même raison.

4) Le journaliste savait pertinemment que ce symposium était ouvert au public et qu'il n'était pas la réunion des membres d'un mouvement quelconque. Il y avait dans l'assistance des gens qui n'avaient jamais entendu parler de biologie totale, et beaucoup d'autres qui n'en connaissaient que vaguement les principes. Qualifier toutes ces personnes d' « adeptes de la biologie totale » n'est donc pas seulement une erreur factuelle et une formulation calomnieuse, c'est aussi une faute intentionnelle dictée par le souci manifeste de désinformer le téléspectateur.

5) Utilisé avec une partialité évidente, ce vocabulaire « sectaire » est d'autant plus incongru que le journaliste a lui-même sélectionné dans nos propos le passage où nous soulignons « qu'il faut pouvoir distinguer l'homme de ses théories médicales » :



autant nous trouvons intéressantes les découvertes scientifiques du Dr Hamer, autant nous refusons de cautionner ses opinions « extramédicales » et d'être assimilés à ses supporters inconditionnels. Si Mr De Rath était resté plus longtemps, il aurait d'ailleurs entendu des propos très péjoratifs envers le Dr Hamer et certaines de ses théories. Drôle de secte, où le grand gourou est ainsi malmené !

6) Il est parfaitement exact que le Dr Hamer propage des idées antisémites indéfendables, auxquelles nous ne voulons absolument pas être assimilés. Mais nous revendiquons haut et fort le droit de présenter son approche psychosomatique de la maladie et d'en débattre. Car faut-il brûler et interdire toutes les idées et inventions de « créateurs » antisémites ? Dans lequel cas, il faudrait arrêter d'écouter Wagner et de lire Balzac ou Céline. Il faudrait aussi déclarer hors-la-loi la religion protestante et fermer plusieurs universités, au motif que Luther et Erasme détestaient les Juifs. Nous reconnaissons volontiers que la personnalité du Dr Hamer n'est guère reluisante. Mais encore une fois, nous ne sommes pas d'accord de jeter le bébé (ses travaux et recherches) avec l'eau du bain (ses idées paranoïaques et conspirationnistes). Nous sommes confortés dans notre attitude par le fait que plusieurs médecins ayant repris et adopté les « lois biologiques » du Dr Hamer sont d'ascendance juive.

7) Concernant la triste affaire d'une « victime de la biologie totale », dont fait état le reportage, nous ne pouvons que partager l'indignation de ses proches : si ce fut bien le cas, jamais ce patient n'aurait dû être détourné de la médecine classique. Au cours du symposium, tous les intervenants ont d'ailleurs insisté sur la précieuse utilité de plusieurs traitements conventionnels. Les dérives de thérapeutes « parallèles » exerçant illégalement l'art de guérir et s'arrogeant des prérogatives réservées aux médecins sont condamnables, et nous les condamnons vigoureusement. Nous sommes les premiers à souhaiter que la « nouvelle médecine du sens » que nous appelons de nos vœux soit à l'avenir exercée par des docteurs en médecine, ou en étroite collaboration avec eux. Deux remarques néanmoins : d'une part, il est faux de dire que le jeune homme « a été tué par la biologie totale » ; jusqu'à preuve du contraire, il est mort du cancer, et il y a pour le moins abus de langage d'attribuer une autre cause à son décès, le phénomène des rémissions spontanées indiquant bien que l'absence de traitement classique n'est pas toujours mortelle, loin de là ; d'autre part, il faut quand même rappeler que des milliers de malades meurent chaque jour sur leur lit d'hôpital, dans d'atroces souffrances et après des années de calvaire médical. Il est étrange que cette réalité



massive mobilise si peu les médias de masse, davantage avides d'exceptionnel et de sensationnel.

8) A quoi rime l'interview de Mr Maingain ? D'abord, un seul médecin de notre panel, et non 'tous ces médecins », a été radié en France (et encore, il avait démissionné avant de subir la sanction). Les deux autres exercent en Belgique en toute légalité et en conformité avec leurs règles déontologiques. A notre connaissance, ils ne sont membres d'aucun mouvement à caractère sectaire. Ensuite, si nous comprenons bien les réponses du bourgmestre de Woluwe-St-Lambert, tout médecin exclu de son ordre ne devrait plus être autorisé à exprimer ses opinions et à exercer une autre profession thérapeutique. Imaginons pareil scénario en politique : Mr Charles Michel pourrait faire interdire le FDF et priver son président de ses droits constitutionnels ? J'ose espérer que les paroles de Mr Maingain ont dépassé sa pensée.

9) Pour conclure – bien qu'il y aurait encore beaucoup de choses à (re)dire sur ce reportage – je tiens à préciser que nous avons invité à ce symposium des représentants de l'Ordre belge des Médecins, ainsi qu'une personne disant travailler pour l'Observatoire des Sectes et qui nous avait menacés par téléphone. A notre connaissance, aucun d'entre eux n'a jugé bon de venir alors que la porte était grande ouverte, comme elle l'a été à l'équipe de la RTBF. Invitation avait été également lancée à la journaliste de la Libre Belgique qui avait jeté le discrédit sur ce symposium sans même – du moins avant la parution du premier article – prendre la peine de recouper ses sources auprès de l'organisateur : peine tout aussi perdue puisque notre consœur fort peu confraternelle – je précise en effet que je suis journaliste professionnel depuis une trentaine d'années – brillait également par son absence. La perspective d'écouter huit heures de conférences, fussent-elles passionnantes et chaleureusement applaudies par l'assistance comme samedi dernier, est-elle à ce point éprouvante ? Pour ma part, j'enquête sur la « nouvelle médecine du sens » depuis plus de 20 ans. J'ai rencontré le Dr Hamer et je l'ai vu à l'œuvre. J'ai interviewé le Dr Sabbah et j'ai suivi – en les payant – de nombreux séminaires. Je me suis encore formé chez d'autres médecins familiarisés avec la médecine nouvelle, la biologie totale et/ou le décodage biologique des maladies. J'ai lu des dizaines de livres et rencontré de nombreux patients. Mais j'ai surtout éprouvé très concrètement, dans ma vie personnelle et celle de mes proches, la validité scientifique de la révolution psychosomatique initiée indépendamment par le neurobiologiste français Henri Laborit et le médecin allemand Ryke Geerd Hamer. En introduction du symposium, j'ai raconté comment et pourquoi j'avais acquis la certitude absolue que la maladie avait un sens biologique, que nous pouvions comprendre cette « logique de vie » et que cette prise de conscience pouvait favoriser la guérison. A l'instar de certains intervenants, j'ai même fourni plusieurs preuves irréfutables (ou plutôt si, réfutables, selon les critères de la science) que les trouvailles hamériennes auguraient d'une profonde mutation des connaissances sur la vie, la santé et la maladie. Curieusement, Mr De Rath n'en a rien retenu pour échafauder son reportage, que j'estime donc intellectuellement malhonnête. Je l'invite à approfondir le sujet et je reste disponible envers lui et envers tous les autres représentants de la presse qui auraient à cœur de surmonter leurs préjugés pour entamer un véritable travail informatif.

**Yves RASIR**

**PS<sup>(1)</sup> :** En introduction du reportage, Mme Hadja Labib énonce que la biologie totale est « un charabia de charlatans selon la plupart des scientifiques ». Ils doivent donc être très nombreux, ces scientifiques sceptiques qui auraient étudié la biologie totale pour pouvoir émettre un avis aussi péremptoire. Je n'en connais pourtant pas un seul qui aurait suivi l'enseignement du Dr Sabbah et aurait abouti à cette conclusion négative. Mme Hadja Labib pourrait-elle me fournir, ne fût-ce qu'un seul nom ? J'attends ce renseignement avec impatience.

**PS<sup>(2)</sup> :** en autorisant la RTBF à filmer le symposium, nous avions exigé (à la demande de certains participants) que le public ne soit pas filmé ou que son anonymat soit respecté par « floutage » du visage. Cette demande n'a pas été correctement respectée et beaucoup de personnes présentes sont facilement identifiables dans le reportage. L'organisateur leur présente ses excuses et les invite à adresser leurs griefs à la RTBF.

## Bye bye l'info, bonjour l'intox

**Devoir d'enquête :** La médecine qui tue ! - La maison de L'Apocalypse

Créé le Mercredi 12 Janvier 2011

102min 49s



Dix jours après notre symposium, la RTBF a remis le couvert en reprogrammant le documentaire «La médecine qui tue», diffusé une première fois en janvier 2011. Preuve s'il en est que la télévision belge a de la suite dans les idées et qu'il fallait absolument discréditer notre initiative, quitte à ressortir des archives ce chef d'œuvre de désinformation. Cela en dit également long sur l'influence occulte de certaines loges « antisectes », qui peuvent ainsi dicter sa politique à la chaîne de télévision publique. Histoire de fournir l'antidote à cette émission d'intox, véritable réquisitoire télévisuel dénué de toute objectivité journalistique, nous avons également ressorti l'interview d'Yves Rasir parue en mars 2011 dans le magazine Bioinfo. Un décodage critique que vous pouvez découvrir ou relire en ligne sur notre site à la rubrique « communiqués de presse ».

## « VOTRE REPORTAGE M'A SIDÉRÉ »

**Suite au symposium, nous avons reçu beaucoup de messages de soutien de la part de personnes indignées par le compte-rendu tronqué qu'en a fait la RTBF. Plusieurs d'entre elles ont même adressé un courrier à la télévision belge pour manifester leur désapprobation. Nous reproduisons ci-dessous l'une de ces lettres, dont il nous a semblé qu'elle résumait assez bien le sentiment général.**

Votre reportage sur le Symposium International sur la compréhension biologique des maladies du samedi 2 juin 2012 à Bruxelles m'a sidéré (reportage diffusé dans le JT du 3 juin).

D'abord vous avez présenté ce symposium comme étant un symposium sur la biologie totale. Première erreur. Il est clair que votre journaliste n'a pas écouté grand chose !!!

J'ai été écouter les orateurs à ce symposium et je ne suis ni professionnel de la médecine, ni membre d'une secte. Je ne suis pas un « adepte de la biologie totale ». D'ailleurs, à vous entendre, tout le monde serait à mettre dans des sectes. C'est ainsi que croire en Dieu pourrait être critiquable puisque son existence n'est démontrée scientifiquement par personne et que l'Eglise agit comme une secte. Je suis par contre un adepte de l'Eglise de Rome et j'ai même été baptisé. Ne le dites à personne mais le grand gourou s'appelle Benoît XVI, et je crois qu'il est contre la pilule. Gênant pour la lutte contre le sida. Sera-t-il interdit d'accès en Belgique, s'il compte venir dans notre pays sectaire ?

Je suis toutefois un scientifique prêt à remettre en cause mes connaissances, visiblement pas vous.

Votre reportage ne présentait pas le symposium. Rien de ce qu'est la compréhension biologique n'y était clairement présenté. Des raccourcis incompréhensibles, rien de plus. Pitoyable !

Si vous étiez un tant soi peu sérieux, la première question à vous poser en toute objectivité viserait à constater si ce qui est présenté existe ou non : la compréhension biologique existe-t-elle oui ou non ? Il ne s'agit pas de chercher à critiquer ceux qui tentent d'expliquer ce qu'ils ont constaté et/ou vécu. C'est pourtant ce que vous avez fait.

Je comparerai vos critiques à deux inepties :

- D'une part, l'électricité existerait-elle parce que Franklin l'a découverte et faudrait-il donc que tout doive d'abord avoir été démontré et expliqué scientifiquement pour que cela existe ?
- D'autre part, la découverte de la loi  $E=mc^2$  par Einstein serait-elle non crédible parce que sa découverte a permis la construction de la bombe atomique ? Indépendamment de l'aspect moral, pour moi, Einstein reste un génie. C'est comme si vous vouliez démontrer aussi que Einstein n'avait avancé que des bêtises parce qu'il a tiré un jour la langue !

J'ai ainsi entendu de la part de vos journalistes des questions pièges posées aux orateurs et j'en suis encore écoeuré. Ces questions ne traitaient pas du sujet mais cherchaient visiblement à discréditer les orateurs et les explications présentées, principalement en faisant référence à des critiques sur les auteurs de ces découvertes (Hamer rayé de l'ordre des médecins, Hamer antisémitique...).

Votre reportage ne reflète en rien ce qui a été présenté lors du forum. J'y ai entendu plein de témoignages et d'exemples, et pourtant votre reportage n'est que le reflet d'une peur et de recherche de sensationnalisme. De quoi avez-vous donc la trouille ?

Seriez-vous payés par les firmes pharmaceutiques ? Recevriez-vous des ordres d'orienter vos reportages sans conserver votre objectivité ? Devant un témoignage, il convient cependant à chacun de réfléchir et chacun peut aussi laisser sur le côté certaines affirmations qu'il jugerait excessives ou incompatibles avec ses propres croyances. Pas de panique, tout ce qui a été dit peut être retrouvé dans des tas de livres, à chacun toutefois de les lire. Les orateurs, tous scientifiques par surcroît, ne sont pas des charlatans.

Aux nombreux témoignages présentés durant toute la journée, se sont ajoutés des cas personnels de plusieurs personnes présentes. J'ai moi-même pu constater dans mon propre vécu et dans celui de plusieurs de mes proches que les explications avancées peuvent s'appliquer aisément à chacun d'entre nous. C'est du simple bon sens, sans aucun mystère, et ce qui a été dit concorde avec les nombreux livres là-dessus. Il est relativement facile de constater que pour chacune des maladies qu'on a (eues), il y a (avait) préalablement un choc émotionnel spécifique. C'est simplement cela l'approche psychosomatique des maladies.

Je peux vous confirmer la répétitivité de ce type de constatations.

A vous croire, on n'aurait dit que des choses insensées à ce symposium, voire dangereuses. Bizarre alors qu'il suffit d'être un peu attentif pour se rendre compte que ce qui est dit s'applique aisément. Mais encore faudrait-il savoir raisonner !

Je vous suggère d'oser vous poser ces questions, pour vous, vos enfants ou votre entourage. Vous serez surpris comment c'est facile, cela ne coûte rien et ne nuit d'ailleurs à personne, sauf si penser nuit ! Et vous n'aurez pas besoin de vous inscrire dans une secte !!!

Dans ce qui a été dit, ce qui est effectivement plus difficile à comprendre ou à admettre, c'est que la mise en évidence, chez un individu malade, de ce choc initial PEUT (cela ne marche pas toujours !!!) remettre les choses dans l'ordre et accélérer le processus de guérison. Ce n'est pas de la croyance (à Dieu, au vaudou ...) mais il s'agit de simples constatations étayées par de nombreux témoignages de faits vécus par un nombre invraisemblable de personnes (qui n'appartiennent à aucune religion particulière et n'ont pas dû aller à Lourdes).

La maladie peut être banale (mal au genoux, mycose, eczéma, cystite...) ou plus grave. Si on peut parfois s'en débarrasser ainsi, c'est pratique... sans effet secondaire et pas cher ! Il est évident que l'intervention d'un thérapeute facilite ce décodage, et donc la chance de succès. Pour ma part, j'ai résolu une mycose grâce au décodage biologique, mycose que mon médecin ne parvenait pas à résoudre depuis plus de dix ans, le seul traitement possible étant l'usage régulier du Daktarin. Coût 0 euros, à l'exception des livres achetés et du temps pour les lire, pas de gourou, pas de charlatan, pas de secte !

Cette approche est parfaitement compatible avec la médecine classique et pourquoi se refuser d'accélérer la guérison quand c'est possible ? On serait bien bête de ne pas le tenter. Parfois, la compréhension rassure la personne, ce qui aide aussi à la guérison, voire peut, dans certains cas, rendre toute intervention superflue. S'il n'y a pas d'urgence, c'est toujours bon à prendre.

Il est clair qu'il faut rester prudent. Si le cas est sérieux, les traitements conventionnels sont utiles, voire nécessaires et une intervention plus lourde peut s'avérer indispensable. Personne ne le conteste, même si l'un des intervenants que vous avez interviewé pense que la médecine classique en arrive souvent trop vite avec l'artillerie lourde. Se tromperait-il ? La médecine conventionnelle

aurait-elle réponse à tous ? Combien de fois ne vivons-nous pas des erreurs et des dérives médicales, est-ce pour cela que tout est mauvais ? Si on peut éviter l'intervention lourde, tant mieux et, s'il n'y a plus d'espoir, autant encore essayer une dernière piste. Mon père et ma mère sont tous deux morts de cancers, dans d'insupportables souffrances, non aidés par une médecine impuissante à les soigner, et ils n'ont pas connu la compréhension biologique des maladies.

« Et qui a déjà entraîné la mort de quelque patients » disiez-vous dans votre présentation... mais oseriez-vous prétendre que les traitements conventionnels sont seuls indispensables à sauver tous les cancéreux de la mort ou à soigner tous ceux qui ont une maladie orpheline alors que la médecine classique n'est pas à même de les expliquer ni de les gérer ? Selon vos affirmations, des malades ont été tués par la biologie totale, c'est pourquoi je vais affirmer à mon tour que mes parents ont été tués par l'impuissance de la médecine classique qui les a renvoyés à la maison. Aucune médecine n'est parfaite et nulle ne prétend l'être ! Donc pas de quoi condamner une voie de recherche plutôt qu'une autre.

Peut-être mes parents auraient-ils pu trouver dans la compréhension biologique (voire dans la biologie totale) une autre chance. Pourquoi n'étudierions-nous pas ces nouvelles pistes même si elles s'écartent des sentiers battus ? C'est justement là qu'on pourrait découvrir des nouveautés au lieu de ruiner la sécurité sociale (et nous) à poursuivre depuis des décennies des recherches qui progressent si peu. Le nombre de cancers n'arrête pas d'augmenter et nous continuons à payer pour des recherches qui prétendent aller de victoires en victoires. Je n'ai pas l'impression d'avoir bien compris où sont les succès.

Mais non, par votre reportage, vous jugez déjà (« un charabia de charlatans... »), sans même vous informer. Croyez-vous ainsi faire progresser la santé ? Ce n'était visiblement pas le but de votre reportage.

Enfin, tout le monde était là pour reconnaître qu'il y avait encore beaucoup de progrès à faire, mais que ces découvertes sont prometteuses. C'était un message d'espoir. Il y avait une demande pour rassembler le maximum de disciplines et pour échanger les expériences. Encore faudrait-il que les médecins « classiques » fassent autrement que vous et cherchent à leur tour à comprendre.

Mais voilà, vous mélangez torchon et serviette et vous arrivez sans écouter mais avec des questions pièges.

Vous faites vraiment du mauvais journalisme.

Apprenez à voir les progrès là où ils peuvent être, pas à vous abaisser à faire de l'information (ou de la désinformation) pour les nuls !

Enfin, je porte plainte pour non-respect de ma vie privée. Il a été clairement demandé par Monsieur Rasir, deux fois, que toutes les personnes présentes dans l'assistance soient « floutées » car certaines ne souhaitent pas pouvoir être identifiées. Il s'agissait d'une condition à l'autorisation de filmer. Cette clause n'a pas été respectée : votre reportage montre la salle avec de nombreuses personnes identifiables.

Profondément dégoûté par votre manque d'objectivité et par le non-respect des conditions d'enregistrement et de diffusion.

**J-L M (Ottignies, Belgique)**

## AUTRES RÉACTIONS

**Parmi l'abondant courriel reçu, voici encore une sélection de quelques messages qui traduisent bien l'écart entre la réalité de notre symposium et ce qu'en a fait l'équipe de télévision.**

*« Bravo pour le symposium sur la compréhension biologique des maladies, auquel j'ai eu la joie d'assister »*

J-P. K.

*« Je tiens à vous féliciter pour l'organisation du symposium sur la compréhension des maladies du 2 juin dernier. La journée était vraiment très intéressante. J'ai envoyé un message de désaccord à la RTBF pour leur lamentable reportage qui participe à la désinformation du public*

M. D.

*« J'étais présente au symposium, je vous remercie de l'avoir organisé et d'éditer cette revue Néosanté que j'apprécie vraiment. »*

P. C.

*« Je suis plus que jamais écoeurée par les positions des media qui ne font plus leur boulot correctement. Finalement, pas grand chose n'a changé depuis le Moyen Age. »*

C.R.

*« Lorsque j'ai vu ce reportage d'une médiocrité et d'une mauvaise foi affligeantes, mon sang n'a fait qu'un tour : c'est tellement facile de s'attaquer à quelque chose qui va à contre-courant de la masse, en déformant tout »*

R.K.

*« Dans quelques années, personne ne se souviendra plus de ce journaliste alors qu'ils auront bien été obligés d'accepter le fait que les maux ont sens. »*

A.R.

*« J'ai vu l'info RTBF lors de votre journée d'études. L'information donnée sur la biologie totale était sidérante et la présentation des orateurs hors propos. Et vous présenter comme une secte, un comble ! »*

G.R.

*« Toutes mes félicitations et remerciements pour cette journée de samedi. Personnellement, j'ai trouvé tous les orateurs passionnants et il m'est resté un goût de "trop peu" ».*

E.B.

*« Ce petit message pour vous exprimer toute ma sympathie et mon soutien face aux informations mensongères et calomnieuses parues au journal télévisé »*

E.R.

*« Encore merci à Yves Rasir, à toute son équipe et à tous les intervenants pour ce magnifique premier symposium (...) J'ai ressenti de la véritable humanité & humilité (ces deux mots ont la même racine) de la part des organisateurs et des orateurs. »*

P.E.

*« Un tout grand merci pour toutes les informations reçues samedi dernier lors du "forum" »*

A.R.

*« J'ai assisté au 1er symposium que j'ai trouvé fort intéressant. (...) Continuez à ne pas vous laisser impressionner et à nous informer (...) : longue vie à Néosanté ! »*

J.B.

## Série : La santé dans une perspective globale (II)

### CORPS, ÂME ET ESPRIT.

**Auteur du livre « Le cancer apprivoisé », le psychologue belge Léon Renard a été un des premiers à intégrer les découvertes du Dr Hamer dans sa pratique thérapeutique. Dans cette série de 3 articles, il développe une vision personnelle de la santé et de la maladie qui englobe l'évolution spirituelle de l'être humain, celle qui concerne sa conscience. Dans ce deuxième volet, il approfondit l'idée que la psychosomatique est incomplète si elle n'envisage que les rapports entre le corps et le psychisme.**

L'approche globale réunit le corps et le psychisme mais en arrive trop souvent à oublier le spirituel. La science, avec les outils qu'elle utilise, ne peut observer que des éléments objectivables, et c'est seulement quand elle a été capable de mesurer et identifier le comportement qu'elle a progressivement admis la psychologie comme une branche de la science. L'évolution des neurosciences permet aujourd'hui d'observer et mesurer l'activité des pensées et des émotions grâce à la chronométrie mentale, la neuroimagerie fonctionnelle (imagerie par résonance magnétique fonctionnelle), la tomographie par émission de positrons, la stimulation magnétique transcrânienne et les potentiels évoqués. Sera-t-il un jour possible d'observer scientifiquement la conscience ? Faut-il attendre la science pour admettre la spiritualité ? Dans cet article, le spirituel est considéré comme le niveau qui concerne la conscience et son évolution. Nous avons vu le mois dernier un concept nouveau que j'associe à la médecine du sens, celle du bon sens : « *La maladie est une solution biologique, une tentative d'adaptation archaïque de survie des espèces végétale, animale et humaine. Elle est, par contre, un échec dans la créativité d'un adulte, un échec dans l'évolution de sa conscience encore dominée par d'anciens réflexes de survie hérités du monde extérieur* ». Nous allons découvrir progressivement l'importance de la conscience dans l'approche globale de la santé, et ensuite apprendre comment l'utiliser.

#### L'évolution a-t-elle un sens ?

Si nous observons le cadre de vie dans lequel nous évoluons, nous voyons qu'il existe concrètement quatre grands règnes : minéral, végétal, animal, humain. En tant qu'être humain, nous sommes issus de l'évolution de ces quatre règnes. Nous possédons un corps constitué d'éléments matériels et chimiques (minéral), d'un système animé (végétal), capable de se déplacer (animal) et permettant la conscience de soi-même (humain). L'être humain est donc la quintessence de cette évolution dans la matière.

**L'être humain vit deux vies simultanées : l'une est dirigée par les sens et concerne le monde extérieur, l'autre est gouvernée par les représentations et concerne sa vie intérieure**

Parallèlement à cette évolution dans les formes et les comportements reliés à la survie et à la socialisation (vie globale incluant l'environnement), existe-t-il une

évolution spirituelle, celle qui concerne la conscience ?

Observons le corps d'un être humain qui dort et celui d'un corps mort. Celui qui est mort n'a plus aucune activité physique et neurologique, ni pensées, ni émotions. Il y a seulement un corps composé d'éléments matériels. Progressivement, ces éléments vont se décomposer et retourner à « la poussière de la terre ». Par contre, le dormeur a un corps de matière qui est toujours animé par la vie. Observons d'un peu plus près ce dormeur. De temps en temps, il est possible de constater

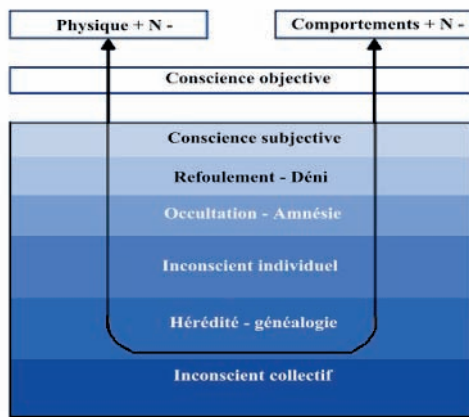
qu'il rêve et la science a réussi à mesurer les activités de son cerveau (ondes alpha et thêta). Pendant qu'il rêve, il y a production d'images et d'émotions. Puisque l'humain est le résultat d'une évolution à travers les règnes qui l'ont précédé, essayons de découvrir ensemble à quel règne nous pouvons associer nos divers états de conscience. Lorsque le corps est celui d'un mort, nous ne voyons plus de vie végétative, plus de pensées ni d'émotions. Existe-t-il encore de la conscience dans ce corps ? Nous pouvons supposer que non (les expériences de mort imminente vécues par des millions de personnes dans le monde révèlent toutefois que la conscience subsiste encore hors du corps après la mort clinique). Prenons l'hypothèse que le minéral est essentiellement dénué de conscience. Lorsque le corps dort et ne rêve pas, est-il plus proche d'un minéral ou d'un végétal ? Effectivement d'un végétal. Par analogie, le végétal est, pourrions-nous dire, dans un état similaire à l'état de conscience sans rêve. L'état de conscience avec rêve est semblable à l'état de conscience d'un animal. C'est uniquement au réveil que nous devenons réellement un être humain, du moins, si nous vivons notre vie en conscience, ce qui n'est pas toujours le cas. Ce qui caractérise l'être humain n'est pas uniquement sa position verticale ni ses émotions, ni son langage élaboré, mais sa pensée réflexive, c'est-à-dire la conscience qu'il a de lui-même. Se pourrait-il que dans l'évolution à travers les formes, il existe une évolution vers de plus en plus de conscience ? Cette évolution qui favorise l'auto-responsabilité serait celle qui concerne la spiritualité.

#### Vie extérieure et vie intérieure

L'être humain vit deux vies simultanées : l'une est dirigée par les sens et concerne le monde extérieur, l'autre est gouvernée par les représentations et concerne sa vie intérieure. Nous utilisons, soit la conscience objective reliée aux faits observables, soit la conscience subjective, reliée à nos représentations et notre auto-créativité. L'exemple le plus connu est le verre à moitié plein ou à moitié vide vu différemment par un optimiste ou un pessimiste. Dans les deux représentations, le verre est le même, seule la perception individuelle est différente. Pour avoir un corps, nous sommes dépendants de nos géniteurs. Pour marcher et pour parler, nous sommes à nouveau dépendants de l'extérieur. En fait, dès le début de notre vie, nous n'avons aucune liberté. L'hérédité, l'environnement, ce que nous allons boire ou manger, la culture, la morale, la religion, l'éducation, etc., nous les recevons sans pouvoir choisir. Comme le dit le biologiste Henri Laborit, « nous sommes les autres ». L'être humain inconscient n'est pas libre.<sup>(1)</sup> Il y a quelques années, la psychosomatique était perçue horizontalement comme étant une relation causale entre le psychisme et le corps. Si je mange trop ou pas assez, cela se manifeste par des symptômes physiques mais également par une répercussion sur mon psychisme. Si je suis en joie, énervé ou triste cela se manifeste dans mon corps par des réactions chimiques spécifiques.



La psychosomatique globale nous montre aujourd'hui que cela fonctionne de façon dynamique.



En haut à gauche de la figure, nous avons les réactions positives (+), neutres (N) ou négatives (-) dans le physique et, à droite, les réactions positives (+), neutres (N) ou négatives (-) dans les comportements. La conscience objective représente l'observation rationnelle d'un élément extérieur, par exemple un verre à moitié rempli d'eau. Le grand rectangle coloré symbolise le monde intérieur d'un individu. Imaginez que ce rectangle soit un océan. Plus vous allez descendre, plus il va faire sombre et, dans la figure, cela représente les parties les plus inconscientes jusqu'à l'inconscient collectif. Ce rectangle est comme un traducteur (en biologie on parle de transducteur). C'est lui qui va traduire du physique vers le psychique et du psychique vers le physique. Ainsi, les pensées, les visualisations et les émotions positives peuvent être traduites dans le corps et dans les comportements par du positif, du neutre, voire même du négatif (saboteur inconscient). De même, des pensées, des visualisations et des émotions négatives peuvent se traduire dans le corps et dans les comportements par du négatif, du neutre, mais aussi du positif (masochisme inconscient). Nous sommes cette interface qui traduit ce qui se passe dans notre corps et dirige nos comportements. Nous n'avons donc pas de vraie liberté car cette interface, ce monde intérieur, contrôle les résultats que nous constatons dans nos vies. Pour retrouver notre liberté et agrandir notre marge de tolérance (voir la partie 1 de cet article), il est indispensable de nous libérer de nos conditionnements inconscients.

#### Les stratégies de survie issues de la confrontation avec le monde extérieur

Prenons l'exemple d'une situation qui vous perturbe. Selon vos réflexes instinctifs, votre culture, vos réactions passées dans une situation similaire, vous pouvez avoir quatre solutions à votre disposition : fuir, combattre, arrêter, impressionner (ruser). Depuis toujours, la survie a été possible grâce à ces quatre comportements instinctifs : fuite, attaque, immobilité, ruse. L'être humain vivant dans une société hypersécurisée rencontre rarement des situations qui menacent directement sa survie. Dans nos sociétés, il n'est plus aussi facile de fuir ou d'attaquer, car les conséquences peuvent être familialement, socialement, professionnellement plus stressantes que le danger lui-même. Les stratégies les plus utilisées sont souvent ruser ou ne rien faire. Il est important de comprendre que les stratégies de survie ont essentiellement été développées dans le monde extérieur et qu'utiliser les mêmes stratégies dans notre monde intérieur n'est pas conforme à l'évolution de la conscience. Ce monde intérieur est le seul monde qui nous appartient, le seul monde où nous devrions être réellement un dieu créateur. Comme nous allons le découvrir, la crise d'adolescence qui devait nous permettre de nettoyer notre « temple intérieur » n'a pas été utilisée à bon escient. Rappelez-vous que la spiritualité est une science de la

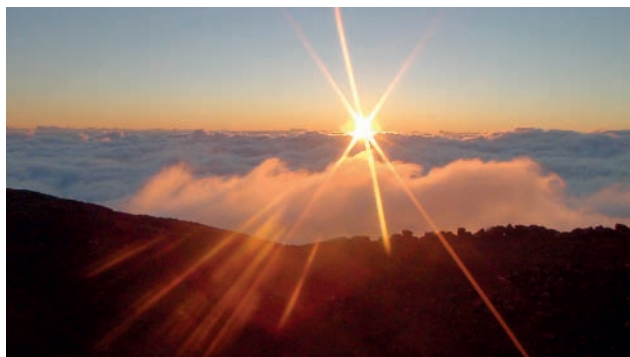
conscience, une science qui concerne notre monde intérieur et non une science qui concerne le monde extérieur. Elle a donc utilisé des images, des lieux, des personnages du monde extérieur pour parler d'un monde inconnu, celui qui existe en chacun de nous. Notre société n'a pas de mots pour parler spécifiquement de ce qui se vit en nous. Quand vous dites que voir telle personne cela vous fait « chaud au cœur », c'est une expression héritée d'expérience extérieure reliée à la chaleur. Nous créons une association avec une expérience extérieure pour tenter de parler ce que nous vivons à l'intérieur de nous. Si vous avez une angoisse et que vous dites que vous avez une « boule à l'estomac » c'est parce que vous avez associé un objet rond du monde extérieur à votre sensation pour vous en faire une représentation.

#### Retrouver sa liberté intérieure

La première fois que se présente la possibilité de se libérer d'un monde intérieur conditionné par le monde extérieur, c'est l'adolescence. L'adolescent n'est pas lui ; il a été modelé par les influences extérieures, par l'environnement parental et social. Une puissante énergie hormonale et psychique est disponible à l'adolescence pour libérer son monde intérieur. Malheureusement, elle est utilisée pour refuser toutes les contraintes familiales et sociales qui l'empêchent de vivre selon ses propres envies. Cette formidable énergie n'est pas prévue pour être utilisée contre l'extérieur, mais pour vider son « temple intérieur » de ce qu'il n'est pas. Ses revendications sont des réactions inconscientes contre ce monde intérieur qui l'a fait exister en tant qu'enfant dépendant, mais elles ne sont pas adaptées à la création de l'adulte libre et indépendant qu'il a pour but de devenir. Le paradoxe, c'est que l'adolescent veut exister pour lui-même alors qu'il devrait passer par une étape qui consiste d'abord à dépolluer son monde intérieur, vider les marchands de son temple intérieur. Il devrait mourir à qui n'est pas lui et qu'il croit être pour renaître à neuf. La Grande Tradition Spirituelle, qui est une science du monde intérieur, propose de nombreuses métaphores pour tenter d'expliquer les étapes à rencontrer pour devenir un être libre et auto-responsable. Elle dit qu'il faut « tuer les parents » qui vivent en nous pour être libre à l'égard d'un dieu. Mais pour parler du monde intérieur, cet univers inconnu, elle a utilisé des éléments issus du monde extérieur et cela a créé la confusion et l'incompréhension que nous connaissons. Le monde intérieur fonctionne avec des lois différentes que celles issues du monde de la survie. L'être humain fonctionne toujours avec un monde intérieur qui se veut une copie du monde extérieur relié à la survie.

Le rêve est une preuve que ce qui se passe dans notre monde intérieur est bien une copie plus ou moins correcte du monde extérieur. Lorsque nous rêvons, nous ne sommes plus dans le monde concret mais uniquement dans le monde intérieur. Si vous rêvez qu'un tigre vous attaque, votre corps va réagir comme si vous étiez dans la réalité. Or, ce tigre irréel est incapable de vous blesser ou de vous tuer et pourtant, pour fuir ce danger, vous allez vous réveiller. Ce réflexe de survie est associé au monde extérieur qui peut être dangereux alors que dans le monde intérieur il n'y a aucun risque. Nous possédons une petite structure dans le cerveau appelée *Locus Coeruleus*<sup>(2)</sup> qui empêche l'organisme de réagir comme dans la réalité quand nous vivons un rêve. L'expérience scientifique a démontré que la destruction de la partie caudale de cette structure enlève l'inhibition motrice et permet l'extériorisation de l'activité pyramidale et extrapyramidale du rêve. Sa destruction complète, par contre, supprime le rêve et le sommeil paradoxal. En réalité, cela ne supprime rien, cela empêche seulement d'actualiser le rêve dans le plan matériel. Si vous enlevez la structure spécifique qui crée, par exemple, la couleur dans un film

**Pour retrouver notre liberté et agrandir notre marge de tolérance, il est indispensable de nous libérer de nos conditionnements inconscients.**



que vous regardez dans votre téléviseur, cela ne prouve pas que le film ne soit pas diffusé avec la couleur. Idem, pour le son. Si vous étiez un homme primitif, vous ne sauriez pas intellectuellement que ce film provient de fréquences invisibles qui vous entourent et vous pourriez penser que les personnages sont dans l'appareil. Ces fréquences invisibles ne deviendront des couleurs, des formes animées et des sons que lorsque vous « allumerez » votre téléviseur. Il en est de même avec le rêve. Quand nous dormons, nous vivons une expérience intérieure sous forme de fréquences (comme toutes choses d'ailleurs même la matière) et c'est seulement lorsque nous nous réveillons, que nous allumons notre téléviseur neurosensoriel, que le rêve existe. En réalité, nous rêvons à l'envers. Lors du réveil, notre cerveau tente d'habiller le rêve de choses connues mais également essaie de le remettre à l'endroit selon les expériences vécues dans le monde extérieur. Mais de temps en temps, il y a un mélange et alors le film du rêve devient compliqué à comprendre. Ce qui complique encore les choses, c'est que dans le monde intérieur, même le temps est inversé : plutôt que passé-présent-futur, il est futur-présent-passé. Tout est inversé dans le monde intérieur, voilà pourquoi il y a de nombreux paradoxes et métaphores qui sont restés incompréhensibles. Cette approche a été décrite d'une manière romancée par Lewis Carroll dans deux livres : « Alice aux pays des merveilles » et « De l'autre côté du miroir ». Comment faire pour libérer notre monde intérieur, comment faire pour qu'il ne soit pas asservi aux imitations conscientes et inconscientes du monde extérieur ? Il y a eu de nombreuses tentatives en psychothérapie, mais elles ont été utilisées par des êtres humains réactifs plutôt que comme des êtres créateurs. Un être réactif se sent intérieurement en déséquilibre, en souffrance, en danger et tente de trouver une solution parmi les quatre stratégies de survie. Ce comportement issu de l'évolution des différents règnes, plus spécialement du règne animal, ne devrait plus être utilisé par l'être humain qui souhaite utiliser toutes les ressources insoupçonnées qui sont les siennes. Toutes les explications utilisées par le Dr Hamer et ses élèves dissidents pour démontrer que la maladie est un programme bien fondé de la nature, une solution biologique parfaite, donnent des exemples de l'évolution du règne animal. Voilà pourquoi je préfère dire que si « la maladie est une solution biologique, une tentative d'adaptation archaïque de survie des espèces végétale, animale et humaine, elle est, par contre, un échec dans la créativité d'un adulte, un échec dans l'évolution de sa conscience encore dominée par d'anciens réflexes de survie hérités du monde extérieur. »

### Rechercher l'origine d'un symptôme

Grâce au Dr Hamer il a été possible de découvrir la cartographie psycho-cérébro-organique des maladies. Ensuite, il y a eu l'apport de nombreuses autres approches comme celle des CBCM (Cycles Biologiques Cellulaires Mémorisés), du projet-sens, du transgénérationnel, du décodage biologique, de la psychobiologie, la psychogénéalogie, l'analyse psychosomatique, le biodécodage, etc. Les bénéfices apportés par toutes ces approches sont évidentes pour les nombreuses per-

sonnes qui ont accepté d'en profiter. Toutefois, elles présupposent que pour être utilisées, il y a eu la découverte de l'origine de la maladie et sa solution. Pour le Dr Hamer, c'est la découverte du DHS, c'est-à-dire le choc inattendu vécu dans l'isolement qui est importante. Pour le découvrir, il est nécessaire de connaître la cartographie psycho-cérébro-organique des maladies. Ensuite de connaître la phase biphase dans lequel se trouve le système neurobiologique et d'y adapter la thérapie nécessaire. Pour le Dr Hamer, le DHS n'est pas un conflit psychologique mais un conflit biologique. Il n'y a donc pas de nécessité de rechercher une origine dans le passé psychologique. Pourtant le Dr Hamer mentionnait souvent le risque que la personne ne rechute et, qu'à nouveau atteint par la maladie, elle n'ait plus la même motivation pour solutionner la situation qui a créé le DHS et que, de plus, le corps fatigué ne sache plus créer les conditions pour sa guérison. Pour la plupart de ses élèves, directs ou indirects, le conflit est psychobiologique ou plus rarement, et c'est plus juste, biopsychologique. Il existerait non pas un conflit mais deux conflits, l'un appelé programmant et l'autre déclenchant. Le programmant serait le premier conflit et il a pu être vécu pendant l'adolescence, la petite enfance, la période pré et post foetale, voire même dans la généalogie. Le conflit déclenchant est un conflit similaire au conflit programmant, à la différence que le déclenchant active le programme bien fondé de la nature et le programmant ne fait qu'enregistrer le drame dans l'inconscient sans provoquer de symptômes. Ne solutionner que le déclenchant n'empêche pas, lorsqu'il survient à nouveau, l'activation du programme bien fondé de la nature. S'il est relativement facile de trouver le conflit déclenchant, il n'en est pas de même du conflit programmant. Pour découvrir ce conflit dont il est inconscient, le patient doit jouer au détective, il doit enquêter auprès de ses proches, ses parents, grands-parents, frères et sœurs, sage-femme, médecin de famille, administration communale, maternité pour rassembler toutes les informations qui lui permettraient, à lui ou à son thérapeute, de prendre conscience du conflit. S'il est parfois possible de retrouver toutes ces informations, dans certains cas, parce que les personnes recherchées ont déménagé, ne souhaitent pas collaborer, n'ont pas de souvenirs ou sont décédées, l'enquête se trouve dans un cul de sac sans solution. Cela veut-il dire que si vous n'avez pas la possibilité de trouver cette origine, vous serez toujours en danger si la situation conflictuelle resurgit à votre détriment ? Nous verrons dans le prochain numéro qu'il est toujours possible d'avoir accès à cette information, même s'il n'existe plus aucun témoin du conflit programmant. ■

<sup>(1)</sup> Chapitre VII pages 155 et suivantes du livre « Le cancer apprivoisé » aux Ed Quintessence.

<sup>(2)</sup> P112, Le cancer apprivoisé

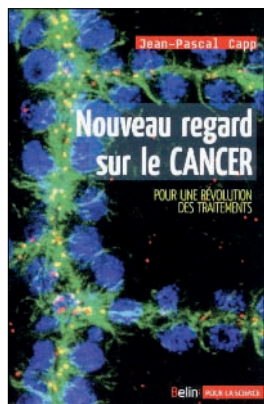
Auteur du livre « Le cancer apprivoisé - Les ressources insoupçonnées de l'être humain » (Editions Quintessence), **Léon Renard** exerce depuis 30 ans au CPE (cabinet de psychothérapie évolutive). Il est passionné par la santé globale (président de l'asbl Objectif Santé Globale), les recherches sur la conscience et son évolution à travers les règnes. Il anime, sur demande, des ateliers et des conférences en Belgique et à l'étranger qui intègrent ses nouvelles découvertes.

Ses sites web : [www.alasanteglobale.com](http://www.alasanteglobale.com),  
[www.selibererdespeurs.be](http://www.selibererdespeurs.be)





## Il faut sauver l'armée Chimio !



« *La chimiothérapie échoue malheureusement dans 95% des cas* » : c'est notamment en épinglant cette phrase prononcée par le Dr Alain Scohy en marge de notre symposium (*lire par ailleurs*) que la télévision belge a cru bon d'insinuer qu'il s'y tenait des propos dangereux à caractère sectaire. Pas de chance pour les brillants journalistes de la RTBF, car notre collaborateur et orateur du 2 juin ne faisait que résumer une vérité scientifique bien établie, à savoir que la lutte chimique contre le cancer est globalement un échec.

Par charité confraternelle, nous n'allons pas reproduire ici les propos du chercheur Bernard Junod (*voir Néosanté* 13) qui remet carrément en cause la définition classique de la maladie. Nous n'allons pas non plus nous attarder sur les travaux récents de deux chercheurs du célèbre Institut Dana-Farber contre le cancer, selon qui « *les grands espoirs tardent à se concrétiser* » malgré l'immense arsenal de médicaments anticancéreux.<sup>(1)</sup> En revanche, il n'est pas inutile de préciser l'origine des chiffres cités par Alain Scohy, qui émanent d'une étude australienne publiée en 2004 dans le journal *Clinical Oncology*.<sup>(2)</sup> Pour 22 types de cancer, les chercheurs ont calculé le pourcentage d'adultes dont la survie à 5 ans pouvait être attribuée à la prise de médicaments cytotoxiques. Les résultats sont très variables – de 0,7 % pour le cancer de l'estomac à 41,8% pour celui des testicules –, mais la moyenne se situe dérisoirement à 2,3 % ! Autrement dit, la chimiothérapie n'échoue pas dans 95%, mais bien dans 97,7 % des cas !

Pour l'anecdote – toutefois révélatrice –, un ami médecin est récemment entré en contact avec l'auteur principal de l'étude : ce dernier était ravi de commenter son travail car personne ne lui avait jamais posé de question ! Il est vrai que la presse est très occupée à publier les communiqués de « victoires sur le cancer » à chaque fois qu'une nouvelle molécule « prometteuse » fait son apparition sur le marché.

Je suis donc très curieux de voir comment les médias en général, et la télé belge en particulier, vont accueillir le livre qui vient de sortir et dont nous reproduisons ci-dessus la couverture<sup>(3)</sup>. Ce n'est pas le brûlot d'un médecin radié ni le pamphlet d'un chercheur marginal, mais bien l'essai très documenté (plus de 600 références) de Jean-Pascal Capp, maître de conférences à l'institut national des sciences appliquées (Insa) de Toulouse. Et que nous dit ce docteur en cancérologie moléculaire ? Que peu de progrès ont été faits depuis 1970 et qu'il est temps de « *sortir de la spirale de l'échec dans la lutte contre le cancer* ». Comment ? « *Par un changement de paradigme en cancérologie et une révolution des traitements* » ! Dans une interview à la lettre Fous de science, l'auteur spécifie que cette nouvelle approche devra se situer « *à l'opposé de celle consistant à tuer un maximum de cellules cancéreuses* ». Plus critique que ça envers la chimiothérapie... tu meurs. C'est pourquoi cet ouvrage, à l'instar de l'étude australienne, fera probablement fort peu de bruit : faut pas casser l'illusion que la guerre contre le cancer puisse être gagnée. Il faut sauver l'armée Chimio !

**Yves Rasir**

<sup>(1)</sup> Bunnell CA, Shulmann LN : « Will we be able to care for cancer in the future ? » *Oncology* (2011) 24 (14

<sup>(2)</sup> Greame Morgan, Robyn Wardt, Michael Barton : « The contribution of cytotoxic Chemotherapy to 5-year survival in adult malignancies » - *Clinical Oncology* (2004) 16

<sup>(3)</sup> Jean-Pascal Capp : « Nouveau regard sur le cancer, pour une révolution des traitements », 2012, Editions Belin.

### Cerveau & insecticide

Selon une étude américaine, le chlorpyrifos-éthyl, un insecticide organo-phosphoré très utilisé dans le monde, affecte sévèrement le développement cérébral des enfants ayant été exposés in utero. L'imagerie par résonance magnétique a montré une moindre épaisseur de leur cortex frontal et des tests ont prouvé que l'exposition foetale altérerait leurs performances cognitives sept ans plus tard.

### Jogging & longévité

Selon l'étude *Copenhagen City Heart*, qui a débuté en 1976 et qui suit les habitudes sportives de quelque 20 000 hommes et femmes de tous âges, la pratique régulière du jogging a des effets très positifs sur la santé et un impact très net sur l'espérance de vie : les femmes y gagnent 5,6 ans et les hommes 6,2 ans !

### Gencives & santé globale

Santé de la cavité buccale et santé globale sont étroitement liées. Une étude vient de montrer que les maladies parodontales étaient beaucoup plus fréquentes chez les personnes souffrant de polyarthrite rhumatoïde. Et une autre que le déchaussement dentaire augmente considérablement le risque de dysfonction érectile. Les problèmes de gencives avaient déjà été identifiés comme facteurs de risque dans les maladies cardiaques et dans plusieurs formes de cancers. C'est dire l'importance des dents et de leur environnement.

### Cancer & oméga 3

Deux nouvelles études démontrent l'utilité d'un supplément d'oméga-3 chez les patients cancéreux. La première a été réalisée aux Pays-Bas auprès de personnes atteintes d'un cancer du poumon, lesquelles se trouvaient en bien meilleure forme après supplémentation. Chez des Américaines souffrant de cancer du sein, la deuxième étude a montré que la prise d'oméga-3 s'accompagnait d'une diminution des inflammations et d'une baisse de la fatigue.

### Du soleil pour le pancréas !



Le Dr Rachel Neale et ses collègues du *Queensland Institute of Medical Research* de Brisbane, en Australie, ont mené une étude comparative sur 704 patients atteints d'un cancer du pancréas et 709 patients en bonne santé. Résultats : les individus les plus exposés au soleil avaient 50% moins de risques de développer la maladie, ce qui suggère un rôle préventif crucial de la vitamine D.



# LA MÉDIATHÈQUE DE NÉOSANTE

**CENT HISTOIRES POUR MIEUX COMPRENDRE  
L'INCONSCIENT FAMILIAL QUI NOUS GOUVERNE**  
par Emmanuel Ratouis



Comprendre enfin quelles histoires transmises dans la généalogie à travers l'inconscient familial peuvent conduire à l'incapacité de faire un enfant, à la répétition d'une problématique d'abandon, au « choix » d'un métier ou d'un partenaire, à la perpétuation d'un deuil non fait, au viol, à l'infanticide.... A travers l'exploration attentive des traumatismes et des événements puissants vécus par nos ancêtres, nous découvrons de nouveaux éclairages sur le sens de nos trajectoires de vie. La dimension transgénérationnelle offre ainsi une vision nouvelle du fonctionnement de notre inconscient.

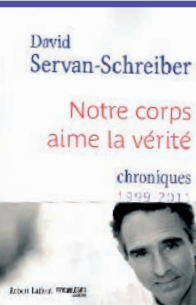
**Prix : 22 € hors frais de port**

**livre disponible  
dans la boutique du site  
[www.neosante.eu](http://www.neosante.eu)**

## RESSOURCES

### CAHIER

#### Cadeau posthume



De 1999 à 2011, David Servan-Schreiber a rédigé de nombreuses chroniques pour Psychologies Magazine, qui reprennent et complètent les grandes découvertes qu'il a eu à cœur de transmettre dans Guérir et Anticancer. Dans cet ensemble d'articles, le médecin et chercheur revient sur l'importance des relations affectives, de la nutrition, de la méditation, du sport et du travail sur le corps pour vaincre la maladie, le mal-être ou la dépression. Il nous rappelle l'impact immense des émotions sur la santé, la nécessité d'apprendre à mieux les maîtriser et l'apport essentiel des médecines alternatives dans ce domaine. Un beau cadeau posthume de la part du neuropsychiatre parti trop tôt.

**Notre corps aime la vérité**  
David Servan-Schreiber  
Editions Robert Laffont

**Le bouquin du mois**

#### L'enfant en soi



Docteur en médecine, Margaret Paul est la créatrice de la méthode thérapeutique consistant à prendre soin de son enfant intérieur. Apprendre à aimer le petit enfant en soi et à l'écouter, c'est laisser s'exprimer son être spontané et sa sensibilité profonde. Cette ouverture rejaille de façon bénéfique sur tous les aspects de notre vie et de nos relations.

**Renouez avec votre enfant intérieur**  
Margaret Paul  
Editions Le Souffle d'Or

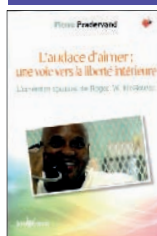
#### Le corps sait



Contact, gestes, mouvement, danse et même plongées dans des états de transe : dès le début, avec Ferenczi, la psychanalyse s'est échappée du carcan verbal pour s'ouvrir à la transition corporelle. Aujourd'hui, des analystes et thérapeutes continuent d'associer l'exploration freudienne de l'inconscient avec la médiation du corps.

**Mouvement et travail corporel en psychanalyse**  
Michel Galasse  
Editions Dangles.

#### Couloir de l'amour



Condamné à mort, Roger McGowen vit depuis 26 ans dans l'une des pires prisons américaines, où il clame son innocence mais d'où il envoie aussi des appels à l'amour, au pardon et à la prière. Dans « Messages de vie du couloir de la mort », Pierre Pradervand retraçait il y a 10 ans cet itinéraire hors du commun. Dans ce nouveau livre, rédigé sur base de la correspondance du condamné avec une quinzaine de personnes, l'écrivain nous fait mieux connaître l'incroyable parcours spirituel de Roger McGowen et la teinte de ce qu'on peut appeler un enseignement.

**L'audace d'aimer : une voie vers la liberté intérieure**  
Pierre Pradervand  
Editions Jouvence



## ESPACE LIVRES

### L'amour s'attire



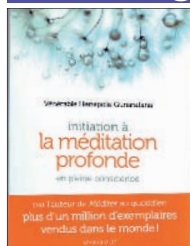
L'amour ne tombe pas du ciel. Il peut en tout cas être suscité et attiré à soi par la force de la pensée et l'attitude juste. Basé sur les principes de la PNL humaniste, des neurosciences et de la loi de l'attraction, cet ouvrage pratique apprend à manier différents outils dans le but d'attirer l'amour dans sa vie, que ce soit pour découvrir le partenaire idéal ou pour redonner un nouveau souffle à une relation.

**Ce que vous devez savoir pour attirer l'amour**

Marie-Luce Dossche

Editions Le Dauphin blanc

### Méditer grave



Vingt ans après Méditer au quotidien, son best-seller traduit en 12 langues et vendu à plus d'un million d'exemplaires, le moine bouddhiste propose ce mode d'emploi de la méditation profonde, une façon de méditer en pleine conscience, dans un état de concentration maximal.

**Initiation à la méditation profonde en pleine conscience**

Vénérable Henepola Guaranatana

Editions Marabout

### Bonnes disputes



Cauchemars quotidiens des parents, les conflits entre frères et sœurs ne doivent pas forcément être combattus toutes affaires cessantes. Pour l'auteure, éducatrice en parentalité, disputes et chamailleries offrent en effet autant d'opportunités de faire œuvre pédagogique et d'enseigner des compétences sociales. Un livre qui ambitionne de « modifier radicalement l'atmosphère familiale ».

**Arrête d'embêter ton frère, laisse ta sœur tranquille**

Elisabeth Crary

Editions JC Lattès.

### Maître nature



Douze ans après son premier essai intitulé Sans les animaux, le monde ne serait pas humain, l'écrivain-reporter nous réinvite à nous mettre à l'écoute de la nature sauvage et à en prendre de la graine. Mieux connaître le monde animal nous aidera à progresser en humanité.

**À l'écoute du monde sauvage pour réinventer notre avenir**

Karine Lou Matignon

Editions Clés/Albin Michel

### La voie de l'extase



Pour l'auteure, médecin généraliste en Belgique, la difficulté contemporaine à vivre une sexualité épanouissante provient de notre culture duelle qui oppose matière et esprit, corps et âme, sexualité et spiritualité. Et qui nous prive ainsi de notre capacité naturelle à vivre l'extase, cette incursion de l'être humain dans l'espace divin par le biais de la jouissance. Estimant donc que ce septième ciel n'est pas un privilège réservé à de rares initiés, Véronique Baudoux entreprend de nous montrer un chemin menant du plaisir corporel à l'expérience spirituelle.

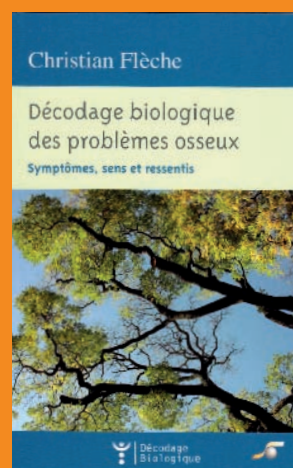
**Divine sexualité**

Dr Véronique Baudoux

Editions Marcel Broquet

## LA MÉDIATHÈQUE DE NÉOSANTÉ

### DECODAGE BIOLOGIQUE DES PROBLÈMES OSSEUX par Christian Flèche



Et si la scoliose, le rhumatisme ou l'ostéoporose étaient révélateurs de conflits émotionnels enfouis ? Christian Flèche propose ici un guide pratique des problèmes osseux et articulaires envisagés sous l'angle du décodage biologique. Dans cette approche de la santé, chaque symptôme correspond à un ressenti, à une émotion bloquée. Il décrit de façon détaillée les différents organes et leurs fonctions, avant de dresser un panorama des liens entre émotions et symptômes.

**Prix : 10 € hors frais de port**

**livre disponible  
dans la boutique du site  
[www.neosante.eu](http://www.neosante.eu)**



## Comment garder de BONNES DENTS ?

*Une alimentation de type chasseur-cueilleur permet de conserver des dents saines, et même de guérir les dents abîmées !*

**A** l'heure actuelle, la prévention des caries et autres problèmes dentaires semble exclusivement basée sur le brossage des dents et la diminution des « suceries ». A grand renfort de publicités, on nous vend telle brosse à dents électrique high-tech ou tel dentifrice révolutionnaire. Pourtant, en 1922 déjà, un couple de médecins britanniques, Sir Edward et Lady May Mellanby, découvraient que non seulement on pouvait éviter les caries dentaires avec une alimentation appropriée, mais surtout qu'une bonne alimentation permettait de guérir une dent endommagée !

### Le rôle capital de la vitamine D

La dent se compose de l'« émail » (partie externe de la dent), de la « dentine » (substance majoritaire constituant la dent), et de la « pulpe » (constituée de tissus vivants : nerfs et vaisseaux sanguins). La dentine primaire s'édifie au cours de la formation de la dent. Mais on parle de « dentine secondaire » ou « dentine réactionnelle » en référence à la dentine produite durant toute la vie, et en particulier en réaction à des lésions. A l'époque, Lady May Mellanby remarque en effet que la dent ne reste pas passive face à des agressions, comme les caries ou l'usure. La dent produit une réaction des odontoblastes, des cellules responsables de la formation de la dentine, et situées dans la pulpe dentaire, en créant une « dentine réactionnelle ». Mellanby teste l'impact de l'alimentation sur la production de cette dentine réactionnelle chez les chiens, et remarque qu'une alimentation riche en vitamine D, en calcium et en phosphore amène une production abondante de cette seconde forme de dentine. Et cela, qu'elle qu'ait été la structure de la dent au préalable : de « bonnes » dents ou de « mauvaises » dents. La vitamine D avait été découverte trois ans auparavant... par son mari, qui avait révélé son rôle dans la prévention du rachitisme. À l'inverse, une alimentation riche en céréales et pauvre en vitamine D provoque une faible production de dentine réactionnelle, et de surcroît une dentine pauvrement calcifiée. Autrement dit, la dent a un moyen de défense naturel qui lui permet de répondre aux attaques. Mais ce moyen de défense dépend de l'alimentation.



### L'exemple Eskimo

Et il en est des chiens comme des hommes. Le couple Mellanby poursuit ses recherches et analyse le nombre de caries de trois groupes d'enfants, selon leur apport alimentaire. La conclusion est claire : il est possible de diminuer le nombre de caries par une alimentation riche en vitamine D et pauvre en céréales. Le groupe d'enfants qui a bénéficié d'une telle alimentation ne présente même plus de caries à la fin de l'enquête ! A la même époque, une étude avait d'ailleurs montré qu'un régime pour diabétiques permettait de stopper le développement des caries. Onze ans plus tard, en 1933, un autre couple de médecins, le Dr. Weston Price et sa femme, parcourent le Canada, pour rencontrer les peuples les plus coupés de l'industrialisation. Leur but : comparer leur dentition avec celle de peuples proches d'eux, mais qui ont opté pour un mode de vie industriel. Le Dr. Price a ainsi comparé les détériorations des dents, comme les caries, les déformations du palais, etc. Son intime conviction était que la santé de nos dents est un indicateur de notre santé globale. Les conclusions de son enquête sont claires : les populations Eskimos, qui ont opté pour un mode de vie industriel et pour sa nourriture, ont beaucoup plus de détériorations des dents que les populations qui ont gardé un mode de vie traditionnel nomade. *Mais que mangeaient-ils ?* Leur alimentation se composait majoritairement des produits marins : saumon (cru et séché), œufs de saumon, phoque, morse, huile de phoque. Mais les Eskimos chassaient également le caribou, l'orignal, des oiseaux et des gibiers. Et ils ramassaient, en été, les noix, baies et fleurs qu'ils pouvaient trouver. Cela donne une alimentation riche en vitamine C (peau des baleines), en vitamine D (huile de phoque, qui servait aussi pour conser-

ver de nombreux aliments), et en omega-3. Ce qui est intéressant, c'est qu'ils endommageaient leurs dents avec du sable résiduel présent dans les poissons et leurs œufs, ainsi qu'en utilisant leur dent dans le tannage des cuirs. Et pourtant, aucun signe de dégradation de leurs dents. Leur alimentation permettait à celles-ci de se régénérer. Le Dr. Weston Price fondera l'Institut de Recherche de l'Association dentaire américaine... bien que ses recherches n'aient pas modifié considérablement les pratiques alimentaires des décennies suivantes !

### Bien absorber les minéraux

Pourquoi la *vitamine D* est-elle aussi utile ? En tant que vitamine liposoluble (soluble dans le gras), elle rend des minéraux comme le calcium, le phosphore et le magnésium disponibles pour notre organisme. Autrement dit, le plus important n'est pas tant de consommer de grandes quantités de calcium (avec des produits laitiers, par exemple, comme on le croit souvent), mais plutôt de faire en sorte que le calcium ingéré soit correctement absorbé par notre organisme. Et c'est le rôle des vitamines liposolubles. La vitamine D et la vitamine K2 favorisent donc la minéralisation des dents et des os. Inversement, les phytates présents dans les céréales rendent les minéraux non absorbables par notre organisme. C'est pourquoi on parle d'« anti-nutriments », à l'instar du gluten. Vous pourrez bénéficier de la vitamine D par l'exposition au soleil et par la consommation de poissons gras. Mais si votre journée se passe majoritairement en intérieur, des compléments en vitamine D sont peut-être à envisager. La vitamine K2 est produite naturellement, dans une flore intestinale saine et abondante, par des bactéries dans le côlon, mais on en trouve aussi dans certains produits fermentés (fromage, beurre, etc.) ou encore dans les foies (foie gras, foie de volaille, foie de veau), les salamis, le bacon, le saumon, le maquereau, et les huiles de poisson. De manière logique, la vitamine K2 permet également de favoriser la densité osseuse, et réduit les risques d'ostéoporose.

**Yves Patte**



Sociologue de formation, **Yves Patte** enseigne en Belgique le travail social et l'éducation à la santé. Il est également coach sportif et nutritionnel. Le mode de vie paléo représente la rencontre entre ses différents centres d'intérêts : un mode de vie sain, le respect de la nature, l'activité physique et sportive, le développement individuel et social. Il publie régulièrement sur « <http://www.yvespatte.com> et <http://www.sportiseverywhere.com> »

## ASSIETTE SAUVAGE

### L'ÉGOPODE

(*Aegopodium podagraria*)



#### Une terrible «mauvaise herbe»

Tous les jardiniers connaissent cette plante aux longs rhizomes traçants qui envahit leurs cultures. Elle indique qu'il y a longtemps poussait là la forêt, qui est son habitat naturel. Les feuilles de l'égo-pode sont divisées en trois folioles, elles-mêmes divisées - pas complètement - en trois, ce qui leur donne un aspect caractéristique. Le long pétiole,

de section triangulaire, est creusé en gouttière sur le dessus. Membre de la grande famille des Ombellifères, comme la carotte et le persil, l'égo-pode possède de petites fleurs blanches réunies en ombelles hémisphériques, délicates et gracieuses.

#### Un légume parfumé

Les jeunes feuilles qui se montrent au premier printemps sont un peu froissées, luisantes et souvent rougeâtres. Elles sont tendres et aromatiques, et font de très bonnes salades. Lorsqu'elles deviennent adultes et prennent une couleur vert sombre, il est préférable de les faire cuire. Leur parfum permet d'en préparer d'excellents soufflés ou de savoureux gratins.

#### L'« herbe-aux-goutteux »

Plante médicinale autrefois réputée, l'égo-pode était utilisé pour soulager l'accumulation douloureuse d'acide urique connue sous le nom de goutte ou de podagre. Sa consommation régulière détoxifie l'organisme.

François Couplan

### RECETTE:

#### TOMATES FARCIES CRUES À L'ÉGOPODE

**200 g de riz, 2 poignées de jeunes feuilles d'égo-pode, 2 c. à soupe de vinaigre, 4 c. à soupe d'huile d'olive, 1 yaourt, sel, 6 tomates**

- Faites cuire le riz, puis mélangez-le une fois refroidi avec l'égo-pode haché, cru, et une sauce de salade épaisse, préparée avec le vinaigre, l'huile d'olive et le yaourt. Salez.
- Évidez les tomates, mélangez-en la pulpe au riz assaisonné et remplissez-les de la farce.

Pensez à varier les céréales. Vous pouvez utiliser par exemple du millet, de l'épeautre, du boulghour ou du couscous. L'égo-pode peut être remplacé par de la berce, des feuilles de panais ou des fanes de carotte sauvage.

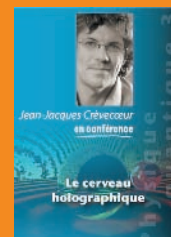
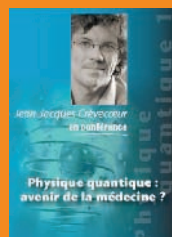
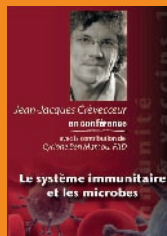
Ethnobotaniste et auteur prolifique, **François Couplan** a publié 55 ouvrages différents sur les plantes sauvages comestibles, la cuisine sauvage, la nature et d'autres aspects liés aux relations entre l'homme et les végétaux. Il anime des conférences et des stages dans toute la francophonie.

Infos : [www.couplan.com](http://www.couplan.com)



## LA MÉDIATHÈQUE DE NÉOSANTÉ

### LES CONFÉRENCES DE JEAN-JACQUES CRÈVECOEUR



- Le système immunitaire et les microbes
- Prenez soin de vous, n'attendez pas que les autres le fassent
- Physique quantique : avenir de la médecine ?
- Médecine quantique et biologie
- Le cerveau holographique

**Prix : 20,00 € par DVD  
hors frais de port**

**DVD disponible  
dans la boutique du site  
[www.neosante.eu](http://www.neosante.eu)**



## SITE INTERNET

**www.pourallerplusloin.be**



Depuis son accident, le Dr Claude Sabbah n'est plus en mesure d'assurer son enseignement de la Biologie Totale des Êtres Vivants. En Belgique, l'association Pour aller plus loin, animée par d'anciens élèves du médecin français, assure cependant une formation en 8 modules reprenant à l'identique le programme du séminaire de base. Selon leur spécialité (psychologue, kinésithérapeute, ostéopathe...), les animateurs de l'asbl proposent également des ateliers spécifiques et des séminaires techniques davantage destinés aux professionnels. Les cours se déroulent à proximité de Charleroi, donc pas très loin de la frontière française. Le site internet qui vient de s'ouvrir reprend principalement l'agenda de ces différentes formations, avec la possibilité de télécharger le dépliant. On y trouve aussi des témoignages, des articles, des ressources bibliographiques et une page de... jeux-concours qui permettent de gagner des formations à prix réduit tout en révisant ses connaissances en biologie totale.

## AUDIOLIVRE

## Apprivoiser les émotions



Dans le livret d'accompagnement, ce livre audio nous guide au pays des émotions et nous aide à reconnaître et comprendre les réactions à la fois physiques et psychiques qui nous traversent quand nous éprouvons la joie, la tristesse, la peur ou la colère. Percer leurs nuances, c'est déjà commencer à les apprivoiser. Sur le CD, l'auteure propose quatre séances de sophrologie basées sur la respiration et visualisation, afin de profiter pleinement des émotions positives et de canaliser les émotions négatives.

« **Apprivoisez vos émotions** », Clarisse Gardet  
[www.audiolib.fr](http://www.audiolib.fr)

## ARTICLE

## Le mythe vaccinal s'effrite.



Evidemment, la « *grande presse* » n'en a dit mot. Il aurait pourtant dû faire grand bruit, l'article publié le 13 janvier 2012 dans la revue *Immunity* et intitulé « *B Cell Maintenance of Subcapsular Sinus Macrophages Protects against a Fatal Viral Infection Independent of Adaptive Immunity* ». Ses auteurs – une dizaine de chercheurs de premier plan – y affirment en effet que l'immunité innée joue probablement un rôle plus important que l'immunité adaptative pour prévenir et combattre les infections. Autrement dit, que les anticorps acquis sont des acteurs mineurs du système immunitaire et que l'organisme se défend par d'autres moyens contre les virus. L'air de rien, ce sont les fondements mêmes de la théorie vaccinale que remet en cause cette étude scientifique. Le texte original est consultable sur le site de la *Harvard Medical School* et un bref résumé en français a été publié sur [www.amessi.org](http://www.amessi.org).

## CITATION

« **Le monde ne sera sauvé, s'il peut l'être, que par des insoumis** »

André GIDE

## PÉTITION

## Pour le Dr Moulinier



Ils ont osé. Le 7 avril dernier, le Conseil de L'Ordre des Médecins d'Aquitaine a condamné le Dr Didier Moulinier à une année d'interdiction de la médecine. Son crime ? Ne pas avoir suivi à la lettre les protocoles mis en place par la Haute Autorité de Santé et préféré adapter le traitement médical au cas particulier de chacun de ses patients. La sanction est d'autant plus sévère qu'aucun d'entre eux ne s'était plaint de lui ! Le Dr Moulinier se défend dans plusieurs vidéos postées sur Dailymotion.com et une pétition en sa faveur est lancée sur Avaaz.org.

## AGENDA

## BELGIQUE

- **Ananda Meyers** anime du 11 au 15 juillet à Spa un séminaire sur « *Psychogénéalogie et projet périnatal* »  
Info : +32 (0)87 - 31 69 56 - [www.ananda-meyers.be](http://www.ananda-meyers.be)
- **Roberto Fradera, Anicée Fradera, Didier Frère et Alain Lechat** animent une formation de base en 8 w-e sur « *La biologie totale des êtres vivants* ». Début de cycle les 15 et 16 septembre à Charleroi.  
Info : +32 (0)71-31 81 00 - [www.pourallerplusloin.be](http://www.pourallerplusloin.be)

## FRANCE

- **Olivier Soulier** anime du 4 au 8 juillet à St Romain de Lerps un atelier résidentiel sur « *Guérison et histoire personnelle* »  
Info : +33 - (0)2-51 82 47 25 - [www.lessymboles.org](http://www.lessymboles.org)
- **Aviva Azan** anime du 8 au 11 juillet à Marseille un séminaire sur « *Choisir sa vie* ».  
Info : +33 (0)6-70 19 04 36 - [www.avivaazan.com](http://www.avivaazan.com)
- **Laurent Daillie** anime du 12 au 15 juillet à Farges lès Macon un séminaire sur « *La Bio-logique du couple et la Bio-logique du Sur-moi* »  
Info : +33 (0)3-85 40 52 23 - [www.biopsygen.com](http://www.biopsygen.com)
- **Michèle Glorieux** anime du 18 au 22 juillet à Villevieille un séminaire sur « *Notre histoire de vie et nos vécus répétitifs* ».  
Info : +33 (0)6-52 67 15 49 - [www.micheleglorieux.be](http://www.micheleglorieux.be)
- **Christian Flèche** anime du 6 au 11 août à Cogoin (Centre Trimurti) un séminaire sur « *Travail émotionnel sur votre histoire personnelle* »  
Info : +33 (0)4-94 78 50 58 - [www.biodecodage.com](http://www.biodecodage.com)
- **Laurent Daillie** anime un cycle de formation en 4 sessions sur « *La logique du symptôme* » à Paris. Première session : 27 au 30 septembre.  
Info : +33 (0)3-85 40 52 23 - [www.biopsygen.com](http://www.biopsygen.com)
- **Michèle Glorieux** anime du 28 au 30 septembre à Villevieille un séminaire sur « *Mémoires transgénérationnelles et vécu périnatal* ».  
Info : +33 (0)6-52 67 15 49 - [www.micheleglorieux.be](http://www.micheleglorieux.be)



# SENTIERS DE SANTÉ

## La chronique de Jean-Jacques Crèvecoeur



Depuis près de trente ans, Jean-Jacques Crèvecoeur 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...

### SORTIR DU CARCAN DE LA SCLÉROSE EN PLAQUES

Le mois dernier, je vous proposais une compréhension plus approfondie du sens biologique de la sclérose en plaques (SEP) en me fondant sur l'énoncé de la cinquième loi de la Médecine Nouvelle de Hamer, loi qu'il appelle lui-même « la loi de quintessence ». Cette loi affirme que « toute maladie est un programme biologique bien fondé de la nature pour assurer la survie en situation d'urgence ». Nous avons vu qu'en général, une sclérose en plaques pouvait se résumer par cet ensemble de phrases :

- Je ne vis pas vraiment la vie que je voudrais (ou que je devrais) vivre ;
- Si malgré tout, je ne sors pas de cette situation, c'est parce que le seul moyen que j'envisage pour en sortir me ferait tomber encore plus bas dans une situation pire encore ;
- Entre deux maux, j'ai choisi le moindre (la situation que je vis présentement) ;
- Ma paralysie liée à la SEP m'apporte la meilleure solution bien fondée pour chacun de ces maux : d'une part, ce n'est pas de ma faute si je ne sors pas de cette vie qui ne me convient pas (puisque j'en suis incapable physiquement) - d'autre part, en étant paralysé, je suis certain À VIE de ne pas poser le geste qui me ferait tomber encore plus bas dans la déchéance.

Un an après avoir reçu les confidences de sœur Marie-Bernadette sur le sens de sa SEP, je suis au Québec, en train d'animer mon atelier thérapeutique « Les sentiers de la guérison ». Nous sommes en mars 2004 et je mets la dernière main à la rédaction de mon livre « Prenez soin de vous, n'attendez pas que les autres le fassent ! » Parmi les soixante participants à mon atelier, deux femmes se présentent à moi, toutes les deux atteintes de la SEP : Josette et Sylviane. Sylviane est diagnostiquée depuis neuf ans déjà et marche avec beaucoup de difficulté. Josette, quant à elle, marche avec une canne et recourt à une chaise roulante pour des déplacements plus longs. Elle, ça fait douze ans qu'elle est diagnostiquée. À la fin de mon atelier, toutes les deux présentent des signes incontestables de guérison de leur paralysie. Sylviane dansait le rock & roll sur une musique de Roch Voisine

à la clôture de ces quatre jours intenses en émotions et en expériences... C'est après le séminaire que j'ai revu Sylviane pour essayer de comprendre pourquoi et comment elle s'était guérie (à mon insu) de sa SEP ...<sup>(1)</sup>

#### La genèse de la maladie : surtout ne pas créer de scandale !

À l'âge de six ans, Sylviane joue innocemment avec son grand frère, de cinq ans plus âgé. Régulièrement, ils s'amusent tous les deux dans le salon à se pincer, à se chatouiller. Jusqu'à ce que leurs jeux prennent une connotation étrange. De plus en plus souvent, son frère se couche sur elle, derrière le sofa du salon. Pour l'empêcher de se débattre, il bloque les bras de sa petite sœur sous lui, tout en lui caressant sa poitrine de petite fille. Pour l'empêcher de crier, il lui applique fermement la main sur la bouche et essaie de l'embrasser. C'est ainsi que pendant plus d'un an, elle subit le harcèlement de son grand frère dans une posture d'impuissance totale, doublée d'une culpabilité confuse qu'elle ne comprend pas...

À douze ans, les parents de Sylviane l'emmènent pour la première fois au bal du village, le jour de la Saint Jean-Baptiste (fête nationale du Québec). La jeune fille est fière de porter sa nouvelle robe à fleurs qui lui va à merveille. Un vieux monsieur, ami de la famille, l'invite à danser avec lui. Ses parents l'encouragent à accepter. Très vite, la séquence de danse devient un calvaire. Son cavalier la serre fortement contre lui et bloque son bras droit, profitant de l'écran qu'offre le membre de la jeune fille pour tripoter sa poitrine naissante. Sylviane regarde désespérément en direction de ses parents, espérant qu'ils s'aperçoivent du manège du vieux dégueulasse pour qu'ils interviennent. Au lieu de cela, ils répondent à ses regards désespérés par de grands sourires et de grands signes de la main, visiblement très fiers que leur fille entre dans le monde des adultes aussi aisément...

**À la fin de mon atelier, les deux femmes atteintes de SEP présentaient des signes incontestables de guérison de leur paralysie.**



À vingt ans, une autre situation d'abus se manifeste dans la vie de Sylviane. Cette fois, c'est un vieux professeur de piano qui s'intéresse davantage aux seins de la jeune femme qu'à sa maîtrise du clavier bien tempéré ! Pendant un an, ses cours de piano se transforment en séance de pelotage de poitrine et de baisers volés sur la bouche. Une fois de plus, elle subit, sans rien dire, paralysée... Pour ne pas nuire à la réputation de son professeur qu'elle adore, par ailleurs. Mariée à l'âge de vingt-et-un ans, elle vit une relation très insatisfaisante avec son mari. Aucun dialogue, très peu de tendresse et d'attention, une sexualité génitale totalement frustrante. Pendant des années, elle rêve de prendre un amant pour sortir de cette routine désespérante. Mais elle n'ose pas, de peur de choquer sa famille, de peur surtout de tomber très bas dans l'estime de ses parents. À trente-deux ans, alors qu'elle vient d'accoucher de leur unique fille, elle reçoit le diagnostic d'une SEP. À partir de ce moment, sa maladie « arrange » tout. D'une part, sa paralysie progressive l'empêche d'envisager sérieusement une relation extraconjugale, ce qui lui évite de tomber dans l'estime de tous à son égard. D'autre part, elle légitime le statu quo conjugal dans lequel elle s'est enfermée. Si elle ne vit pas la vie qu'elle voudrait vivre, ce n'est plus de sa responsabilité : c'est de la faute de sa maladie !

#### Une valse - guérison à trois temps

Je ne m'attarderai pas davantage au décodage de sa maladie. En effet, nous retrouvons dans son histoire tous les ingrédients que j'ai rappelés en début de cet article. Ce qui est intéressant, par contre, c'est d'examiner les conditions qui lui ont permis de guérir complètement de sa maladie à l'âge de quarante-et-un ans, lors de sa participation à mon atelier thérapeutique en 2004 (en 2012, sa guérison est toujours confirmée). Le premier temps de sa guérison s'est déroulé avant mon atelier. Pendant deux ans, elle a accompli un travail d'anamnèse des différents chocs vécus, à six, douze, vingt et trente-deux ans. Cette phase du processus lui a permis de prendre conscience de l'origine probable de sa SEP, d'établir des liens d'analogie entre les différents événements.

#### Pour qu'ils soient porteurs de guérison, les actes posés doivent l'être dans le contexte réel de notre existence.

Si cette étape est souvent indispensable, elle est malheureusement très souvent insuffisante. Contrairement à ce que proclament encore beaucoup de thérapeutes, prendre conscience ne suffit pas pour guérir ! Il faut poser des actes ! C'est là qu'intervient le deuxième temps de sa guérison, pendant mon atelier. Le fait que Sylviane soit invitée à danser pendant tout mon atelier (un exercice que je répète sept fois et au cours duquel chacun danse seul, les yeux bandés, pour retrouver la fluidité de l'énergie dans son corps), ça lui prouve que la paralysie n'est pas une fatalité irréversible. Et lorsqu'elle accom-

plit l'exercice d'alchimie émotionnelle (celui dont je dis qu'il m'a sauvé la vie en 1997)<sup>(2)</sup>, elle ressent, juste après, une énorme libération énergétique qui se manifeste sous forme de chaleur intense et de fourmillements dans les membres. Le plus frappant, c'est que pendant les deux heures qui suivent cet exercice de transmutation, Sylviane est prise de spasmes violents. Ses bras se mettent à bouger de manière incontrôlable et irréprensible, sa tête part violemment en arrière et des spasmes respiratoires impressionnants reviennent à un rythme régulier. Comme si elle est atteinte, temporairement, de la maladie de Parkinson. Pour moi, il est évident qu'elle est entrée en phase de réparation : ce qui avait été bloqué (ses bras, sa tête et sa bouche) devait, à présent, retrouver sa mobilité. Et le corps sait exactement ce qu'il a à faire ! Aucune intervention n'est plus nécessaire à ce stade du processus. Le troisième temps de sa guérison est celui qui lui a permis d'ancrer sa guérison dans le long terme. Ça se passe à la sortie du séminaire. Car souvenons-nous qu'un séminaire, ce ne sera jamais la vie réelle. Or les actes posés, pour qu'ils soient porteurs de guérison, doivent l'être dans le contexte réel de notre existence ! Le lendemain du séminaire, Sylviane appelle un homme qui lui fait des avances depuis un certain temps et qui l'intéresse. Elle lui demande de la rencontrer. Lors de leur rencontre, elle lui demande de lui caresser les seins et de l'embrasser. En faisant cela, elle prend la responsabilité, pour la première fois de sa vie, de demander à un homme de s'occuper de sa poitrine et de sa bouche, plutôt que de se le voir imposer en subissant la situation. Cette expérience pour le moins inhabituelle est le plus bel acte de guérison qu'elle puisse trouver pour sortir de son inhibition. Ensuite, elle raconte tout à son mari et lui exprime qu'elle ne veut plus de cette vie conjugale de merde.

Comme elle me l'écrit dans son témoignage très touchant : « *Je lui ai tout avoué car j'avais besoin de lâcher tout contrôle sur sa vie (et sur la mienne aussi) et mourir ainsi à beaucoup de ce qui avait été mon existence à ce jour. Mourir pour mieux revivre et rebâtir. J'ai tout balancé en l'espace de quelques minutes pour me lancer dans le vide, vers la mort (...). J'ai fait le pas vers l'acceptation de ma grande peur de la rupture et de perdre la relation. Je n'avais donc plus rien à perdre et je pouvais (je peux maintenant) continuer d'avancer sans être figée par cette peur.* » ■

<sup>(1)</sup> Les lecteurs intéressés par l'histoire de Sylviane peuvent retrouver son témoignage intégral dans l'épilogue de mon livre « *Prenez soin de vous, n'attendez pas que les autres le fassent !* », aux pages 409 à 420.

<sup>(2)</sup> Lire le texte que j'ai écrit dans le numéro 10 de *Néosanté* intitulé : « *Comment l'alchimie m'a sauvé la vie - Lorsque le cancer a frappé à ma porte* »

Physicien et philosophe de formation, **Jean-Jacques Crèvecoeur** promeut une approche pluridisciplinaire de l'être humain pour redonner du sens à ce que 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 cœurs et des consciences.

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

# ABONNEMENT

## FAITES VOTRE CHOIX PARMI LES 8 FORMULES

Et renvoyez cette page à NéoSanté Editions - Avenue de la jonction, 64 à 1190 Bruxelles - (Belgique)  
Fax: +32 (0)2 - 345 85 44 - [info@neosante.eu](mailto:info@neosante.eu)

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<br>(+UE+Dom Tom) | Suisse  | Québec<br>(+ Reste du monde) |
|---|----------|-------------------------|---------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Abonnement SIMPLE                                  | 50 €     | 60 €                    | 80 CHF  | 100 \$                       |
| <input type="checkbox"/> Abonnement DE SOUTIEN                              | 60 €     | 70 €                    | 100 CHF | 120 \$                       |
| <input type="checkbox"/> Abonnement À VIE                                   | 500 €    | 600 €                   | 800 CHF | 1000 \$                      |
| <input type="checkbox"/> Abonnement THÉRAPEUTE                              | 75 €     | 90 €                    | 120 CHF | 150 \$                       |
| ( Vous recevez deux numéros, un pour vous, un pour votre salle d'attente. ) |          |                         |         |                              |

#### Abonnement PARTENAIRE

|  |       |       |         |        |
|--|-------|-------|---------|--------|
| <input type="checkbox"/> - Paquet(s) de 5 exemplaires  | 150 € | 175 € | 240 CHF | 300 \$ |
| <input type="checkbox"/> - Paquet(s) de 10 exemplaires   | 200 € | 225 € | 320 CHF | 400 \$ |
| ( Vous recevez chaque mois 5 ou 10 numéros et vous diffusez la revue autour de vous au prix de vente indiqué en couverture.<br>Le bénéfice vous permet de vous rémunérer ou de financer une organisation de votre choix. ) |       |       |         |        |

|  |      |      |         |        |
|--|------|------|---------|--------|
| <input type="checkbox"/> Abonnement NUMÉRIQUE                                    | 30 € | 30 € | 40 CHF  | 40 \$  |
| ( Vous recevez chaque mois la revue en format PDF )                              |      |      |         |        |
| <input type="checkbox"/> Abonnement COMBINÉ                                      | 70 € | 80 € | 106 CHF | 126 \$ |
| ( Vous recevez chaque mois une revue au format papier + la revue en format PDF ) |      |      |         |        |

### ANCIENS NUMÉROS:

#### ☐ Je commande ( également ) toute la collection de revues déjà parues ( 13 numéros )

|      |      |        |       |
|------|------|--------|-------|
| 45 € | 54 € | 72 CHF | 90 \$ |
|------|------|--------|-------|

#### ☐ .....exemplaire(s) du NéoSanté N°1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10 - 11 - 12 - 13 ( entourez les numéros choisis ) au prix par exemplaire de

|     |     |       |       |
|-----|-----|-------|-------|
| 5 € | 6 € | 8 CHF | 10 \$ |
|-----|-----|-------|-------|

( Pour commander les revues numériques à la pièce ( 3 € ), visitez la boutique sur le site de NéoSanté. )

Je paie la somme totale 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 IBAN : BE31 7310 1547 9555 Code BIC : KREDBEBB

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

date et signature:

☐ Je désire une facture. Mon N° de TVA est .....







# LE CHOU BRAVE

*Le premier magazine de l'alimentation vivante et de l'abondance*

1 €

<http://nensya.fr>

<http://lechoubrave.fr>

**Trimestriel**

**Courriel :**

**contact@lechoubrave.fr**



Les premiers pas dans le cru  
Cueillette sauvage  
Simplicité alimentaire  
Economie de l'abondance  
Energies libres

Numéro 1 - Juin/Juillet/Août 2012 - 1 €

[nensya.fr](http://nensya.fr)  
[lechoubrave.fr](http://lechoubrave.fr)