n°20

néosanté

Le sens des maux, les solutions bio

Revue internationale de santé globale

Mensuel - 3ème année - 5 € (Belgique) - 6 € (France + UE) - 8 CHF (Suisse) - 10 $ (Canada)

février 2013

DÉCODAGES

L'accident vasculaire cérébral

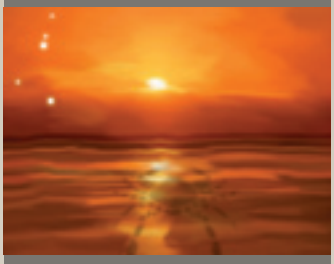
La schizophrénie

Le phéochromocytome

Les phobies

L'hypertension

LA VERITÉ SUR LE CANCER…



… QUE LA MÉDECINE NE VOUS DIT PAS ENCORE

LE JEÛNE
Ses bienfaits reconnus par la science

LA PILULE
Elle ne passera jamais !

Interview

Dossier

L'HYPERACTIVITÉ

- L'ENVERS DE LA RITALINE
- LES CAUSES CACHÉES
- LES SOLUTIONS ALTERNATIVES

JOHANNE ROBITAILLE MANOUVRIER

Comment activer son pouvoir de guérison

Editeur responsable: Yves Rasir, avenue de la Jonction, 64-1190 Bruxelles (Belgique) -Dépôt Bruxelles X - Agrégation P912705 - Ne paraît pas en août.

LE SOMMAIRE

N°20 février 2013

SOMMAIRE

Éditorial ..... p 3

DOSSIER : L'hyperactivité ..... p 4

Extraits : Activer son pouvoir de guérison ..... p 12

Article n° 43 : Les bienfaits du jeûne ..... p 16

CAHIER DÉCODAGES

- Sommaire ..... p 21
- L'accident vasculaire cérébral ..... p 22
- La schizophrénie ..... p 23
- Les phobies ..... p 24
- Le phéochromocytome ..... p 25
- Les aphtes (II) ..... p 26
- Rubrique « Le plein de sens » ..... p 27
- Index des décodages ..... p 28

ÉVIDENCE DU SENS : La chronique de Jean-Philippe Brébion ..... p 30

LA MEDIATHÈQUE DE NÉOSANTÉ ..... p 31

Série : La vérité sur le cancer ..... p 36

CAHIER RESSOURCES :

- Actualités ..... p 39
- Espace livres ..... p 40
- Paléonutrition p42
- Coin crusine ..... p 43
- Outils ..... p 44

Sentiers de santé : La chronique de Jean-Jacques Crèvecœur ..... p 45

Abonnement : 8 formules au choix ..... p 47

néosanté éditions

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, Michel Manset, Pryska Ducoeurjoly

Corrections:
Anne-Marie Goerres

Abonnements :
Maryse Kok
(secretariat@neosante.eu)

Website & layout :
Karim Meshoub

Ont collaboré à ce numéro :
Bernard Tihon, Jean-Jacques Crèvecoeur, Laurent Daillie, Jean-Philippe Brébion, Yves Patte, Jean-Brice Thivent, Dr Marc Girard, Dr Christian Beyer, Daniella Conti, Boris Sirbey, Irène Landau, Dan Freeman

Photo de couverture: 123RF

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

DÉCODER N'EST PAS GUÉRIR

Dans sa chronique mensuelle (*lire page 45*) , Jean-Jacques Crèvecoeur écrit qu'il faut « *mettre fin au mythe du décodage biologique comme seule source de guérison* ». Cette sentence ressemble à un gros caillou déposé dans le jardin de Néosanté, mais elle apporte au contraire de l'eau à notre moulin : à maintes reprises, nous avons déjà mis en garde contre la croyance selon laquelle il suffirait de comprendre l'origine psycho-émotionnelle de ses maux et d'en saisir le sens biologique pour s'en débarrasser miraculeusement. Comme le soulignait déjà le Dr Hamer, guérir impose d'agir pour résoudre la situation conflictuelle qui a contraint le cerveau à déclencher le programme spécial de survie appelé maladie. Pour le médecin allemand, la guérison survient lorsqu'une solution concrète est apportée au choc déclencheur, par exemple retrouver l'amour après une trahison sentimentale ou recevoir de l'argent en cas de revers financier. Pour ses anciens élèves, le chemin de la guérison complète est plus ardu et réclame de désamorcer les conflits « programmants » tapis dans la petite enfance, la période périnatale ou même la généalogie. Pour d'autres encore, la guérison exige d'accomplir un « travail sur soi » destiné à modifier le ressenti des événements stressants ou à changer d'attitude psychique (lâcher-prise, recadrage, deuil, pardon , etc.). Avec son approche d'alchimie jungienne, Jean-Jacques Crèvecoeur se situe clairement dans une optique transformatrice tournée vers l'intériorité, bien qu'il insiste aussi sur la nécessité d'échapper à l'inhibition de l'action et de poser des actes concrétisant le changement intérieur.

Cet alliage d'évolution psychologique, de gestion émotionnelle et de passage à l'acte se retrouve aussi dans le parcours de Johanne Roubetaille Manouvrier (*lire page 12 et suivantes*). Cette Canadienne a identifié « 7 prises de conscience » auxquelles elle attribue un rôle certain dans la guérison de son cancer du sein. Mais encore une fois, il serait hasardeux de faire confiance au seul pouvoir de la conscience. La maladie émanant du subconscient, n'est-ce pas sur cette *terra incognita* qu'il convient surtout de semer la graine du changement ? A notre connaissance, peu de thérapeutes « décodeurs » utilisent la fastidieuse voie analytique, dont le potentiel guérisseur est d'ailleurs mineur. En revanche, nombre de praticiens ont recours à des « thérapies brèves » (PNL, hypnose, EMDR…) qui ont fait leurs preuves dans la modification des scénarios non conscients. Et d'autres font appel à la médiation du corps (bioénergie, rebirth, libération des cuirasses…) pour déjouer les résistances mentales. A mes yeux, le courant des thérapies psychocorporelles est très complémentaire du décodage, précisément parce que le corps est le siège de l'inconscient : *le soma* est donc la voie royale pour agir sur la *psyché* ! C'est d'ailleurs pourquoi un bon psychothérapeute n'est pas forcément psy. Chez les kinés, les ostéopathes ou les chiropracteurs, on fait aussi de la médecine globale ! Dans une prochaine édition, je raconterai mon expérience vécue de la chiropraxie. Bientôt également, Néosanté publiera un grand dossier sur les immenses vertus du massage. Et un autre sur la puissance curative du sport. Dans ce numéro-ci, ce sont les bienfaits du jeûne auxquels nous offrons un coup de projecteur (*lire article page 16 et suivantes*). Car l'appareil digestif, vous le savez, est le terrain sur lequel se bâtit une santé optimale. La diète et la diététique occuperont toujours une place de choix dans notre vision holistique, où le corps soigne autant l'esprit que l'esprit soigne le corps.

Cela dit, rendons au décodage biologique un peu de son aura perdue. S'il n'est pas une thérapie en soi, ce dernier peut générer d'étonnants effets thérapeutiques. Lors de conférences et séminaires, j'ai observé plusieurs fois l'émotion intense éprouvée par un participant « décodé » en direct. Or le trouble et les larmes sont les signes courants d'un « basculage » en guérison. Médecins et thérapeutes m'ont aussi raconté des consultations se soldant par le rétablissement quasi instantané de leurs patients. Quelques sites internet, certains livres et le « Cahier décodages » de Néosanté (*page 21 à 28*) contiennent également des récits montrant que la seule compréhension du sens d'une maladie peut déboucher sur sa disparition. Enfin, j'ai vérifié à plusieurs occasions sur moi-même et sur mes proches l'efficacité d'une interprétation pertinente. Je pense notamment aux verrues envolées de ma fille cadette et à un abcès dentaire qui a littéralement fondu lorsque j'ai lu à quel conflit il renvoyait. Le décodage est parfois tellement parlant et le message du *mal-a-dit* tellement évident qu'il se produit alors « quelque chose » de quasiment magique : les symptômes s'atténuent ou s'évacuent pour ne plus revenir ! C'est d'ailleurs par conviction que le partage des décodages est un terreau propice aux guérisons spontanées que nous avons créé la rubrique « Le plein de sens » (*page 27*). Pour le bien d'autrui, n'hésitez pas à y laisser vos témoignages !

Yves RASIR

L'HYPERACTIVITÉ médicamensonges et causes cachées

DOSSIER

Par Pryska Ducoeurjoly

En complément de l'interview de Joël Monzée (notre numéro de janvier) consacrée au surdiagnostic et à la surmédicalisation de l'hyperactivité, NÉOSANTÉ revient sur le dossier noir de la Ritaline, le médicament le plus prescrit pour ce trouble chez les enfants de plus de six ans. Car ce remède est fortement contesté ! Le méthylphénidate (Rilatine, Biphentin, Concerta, PMS-Méthylphénidate…) est en effet un psychostimulant amphétaminique, autrement dit un stupéfiant. Il entraîne une dépendance et un cortège d'effets secondaires non négligeable. Dans cette famille des amphétaminiques masqués, on trouve aussi le fameux Mediator, aux dégâts désormais notoires, symbole de la faillite des autorités sanitaires. Le scandale Ritaline n'est d'ailleurs pas très différent : surprescriptions de confort et non de soin, effets secondaires parfois graves, autorisation de mise sur le marché douteuse, dilution du problème dans les débats d'experts, campagne médiatique en vue de sa légitimation auprès du grand public, etc. La journaliste Pryska Ducoeurjoly dénonce tout ça, mais nous éclaire aussi sur les cofacteurs alimentaires du TDAH, sur sa cause sociétale et sur certains traitements alternatifs naturels . Non, la camisole chimique n'est pas une fatalité ! (YR)

Un enfant sur huit souffre aujourd'hui d'un trouble mental ou du comportement qui compromet sa sociabilité et sa scolarité (autisme, hyperactivité, troubles obsessionnels compulsifs, troubles anxieux, troubles de l'humeur, troubles du comportement alimentaire, schizophrénie). Selon un rapport de l'OMS[1], 10 à 20 % des enfants présentent un ou plusieurs troubles mentaux ou du comportement. Un chiffre hallucinant. Parmi ces troubles : l'hyperactivité ou TDAH. Le Trouble Déficit de l'Attention /Hyperactivité est défini comme un regroupement de trois symptômes : le déficit d'attention, l'hyperactivité et l'impulsivité. Selon l'Institut national de la santé et de la recherche médicale, 200 000 enfants en âge scolaire en France sont atteints du TDAH[2]. Cela concernerait, selon l'Inserm, environ 5 % de la population. Un taux à nuancer en fonction des outils employés par les études. « *La variabilité méthodologique dans les instruments, les modes d'échantillonnage, la taille des échantillons doivent être gardés à l'esprit. L'influence de la classification retenue pour définir les cas est évidente. Les études utilisant le DSM (manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, Etats-Unis) produisent des taux variant de 0,4 % à 16,6 % et le plus souvent compris entre 5 % et 10 %. À l'inverse, les études reposant sur les définitions du syndrome hyperkinétique de la CIM (Classification internationale des maladies, OMS) donnent des résultats beaucoup plus bas, les taux variant de 0,4 % à 4,2 % avec une moyenne de 2 % environ* ». Quoiqu'il en soit, la progression des troubles du comportement chez les enfants a de quoi inquiéter. « *D'après l'Organisation mondiale de la santé, les troubles mentaux devraient augmenter de 50 % en 2020, devenant sur le plan international l'une des cinq principales causes de morbidité chez l'enfant. Cet accroissement est évoqué comme la crise du XXIe siècle* », rappelle le rapport de l'Inserm.

Les prescriptions explosent

Cette progression est d'autant plus inquiétante que les solutions proposées aux familles passent bien souvent par des palliatifs médicamenteux ne s'adressant qu'aux symptômes, et non aux causes. Alors que les enfants souffrent, l'industrie pharmaceutique améliore ses profits sur un marché « porteur ». En effet, les prescriptions de Ritaline ont explosé ces dernières années, partout dans le monde. Et pas seulement chez les enfants. L'Organisation des Nations Unies relève dans un rapport sur les substances psychotropes que l'utilisation de méthylphénidate à des fins médicales s'est fortement développée au cours des années 90 dans le monde. La fabrication mondiale de méthylphénidate est passée de 2,8 tonnes en 1990 à 15,3 tonnes en

1997[3]. Des chiffres qui datent déjà de quinze ans... Et qui ont assurément encore progressé. «*Le nombre d'adultes traités pour un syndrome d'hyperactivité a doublé entre 2000 et 2004, tandis que les dépenses liées à ces traitements ont quadruplé, selon une enquête menée aux Etats-Unis par une société de conseil, Medco. Le diagnostic et le traitement du trouble déficitaire de l'attention/hyperactivité (TDAH) a augmenté plus vite chez les 20/44 ans que chez les enfants (…). Toujours selon Medco, les achats de traitements pour le TDAH ont augmenté de 325 % en quatre ans*», dévoile *Sciences et Avenir*, en septembre 2005 dans son dossier «Psychotropes pour tous». «*En France, dès 1997, les laboratoires Novartis en avaient vendu 28 127 boîtes. En 2004, le total des ventes a été multiplié par six, Novartis en ayant vendu 182 109 boîtes à 7 000 enfants français. Aujourd'hui, ils sont plus de 10 000 drogués sur ordonnance*», écrit Sylvie Simon, dans Votre Santé, en Août 2007. Toujours selon les chiffres avancés par Sylvie Simon : en Allemagne, les ventes du méthylphénidate ont augmenté de 400 % entre 1995 et 1999. Au Mexique, entre 1993 et 2001, les ventes de la formule générique de la Ritaline ont augmenté de 800 %. Il y a dix ans, 46 000 enfants australiens étaient soumis aux dexamphétamines comme la Ritaline et ce nombre est passé à 246 000. En 2002, les médecins australiens avaient signé 220 000 ordonnances de Ritaline pour les enfants.

The «kiddy coke» (drogue des enfants)

Une étude de l'Office fédéral de la santé publique suisse (OFSP)[4] montre que l'utilisation de la Ritaline a fortement augmenté ces dernières années dans le canton de Neuchâtel :«*La quantité annuelle totale y est passée de 224 grammes à 1,769 kilo entre 1996 et 2000, soit une progression de 690 %. Quant au nombre de patients pour lesquels ce médicament a été prescrit au moins une fois, il est passé de 76 à 433, ce qui représente une augmentation de 470 %. La prévalence du TDAH généralement admise par les scientifiques est de 5 à 10 % des enfants. Avec 2,87 % de garçons et 0,7 % de filles, le nombre d'enfants traités avec de la Ritaline dans le canton de Neuchâtel est inférieur. Toutefois, il y a peut-être lieu de se préoccuper de ces chiffres car ils sont encore en progression*», relève l'OFSP en précisant que la tendance générale est analogue dans la plupart des autres cantons que Neuchâtel. L'OFSP ajoute : «*Au niveau européen, une enquête faite auprès de plusieurs spécialistes rapporte que près de 60 % des patients traités se trouvent dans la tranche d'âge de 6 à 12 ans*». Les enfants sont donc la «cible clientèle» numéro 1 des laboratoires pour ce produit (d'où son surnom de «*kiddy coke*», drogue d'enfants). Les enfants sont aussi en première ligne pour les effets secondaires. Et ils sont nombreux !

Troubles cardiaques et mort subite

Il est d'ores et déjà admis que la Ritaline ne doit pas être administrée en cas de troubles cardiaques, un point commun avec le tristement célèbre Médiator, autre amphétaminique caché qui a défrayé la chronique. Mais c'est également un risque partagé par le Zyban, autre amphétaminique, destiné cette fois au sevrage tabagique. Ce produit entraîne des effets indésirables propres à cette classe de médicament (convulsions, HTA, palpitations, tachycardie, insomnies, crises d'angoisses, TS....) et des effets immunoallergiques nombreux. C'est pourquoi, dans un avis émis en mai 2006, Santé Canada affirme que les médicaments pour traiter le trouble de déficit de l'attention avec hyperactivité ne devraient pas être administrés à des enfants ou des adultes souffrant de troubles cardiaques, d'hypertension artérielle (même modérée), d'athérosclérose, d'hyperthyroïdie ou de malformation cardiaque structurelle. Cet avertissement s'adresse également aux personnes qui s'adonnent à des activités ou à des exercices cardiovasculaires intenses. En juin 2009, la FDA (Food and drug Administration) prévient également : «*Il peut y avoir une association entre l'utilisation de médicaments stimulants pour les troubles d'hyperactivité avec déficit de l'attention et la mort subite cardiaque chez les enfants en bonne santé, selon une étude publiée dans l'American Journal of Psychiatry*». Mais la FDA nuance : «*En raison des limites de l'étude, les parents ne devraient pas arrêter un médicament stimulant d'un enfant sur la base de l'étude. La FDA recommande aux parents de discuter de leurs préoccupations quant à l'utilisation de ces médicaments avec leur médecin*»[5]. Une jolie manière de se défausser du problème. Les parents, dont les enfants sont morts d'une crise cardiaque, se mobilisent aux Etats-Unis, où la Ritaline est fortement prescrite, mais leurs témoignages restent sans réponse. «*Entre 1990 et 2000, il y a eu 186 décès par méthylphénidate signalés à la FDA, via le programme MedWatch, basé sur les déclarations volontaires, un nombre qui ne représente pas plus de 10 à 20 % de l'incidence réelle*», explique en préambule le site d'alerte sur les dangers de la Ritaline **www.ritalindeath.com**.

Les solutions proposées aux familles passent bien souvent par des palliatifs médicamenteux ne s'adressant qu'aux symptômes, et non aux causes.

Un médicament «sous contrôle»

L'agence du médicament, en France, rappelle : «*Compte tenu d'une part des risques neuropsychiatriques, cérébro- et cardiovasculaires, des effets possibles sur la croissance et la maturation*

sexuelle, et d'autre part des risques d'abus et d'usage détourné, l'Afssaps a mis en place en 2006 un suivi national de pharmacovigilance et d'addictovigilance. « En 2007, la Commission européenne a déclenché une réévaluation du profil de sécurité des médicaments contenant du méthylphénidate. En janvier 2009, l'Agence européenne des médicaments (EMA) a ainsi émis de nouvelles recommandations pour la prise en charge des patients traités. Les recommandations pour la pratique clinique et les notices ont été harmonisées dans ce sens et un plan européen de gestion des risques, commun à l'ensemble des spécialités, a été mis en place ». Mais gestion des risques ne signifie pas retrait du marché! C'est plutôt une manière, pour les autorités, de rassurer les patients et les médias : la situation est sous contrôle, vous pouvez dormir tranquille sur vos piluliers... Pourtant, de nombreux signaux sont au rouge, qui devraient obliger les instances sanitaires à restreindre sévèrement les prescriptions aux cas les plus graves (environ 0,1 % des enfants, selon la psychiatrie européenne classique)[6]. Mais les autorités sanitaires laissent courir les prescriptions et se bornent à organiser un suivi des effets secondaires, déjà largement documentés depuis des dizaines d'années. Une étude de 2005[7] montre même que ce médicament est potentiellement cancérigène pour l'homme (augmentation des aberrations chromosomiques, cytotoxicité).

Il est d'ores et déjà admis que la ritaline ne doit pas être administrée en cas de troubles cardiaques. Aux Etats-Unis, les parents d'enfants décédés se mobilisent.

Dépression, pensées suicidaires...

La notice de la Ritaline précise, au chapitre des effets indésirables très rares, la possible apparition de troubles psychiatriques : symptômes psychotiques, hallucinations, état dépressif passager, idées et/ou comportements suicidaires, agressivité ou majoration d'agressivité, et…hyperactivité. Mais la liste est encore longue. Parmi les effets secondaires dits « fréquents », on note en effet:

À dose usuelle, le méthylphénidate induit parfois des hallucinations. Le dérapage de la prescription vers des enfants simplement turbulents expose à des risques disproportionnés.

- Troubles du système nerveux central : céphalées, somnolence, vertiges, dyskinésies, nervosité, insomnie.
- Système cardiovasculaire : tachycardie, palpitations, arythmies, variations de la tension artérielle et du pouls (en règle générale dans le sens d'une augmentation).
- Troubles gastro-intestinaux : douleurs abdominales, nausées, vomissements apparaissant généralement au début du traitement et pouvant être soulagés par la prise concomitante de nourriture, sécheresse de la bouche.
- Peau : prurit, urticaire, fièvre, alopécie, éruptions cutanées
- Troubles musculosquelettiques : arthralgies (douleurs articulaires).

Malgré tout, pour Frédéric Kochman, pédopsychiatre et auteur de « *Mieux vivre avec... un enfant hyperactif* »[8] : « *Depuis que ce produit existe, c'est le traitement que l'on connaît le mieux. En ce qui concerne ses effets secondaires, ce sont plutôt de petites gênes dans la vie quotidienne à surveiller : des troubles du sommeil, si le traitement est pris trop tard dans la journée, et un manque d'appétit qui peut occasionner des troubles de croissance. Le but est évidemment de prescrire le plus bas dosage possible et le moins longtemps possible. On peut, par exemple, arrêter la Ritaline pendant les vacances scolaires, car le besoin de concentration n'existe plus* »[9]. Un point de vue que ne partage pas du tout Pierre Vican, auteur de « *Nos enfants cobayes de la psychiatrie ?* »[10], qui cite plusieurs experts américains : « *Dans son livre non encore publié en France, « Unraveling the ADD/ADHD Fiasco (Le Fiasco du TDAH révélé) », le médecin généraliste américain David Stein démontre que les effets secondaires sur l'hormone de croissance sont si réguliers et prévisibles qu'on peut s'en servir pour évaluer si [le psychostimulant] agit ou pas dans l'organisme de l'enfant [...]. Même la maturité sexuelle d'un enfant est retardée. Le neurologue et psychiatre Sydney Walker est l'auteur de "The Hyperactivity Hoax : How to Stop Drugging Your Child and Find Real Medical Help (L'Imposture de l'hyperactivité : comment arrêter de droguer votre enfant et trouver une véritable aide médicale)". Cet expert estime que "certes, des études révèlent que ce médicament [la Ritaline] n'est peut-être pas très cancérigène. Mais augmenter le risque de cancer de millions d'enfants – ne serait-ce qu'un peu – n'est pas quelque chose à prendre à la légère". L'auteur mentionne en outre l'existence d'un rapport récent selon lequel la Ritaline "pourrait avoir un effet cumulatif et persistant sur le myocarde"* ».

Pour Pierre Vican, qui prépare un deuxième ouvrage spécifiquement dédié à la Ritaline (voir le synopsis sur son site oxxalis.com) l'usage de ce médicament peut être lourd de conséquences : « *Coeur de cocaïnomane (hypertrophie du coeur), accès de colère, violence, idées et pulsions suicidaires, passage à l'acte suicidaire, automutilation, envies de meurtre. Ce sont des cas réels certes rares, mais documentés ! Mais ils ne sont pas médiatisés, car cela ferait bien sûr réfléchir les parents à deux fois!* »

Une drogue licite

La Ritaline est un amphétaminique, ses effets sont proches de ceux de la cocaïne, elle correspond à la définition d'une drogue. Mettre ce produit dans la bouche des enfants n'est donc pas un acte anodin. « *Dans un avis sur les toxicomanies, le Comité consultatif national d'éthique (CCNE) français pour les sciences de la vie et de la santé soulignait que "la distinction entre les drogues licites et les drogues illicites ne repose sur aucune base scientifique cohérente" (Rapports sur les toxicomanies, 1995, p. 3). Par exemple, sur le plan neuropharmacologique, le mode d'action d'une drogue illicite, comme la cocaïne, et celui d'une drogue licite (sous usage médical), comme le méthylphénidate (Ritalin), est presque identique (Volkow et al., 1995)* », explique un rapport du ministère de la santé du Québec[11]. « *La consommation régulière de méthamphétamine* (drogue de synthèse psycho-stimulante hautement addictive, ndlr) *engendre la nervosité, l'irri-*

tabilité, la perte d'appétit, ainsi que des troubles de mémoire. Les consommateurs finissent par souffrir de perturbations du sommeil, développent parfois un sentiment de persécution, et ont, parmi d'autres troubles psychiques, des hallucinations. Comment le fait que les amphétamines soient utilisées aujourd'hui par la médecine dans le cadre de traitements mentaux modifie en quoi que ce soit leurs propriétés pharmacologiques nocives et diminue leurs effets toxiques et délétères ?», demande Pierre Vican dans son livre *Nos enfants cobayes de la psychiatrie ?* [10]. Le sevrage s'avère en tout cas un effort potentiellement douloureux pour ceux qui ont connu les «bienfaits» de la Ritaline et autres psychotropes amphétaminiques légaux.

«*À dose usuelle, le méthylphénidate induit parfois des hallucinations chez des enfants. Elles sont surtout d'ordre visuel et tactile et impliquent souvent des insectes, des serpents ou des vers. Les hallucinations sont un effet indésirable du méthylphénidate connu de longue date,* écrit la revue médicale indépendante *Prescrire*[12]. «*Cet effet indésirable pèse dans la balance bénéfices-risques de ce médicament de dernier recours chez des enfants très gênés par une hyperactivité avec déficit de l'attention. La survenue d'hallucinations est une occasion de réviser l'intérêt du traitement. Il est de l'intérêt des médecins d'informer les parents de surveiller la survenue d'hallucinations afin, le cas échéant, d'arrêter rapidement le méthylphénidate. Le dérapage de la prescription vers des enfants simplement turbulents expose à des risques disproportionnés*».

Des résultats décevants

Des risques qui valent la peine d'être courus en regard des bénéfices ? Si encore c'était vrai ! «*Plusieurs études montrent que les enfants sous Ritaline ou des substances apparentées n'améliorent pas leurs performances scolaires, contrairement aux affirmations des neuropsychiatres selon lesquelles ces produits contribuent à prévenir l'échec scolaire et à faciliter leur intégration sociale,* écrit Pierre Vican dans "*Nos enfants cobayes de la psychiatrie ?". En fait, comme l'attestent les documents que nous avons étudiés, ces enfants échouent comme les autres dans certaines classes et quittent l'école aussi souvent que ceux qui ne prennent pas ces médicaments. Ainsi, en novembre 1998, le texte final de la conférence de consensus sur le TDAH organisée aux États-Unis par le National Institute of Health (NIH – Institut national de la santé américain) qui représentent la plus grande institution de recherche médicale du monde, déclarait sans équivoque : "Chez les sujets médicamentés, les psychostimulants semblent améliorer la concentration et l'effort tout en minimisant l'impulsivité et augmentant la docilité pour une courte période initiale d'environ 7 à 18 semaines, pour ensuite perdre toute efficacité. [...] Ce qui est préoccupant, ce sont les constats réguliers selon lesquels malgré l'amélioration des symptômes centraux, il y a peu d'amélioration dans les résultats scolaires ou les relations sociales".*» Les professeurs de médecine Philippe Even et Bernard Debré, auteurs du "*Guide des 4000 médicaments utiles, inutiles et dangereux*[13]", un ouvrage qui a fait grand bruit à sa parution en octobre 2012, demandent la suspension immédiate de 56 médicaments commercialisés en France. Ils sont inefficaces, inutiles (quand il existe des traitements plus efficaces ou moins risqués), voire dangereux. Sont inclus dans cette liste noire «à retirer dans l'intérêt des malades, sans tenir aucun compte de l'impact industriel ou des chantages à l'emploi»: la Ritaline (Novartis) et le Concerta (Janssen-Cilag) !

Un engrenage qui peut être mortel

«*Le diagnostic de l'hyperactivité est aujourd'hui la première étape d'un engrenage : d'abord la mise sous Ritaline et son cortège d'effets secondaires, sans information éclairée des parents. Le remède est de courte durée. Comme toute substance de la famille des amphétamines, les effets positifs pendant huit à douze semaines (regain d'attention ou d'assiduité) laissent place à la réapparition des symptômes. L'accoutumance s'installe. Ensuite, étant donné que le traitement s'avère inefficace, la deuxième étape pour l'enfant peut être la mise sous antidépresseurs. Petit à petit, il devient impossible de retrouver la cause de l'hyperactivité de l'enfant, car le métabolisme est profondément modifié. On perd ainsi toute chance de résoudre le problème*», explique Pierre Vican à Néosanté. Et de citer un passage de son livre pour appuyer son propos sur les dangers de la médicalisation de l'hyperactivité : «*Neurologue et pédiatre californien, membre de l'Académie américaine de neurologie, le Dr Fred Baughman fait partie, comme le professeur Szasz et le docteur Breggin, des plus grands experts internationaux indépendants des troubles psychiques infanto-juvéniles. Le témoignage particulièrement poignant qu'il a communiqué en novembre 2001 à l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe est transcrit dans un document intitulé Procès du diagnostic et du traitement du TDAH et des troubles associés et de leurs traitements par des stimulants*[14] *: " Les enfants dont je vais vous parler ne sont plus hyperactifs ou ne sont plus inattentifs, ils sont morts. Entre 1994 et 2001, on m'a consulté au point de vue médical ou légal, de façon formelle ou informelle, dans plusieurs cas*

Malgré son action sur les symptômes centraux du TDAH, la ritaline apporte peu d'amélioration dans les résultats scolaires ou les relations sociales.

Montée en puissance

- Années 1950 : pour la première fois, des médicaments stimulants sont autorisés pour le traitement du comportement chez l'enfant.
- Années 1970 : on estime que 100 000 à 200 000 enfants américains prennent ce type de médicaments.
- Années 1990 : forte progression de la prescription des psychotropes pour les enfants.
- 1995 : une agence de l'Organisation mondiale de la santé, l'International Narcotics Board, déplore que 10 à 12% des garçons américains entre 6 et 14 ans sont sous Ritaline.
- 1997 : officiellement, les USA consomment 90% de la production mondiale de Ritaline.
- Novembre 1999 : la US Drug Enforcement Agency (DEA) s'alarme de l'augmentation de la production de Ritaline (50% entre 1990 et 1995).
- Mars 2000 : premier procès intenté contre la société Suisse Novartis, fabriquant de Ritaline, ainsi qu'à l'association américaine de psychiatrie. Ils sont accusés d'avoir orchestré la médiatisation de la ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) pour augmenter les ventes de Ritaline.

Source : www.psychonet.fr, « La Ritaline en question aux États-Unis »

Témoignage

« cette maladie n'en est pas une ! »

« Je constate de plus en plus dans le cadre de ma profession (je suis enseignante) que parents et enseignants ne sont que rarement informés des effets secondaires notoires de la Ritaline. De plus, on ne leur révèle pas non plus que l'Association américaine de psychiatrie a inventé, en 1980, le désordre de déficit d'attention puis le syndrome d'hyperactivité sur des critères de comportement subjectifs. Il est dès lors inadmissible que la Ritaline, classée comme stupéfiant dans le Compendium suisse des médicaments et considérée plus puissante que la cocaïne (source : le Journal de l'association américaine de médecine), soit administrée de façon si généralisée à des enfants sur la base d'une « maladie » inexistante. Les troubles de comportement et d'apprentissage peuvent avoir d'autres origines comme les allergies, les carences alimentaires, la mauvaise nutrition, les problèmes d'éducation, etc. C'est donc un leurre de promouvoir ce type de substances dangereuses comme unique solution et, qui plus est, se prescrivant sur la base d'une maladie qui n'en est pas une. Ceci profite-t-il donc à certains ? ! »

Corinne Leboissard, 22 avril 2002, Le Courrier, rubriques courrier des lecteurs, Genève.

de décès : Stéphanie, 11 ans, à qui on a prescrit un stimulant, décédée d'arythmie cardiaque ; Matthew, 14 ans, à qui on a prescrit un stimulant et mort de cardiomyopathie ; Macauley, 7 ans, à qui on a prescrit un stimulant et trois autres psychotropes, mort d'un arrêt cardiaque; Travis, 13 ans, à qui on a prescrit un stimulant et décédé de cardiomyopathie ; Randy, 9 ans, à qui on a prescrit un stimulant et plusieurs autres drogues, mort d'un arrêt cardiaque ; Cameron, 12 ans, à qui on a prescrit un stimulant, décédée d'un syndrome hyperéosinophilique . C'est un lourd prix à payer pour le "traitement" d'une "maladie" inexistante". »

Omerta sur les facteurs alimentaires

Pour les partisans de la théorie officielle des causes de l'hyperactivité, c'est un peu la faute à pas de chance : on hérite de cette maladie... « *Chez la vaste majorité des personnes atteintes, le TDAH a une origine neurologique qui peut dépendre de l'hérédité et de facteurs environnementaux. Les experts sont formels à ce sujet : le TDAH n'est pas causé par des besoins affectifs non comblés ou par des problèmes psychosociaux, même s'il peut être exacerbé par ces facteurs* » (explication rappelée sur le site Passeportsante.net). Malade un jour, malade toujours ? Un point de vue qui laisse peu de place à tout espoir de guérison... Mais c'est un avis fortement contesté par un grand nombre de psychiatres et pédopsychiatres, qui n'appartiennent pas au courant très théorique de la psychiatrie biologique[15], et qui estiment que cette maladie n'en est pas une en réalité (lire à ce sujet notre interview de Joël Monzée dans notre précédent numéro). Mais les psychiatres ne sont pas les seuls à remettre en cause la classification de l'hyperactivité comme maladie. Des nutritionnistes et des associations d'aide aux enfants font état de réelles améliorations chez les patients soumis à un régime alimentaire exempt d'additifs ou de substances allergènes (comme le lait, le gluten, entre autres allergènes possibles).

Etudes scientifiques à l'appui, plusieurs suppléments nutritionnels sont potentiellement utiles pour soulager les enfants hyperactifs et diminuer leurs symptômes.

Intoxication chronique

Pour eux, l'hyperactivité n'est pas un trouble neurologique fortuit, mais un signe d'intoxication à de nombreuses substances chimiques déversées dans nos assiettes : canettes, sucrettes et autres produits de supérette. En d'autres termes, la solution aux problèmes des familles réside dans leur caddie ! Le point positif, c'est que l'amélioration de l'état des enfants est à portée de main. Le point négatif, c'est que cela demande une responsabilisation des parents vis-à-vis des comportements alimentaires adoptés par la famille. « *Dépression, trous de mémoire, angoisses, paranoïa, obsessions, crises de rage, agoraphobie, violences, et hyperactivité sont des sujets dont nous entendons de plus en plus parler depuis au moins 25 ans. Mais on ne fait pas assez souvent le lien avec une alimentation industrielle, bourrée d'additifs alimentaires et de phosphates qui affectent le bon fonctionnement de notre cerveau et de ceux de nos enfants!* », assure Corinne Gouget, fer de lance du combat en France contre les additifs alimentaires. Son best-seller *Additifs alimentaires Danger* s'est déjà vendu à 163 000 exemplaires depuis 2006. « *Les aliments concernés sont nombreux: bonbons, confiseries "sans sucre", plats en boîtes, sodas, limonades, jus de fruits, sirops, chips et biscuits apéritifs, bouillons en cube, soupes et sauces en sachets, vinaigrettes, aliments pour bébés, édulcorants de table artificiels, desserts lactés aromatisés, fruits et légumes en boîtes, etc. Cela fait plus de trente ans qu'on sait que l'alimentation a des répercussions importantes sur le comportement mais on préfère la politique de l'autruche. Bien sûr, lorsqu'on me parle d'hyperactivité, je pense immédiatement aux additifs alimentaires et à leurs effets croisés qui les rendent encore plus délétères ! Les deux additifs les plus toxiques sont l'aspartame (E950) et le glutamate (E621). On les retrouve absolument partout. Impossible d'y échapper si on fait ses courses au supermarché* ».

Excitotoxines, le goût qui rend fou

« *Appartenant à la famille des excitotoxines, l'aspartame et le glutamate ont la capacité d'exciter les neurones du cerveau jusqu'à les faire exploser petit à petit, détruisant ainsi le système nerveux et pouvant atteindre de nombreux organes. Des millions de victimes vont se faire soigner pour des maladies plus ou moins graves pendant parfois des années sans savoir que leur consommation de produits à l'aspartame et au glutamate est la source de leurs problèmes de santé* », explique Corinne Gouget, faisant ainsi le lien avec les dégâts neurologiques constatés chez les hyperactifs. « *Parmi leurs effets bien documentés sur les enfants (et les adultes aussi) : tachycardie, douleurs abdominales, manque de motivation, dépression, confusion mentale, crise de panique, d'anxiété ou d'agressivité, trouble de l'attention, hyperactivité, troubles de l'élocution, manque de concentration, jambes sans repos, obsessions, baisse de la vue, retard mentaux, problèmes congénitaux.... La liste est malheureusement longue* ». Si on ajoute à cela un traitement à la Ritaline, les risques d'accidents cardiovasculaires et les effets indésirables du médicament ne peuvent être qu'aggravés.

« *Dernièrement, sur le site de l'association HyperSupers TDAH-France (tdah-france.fr), j'ai été horrifiée de voir que le dixième anniversaire de cette association avait été fêté avec un gâteau géant composé de bonbons et que les enfants se sont gavés de sucre et de colorants*, raconte Corinne Gouget à *Néosanté. Cela m'a tellement choquée que j'ai décroché mon téléphone. Mais la cause*

alimentaire ne semble pas interpeller la responsable que j'ai eue au bout du fil. Pourtant, elle a deux grands enfants qui sont sous médicaments depuis des années. "Ce gâteau m'a été offert par un médecin remarquable. On ne peut pas tout interdire" a-t-elle répondu. C'est hallucinant qu'on en soit encore à ce stade de l'ignorance chez les « spécialistes » en France ». (Pour voir la photo du gâteau « hallucinant », selon Corinne Gouget, destiné aux enfants hyperactifs : http://www.tdah-france.fr/-AG-2012-.html)

Des expériences alimentaires qui calment

En Angleterre, Sally Bunday se bat pour faire reconnaître la toxicité des additifs et a créé une association (The Hyperactive Children's Support Group) pour aider les enfants hyperactifs. En changeant leur régime alimentaire, plus de 80 % d'entre eux retrouveraient un comportement qu'on peut qualifier de normal (www.hacsg.org.uk). Même démarche en Suisse, avec la diététicienne spécialisée « détox », Elke Arod, fondatrice du site hyperactif.net et de l'association Stelior, qui obtient elle aussi de grands succès. Le pionnier sur cette question est Benjamin Feingold qui, dès 1975, a publié un ouvrage majeur *Pourquoi votre enfant est-il hyperactif* ?, dans lequel il associait le TDAH à l'intoxication alimentaire. Pour tout traitement, le Dr Feingold a conçu un régime alimentaire sans salicylate, présent dans certains végétaux, et surtout sans additifs alimentaires (agents de conservation ou stabilisants, colorants, édulcorants, etc.). Son site (feingold.org) est aujourd'hui une ressource pour les parents d'enfants hyperactifs, agressifs, allergiques, asthmatiques, borderline, autistes, etc. Aux Etats-Unis, un programme de nutrition saine a été expérimenté pour une durée de cinq ans dans un collège dit "difficile" en 1997. Au collège d'Appeltown dans l'état du Wisconsin, tous les élèves du collège ont été amenés à changer leur alimentation. Leur comportement a tellement été transformé que cet établissement fut surnommé « le collège du miracle »![16].

Abus de sucre et carence en vitamine B

« *Le sucre - et beaucoup plus le sucre raffiné que le sucre brun naturel - absorbe les vitamines B de notre organisme lors du processus d'ingestion. Or, notre système nerveux a besoin des vitamines du groupe B pour rester fonctionnel*, commente sur son blog Françoise Ludivine Marc, homéopathe de Montréal. *Un enfant qui boit constamment du jus de fruit (même naturel, les fruits contiennent beaucoup de sucre), et des liqueurs douces, ingurgite déjà trop de sucre. Si on y ajoute des boissons à la noix de cola qui est excitante, on a déjà identifié de belles causes d'hyperactivité* ». Un raisonnement faisant simplement appel au bon sens.

Abrutissement chimique

Le Dr Russel Blaylock, auteur de *Excitotoxines, le goût qui tue*, grand spécialiste de la question de l'aspartame et du glutamate, pointe un autre effet pervers de l'alimentation toxique : « *À cause de ces additifs toxiques dont les effets sur le cerveau sont connus, on observe, dans la société actuelle, non seulement une augmentation de personnes à faible QI, mais aussi une diminution des personnes à fort QI. Nous assistons à un véritable abrutissement chimique de la société. D'un côté, on a ces personnes qui sont totalement dépendantes, et de l'autre une masse qui fait tout ce qu'on lui dit de faire parce qu'elle est dans l'incapacité de penser correctement.* »

Zoom sur les traitements alternatifs

Plutôt que la mise sous camisole chimique avec de la Ritaline (« la pilule de l'obéissance »...), les traitements naturels sont à privilégier, surtout pour les cas de TDAH modérés, pour les enfants de moins de six ans ou pour ceux présentant des carences particulières en certains minéraux (à vérifier quoiqu'il arrive!). Le site **passeportsante.net** énumère les éléments nutritionnels potentiellement utiles pour soulager les patients : magnésium, zinc, fer, oméga 3 principalement, études scientifiques à l'appui. Le magnésium, grand régulateur de la cellule nerveuse, est sans doute LE sel minéral à surveiller de près.. Si ses effets sur le TDAH sont encore peu étudiés, on doit au Dr Marianne Mousain-Bosc (hôpital de Nîmes, Gard) sa popularisation dans le traitement du TDAH. Il permet en effet d'en atténuer significativement les symptômes. « *Le magnésium n'est qu'un facteur parmi d'autres du retour à la santé. Par exemple pour l'hyperactivité des enfants, outre les apports de l'homéopathie, de l'ostéopathie, de la nutrition avec les oméga 3, il me semble qu'il faut aussi agir au niveau du psychisme de l'enfant par des méthodes psychothérapeutiques variées : thérapie comportementale et cognitive, sophrologie ou méthodes diverses de respiration, de concentration, de relaxation, cohérence cardiaque, etc. Il faut aussi agir sur l'environnement de l'enfant et d'abord sur le système famille, d'où l'importance des thérapies systémiques*, commente pour sa part Alain Gourhant, « psychothérapeute intégratif ».

Témoignage

« nous avons stoppé le traitement »

« Mon fils va avoir 10 ans après demain. Il a été dépisté à ses 6 ans de cette maladie. Nous avons commencé par la Ritaline... Mais son maigre poids lui interdisait d'augmenter la dose, et donc d'arriver à la dose optimale. Nous avons fait partie d'un protocole pour l'essai de l'atomoxétine, une molécule différente mais au même pouvoir que la Rilatine. Après près de deux ans de traitement, nous avons dû stopper, car mon fils non seulement ne répondait plus beaucoup, mais en plus faisait un blocage de croissance. Il a depuis lors pris 8 cm en quelques mois à peine. A la suite d'un article paru dans *Top Santé* du mois de janvier, j'ai appris que les enfants hyperactifs souffraient pour au moins 80 % d'entre eux d'un gros manque de magnésium. L'apport de cet élément à haute concentration, associé à des Oméga 3 pouvaient apporter des résultats positifs. J'ai donc mis ce traitement en route dès la seconde semaine de janvier, et les résultats ne se sont pas fait attendre. Son comportement en classe s'est nettement amélioré (il était sur le point d'être placé dans un institut spécialisé!), sa concentration de même, et il réalise ses devoirs beaucoup plus facilement et plus rapidement qu'avant ! J'ai associé à cette thérapeutique une thérapie énergétique, qui semble également beaucoup le soutenir dans sa progression. Il n'a fait qu'une séance jusque là, mais les résultats de l'ensemble sont là: c'est probant et positif sur beaucoup de choses. Voilà donc ce que je voulais vous dire. J'espère que des parents pourront peut-être aussi tenter leur chance avec cette nouvelle thérapie, qui est totalement naturelle et dénuée d'effets secondaires, contrairement à la Ritaline et autres traitements chimiques. Comme quoi, parfois des analyses de sang plus poussées pourraient sans doute permettre de modifier le traitement et de traiter aussi le terrain, et quelque part la cause de cette hyperactivité. Merci pour votre attention et à très bientôt sur le site ».

Marie-Virginie, le 30/1/2007, Belgique. http://altr.forumactif.com/t6-alternative-a-la-ritaline

123RF©

« A société hyperactive, enfants hyperactifs »

« *Pour réfléchir sur les causes de cette nouvelle maladie, ce n'est pas la peine d'aller chercher très loin, c'est un lien de causalité appartenant au domaine du bon sens, qui pourrait se résumer à la formule : "à société hyperactive, des enfants hyperactifs", avec une validition empirique "béton" venant des neurosciences : "les neurones miroirs"*, poursuit Alain Gourhant. « *Il s'agit de la mise en évidence de certains neurones dans une zone limitée du cerveau, observés d'abord chez les grands singes, puis ensuite chez l'homme, capables d'être activés à la vue de certaines séquences comportementales d'un autre congénère. Ce qui est remarquable, c'est que les zones d'activation neuronale sont les mêmes chez la personne qui agit et celle qui observe. Cela a bien sûr conduit à l'interprétation de la compétence mimétique des grands mammifères et surtout de l'homme, en ce qui concerne l'apprentissage des séquences de comportement chez l'autre.Les enfants imitent, miment les congénères qu'ils rencontrent dans leur environnement ; un environnement d'hyperactifs réels et virtuels donnera des enfants mimétiques, hyperactifs* »[17]. Bref, l'hyperactivité est un veritable enjeu de société: c'est à cette dernière de se regarder dans le miroir au lieu de mettre de plus en plus d' enfants sous camisole chimique. ■

Des nutritionnistes et des associations d'aide aux enfants font état de réelles améliorations chez les patients soumis à un régime alimentaire exempt d'additifs ou de substances allergènes comme le lait ou le gluten.

Pour aller plus loin

« *La médicalisation des troubles psychiques de l'enfance* » (taper ce texte dans Google pour découvrir un large extrait du livre écrit par Pierre Vican) .

Notes

. [1] Rapport sur la santé dans le monde 2001 *La santé mentale :Nouvelle conception, nouveaux espoirs*, OMS 2001.

. [2] Rapport de l'Inserm *Troubles mentaux dépistage et prévention chez l'enfant et l'adolescent*, publié en février 2003.

. [3] Substances psychotropes 1998, Statistiques pour 1997, p 47, rapport des Nations Unies.

. [4] Bulletin 15/02 de l'OFSP Edition 2002, disponible en ligne, au chapitre Documentation.

. [5] Communication FDA des problèmes de sécurité au sujet d'un examen continu des médicaments stimulants utilisés chez les enfants atteints de TDAH du 15 juin 2009.

. [6] Chiffre cité dans le rapport de l'Inserm (page 16), cité plus haut (note 2).

. [7] *Cytogenetic effects in children treated with methylphenidate*. El-Zein R.A. et al., Cancer Lett, 18 décembre 2005 ; 230(2):284-91.

. [8] Publié aux éditions Arnaud-Franel en 2003.

. [9] Source : www.les-maternelles.france5.fr

. [10] Annagramme Editions, 2006.

. [11] Rapport intitulé *Les toxicomanies liées aux médicaments psychotropes chez les personnes âgées, les femmes et les enfants : recension et analyse des écrits*. Le présent document, datant de 1997, est disponible à la section documentation du site Web du ministère de la Santé et des Services sociaux dont l'adresse est : www.msss.gouv.qc.ca.

. [12] *Hallucinations induites par le méthylphénidate*; Rev Prescrire 2006 ; 26 (275) : 590-591.

. [13] Editions Cherche-Midi.

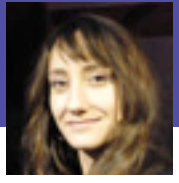
. [14] *The Case Against Diagnosis and Treatment of ADHD and Related Disorders and Their Treatment With Stimulants* (presentation to the Parliamentary Assembly, Council of Europe, November 23, 2001), by Fred A. Baughman Jr., MD, Neurologist/Pediatric Neurologist, El Cajon, California, USA.

. [15] Ce courant est né de l'efficacité relative de certains traitements biologiques vis-à-vis de certains troubles psychiques. Le véritable point de départ du courant de psychiatrie biologique coïncide avec l'avènement et l'application par Delay et Deniker du premier neuroleptique : la chlorpromazine (Largactil) en 1952. En résumé, ce courant pense que les dérèglements biologiques sont premiers dans les causes des pathologies psychiques.

. [16] Voir ce lien : www.feingold.org/PF/wisconsin1.html

. [17] www.psychotherapie-integrative.com. Santé intégrative - n°15 mai/juin 2010.

Journaliste indépendante, **Pryska Ducoeurjoly** a mené de nombreuses enquêtes dans le domaine de la santé. Elle collabore au site Ouvertures.net et est l'auteure du livre « *La Société toxique* » (Editions Res Publica). **Site web :wwww.pryskaducoeurjoly.com**



AIDEZ-LES À FRANCHIR LE PAS !

parrainez les nouveaux abonnés de NÉOSANTÉ

et gagnez votre abonnement gratuit !

Le principe est simple : vous remplissez le talon ci-dessous en nous renseignant de 1 à 4 personnes susceptibles d'être intéressées par la revue Néosanté. Si elles ne sont pas encore abonnées, nous leur envoyons gratuitement un exemplaire accompagné d'une proposition d'abonnement. Et si une de ces personnes s'abonne , nous prolongeons votre propre abonnement de 3 mois. Si les quatre le font, **vous gagnez ainsi un an d'abonnement gratuit.** Vous pouvez photocopier cette page et parrainer autant de nouveaux lecteurs potentiels que vous le désirez. En choisissant bien ses filleul(e)s, il est donc possible de rester abonné(e) gratuitement en permanence !

TALON à remplir et à renvoyer à
Néosanté /« page parrainage » - Avenue de la Jonction, 64 à 1190 Bruxelles – (Belgique)(de France, timbre à 77 centimes)
Fax: 02.345.85.44 - **E-mail**: info@neosante.eu

○ **Je suis abonné(e) à Néosanté**
NOM. . . . . Prénom:. . . . . .
Adresse:. . . . . .
Code postal:. . . . . .Ville:. . . . . .Pays:. . . . . .

○ **Je parraine les personnes suivantes**

1) NOM. . . . . Prénom:. . . . . .
Adresse:. . . . . .
Code postal:. . . . . .Ville:. . . . . .Pays:. . . . . .

2) NOM. . . . . Prénom:. . . . . .
Adresse:. . . . . .
Code postal:. . . . . .Ville:. . . . . .Pays:. . . . . .

3) NOM. . . . . Prénom:. . . . . .
Adresse:. . . . . .
Code postal:. . . . . .Ville:. . . . . .Pays:. . . . . .

4) NOM. . . . . Prénom:. . . . . .
Adresse:. . . . . .
Code postal:. . . . . .Ville:. . . . . .Pays:. . . . . .

Veuillez leur envoyer un exemplaire gratuitement de ma part
sans préciser l'identité du parrain

EXTRAITS

Comment activer son POUVOIR DE GUÉRISON

En 1995, Johanne Robitaille Manouvrier perd son mari, des suites d'un cancer. Six ans plus tard, sa vie bascule à nouveau avec un diagnostic de cancer du sein métastasé. C'est alors qu'elle décide de découvrir les origines de sa maladie. C'est avec la profonde conviction que la force de guérir se trouvait en elle-même qu'elle s'est réapproprié sa santé et qu'elle enseigne désormais un modèle de guérison à trois niveaux (physique, émotif, spirituel) bien accueilli dans les milieux médicaux canadiens. Elle a développé cette approche dans le livre « Activer son pouvoir de guérison »[1], un best-seller au Québec, dont voici l'extrait sur les 7 prises de conscience que Johanne a identifiées comme autant de clés ouvrant les portes de la guérison.

EXTRAITS

Par Johanne Robitaille Manouvrier

Au cours de mon cheminement vers la guérison, j'ai conscientisé plusieurs éléments déterminants à la compréhension et au dépassement du cancer : savoir lâcher prise, quitter les attachements néfastes, me choisir, activer mon pouvoir de guérison, me fier à mon intuition, accepter le changement et, enfin, reconnaître l'importance d'être bien entourée. Voilà les prises de conscience que j'ai faites et ce qu'elles ont engendré chez moi.

Devant cette perspective floue qu'impose le cancer, je n'ai plus les mêmes projets. Parce que le cancer est une maladie mortelle, c'est toute ma vie qui est remise en question. Pour moi, l'essentiel, c'est de guérir. J'y consacre donc toutes mes énergies. La grâce divine et les bons soins que je reçois font le reste.

Le cancer me révèle à moi-même. Il m'oblige à une introspection qui me permet de faire surgir mes émotions enfouies, de les pleurer et de les éliminer. Un jour, aux funérailles du père d'un ami, j'ai enfin pleuré la mort de mon grand-père, après trente-cinq ans ! Enfant, je n'arrivais pas à exprimer ma peine. La mort était un sujet tabou dont on ne discutait pas avec les enfants. J'avais six ans et mon grand-père était mon héros. J'ai choisi plus tard d'aimer Frans, un homme à mes yeux aussi imposant que mon grand-père.

Le cancer me révèle à moi-même. Il m'oblige à une introspection qui me permet de faire surgir mes émotions enfouies, de les pleurer et de les éliminer.

Le cancer m'offre un temps d'arrêt afin d'éliminer ce trop-plein d'émotions dans les différentes sphères de ma vie. Il me permet de me recentrer et de remettre les pendules à l'heure. Ce voyage à l'intérieur de moi-même est constitué de hauts et de bas, de joies et de tristesse, de souffrances, de peurs et d'inquiétudes, mais aussi de beaucoup d'espérance, de foi et d'amour. La grâce m'accompagne tout au long de ce douloureux parcours.

Un grand nombre d'amis et de parents m'entourent de leurs prières et de leurs pensées positives. C'est une part essentielle de ma guérison. Je ressens une cohésion très forte autour de ce but commun : ma guérison. Je suis privilégiée que tant de gens pensent à moi en cette période difficile de ma vie. C'est en partie grâce à eux que je réussis à passer à travers l'épreuve et à la surmonter au sens initiatique du terme. Je me sens soutenue et entourée de l'affection et de l'amour de mes proches et je les en remercie du fond du cœur. Comme l'a dit saint Paul : « Sans amour, je ne suis rien ».

La souffrance et la mort créent des occasions où, en tant qu'êtres humains, nous sommes appelés à nous ouvrir aux autres et à resserrer les liens qui nous unissent. C'est dans cette union que j'apprends à devenir plus humaine et plus vraie. Je vis un temps de rapprochement et d'amour, un temps où je ressens l'intérêt que les autres me portent, où je me sens aimée inconditionnellement.

Dans la vie de tous les jours, rares sont ceux qui donnent sans attendre en retour. En général, nous échangeons. Nous prenons et nous donnons, nous perdons et nous gagnons, dans un éternel mouvement. La vie est un échange de gestes plus ou moins conscient.

La qualité de l'échange qui nous relie en temps de maladie est tout autre. L'échange est plus élevé sur le plan énergétique parce que nous sommes davantage préoccupés du bien-être des uns et des autres. Le lien qui nous unit est plus fort, plus centré. Ce niveau de vibrations m'aide à guérir. Il est à la fois stimulant, réconfortant et aidant pour moi de bénéficier d'un groupe d'entraide et de soutien.

Dans l'invisible, les forces de guérison s'activent et me permettent d'élever mon niveau vibratoire. C'est avant tout une question d'attitude et de capacité de centration. Mon champ magnétique n'est plus le même dans ces circonstances. Je perçois les choses différemment et j'agis différemment.

Prise de conscience 1 : le lâcher-prise

Le lâcher-prise favorise un élargissement de la conscience. Lâcher prise signifie laisser aller, s'en remettre à une force supérieure, à la puissance divine. C'est avoir la foi et faire confiance à la vie. Lâcher prise n'est pas synonyme de se laisser aller. Se laisser aller, ce serait abdiquer, ne plus croire et ne plus vouloir vivre.

Nous devons apprendre à abandonner et à nous abandonner. Lâcher prise, c'est laisser aller les événements sans intervenir, sans chercher à garder toujours le contrôle.

Notre attitude et nos ressources intérieures influencent grandement notre pouvoir de guérison et notre qualité de vie à court, à moyen et à long terme. Dans ce contexte, j'avais un choix à faire : accepter de n'avoir pas nécessairement le dernier mot ! J'ai alors eu besoin d'une très grande force intérieure pour calmer mon mental qui était tout ébouriffé, ma raison tellement inquiète de ne plus rien contrôler. C'est à ce moment précis que j'ai dû lâcher prise et m'en remettre très humblement aux autorités médicales compétentes et à la Puissance divine.

En tant que créatures divines, nous sommes reliées à la puissance universelle. Cette force qui régit l'univers nous régit aussi. La nature n'a pas besoin de nous pour s'épanouir. Toute forme de vie végétale, animale et humaine prend sa source dans l'Univers. La graine germe en terre, croît et meurt selon son cycle sans que l'humain ait à intervenir dans ce processus sacré.

© Sarah Scott

Une force supérieure est à l'origine de toute vie, et c'est à cette source que nous devons activer nos énergies de guérison. Nous faisons agir le Divin en nous, ce potentiel énergétique qui réside en chacun de nous, et nous puisons à cette source intarissable. Notre véritable pouvoir de guérison est à l'intérieur de nous.

La perte de contrôle occasionnée par ma maladie m'a amenée à lâcher prise face à mes anciens comportements, à mes anciennes structures et perceptions. Cela m'a fait un bien énorme et m'a permis d'apprendre à vivre autrement. Je ne suis plus figée dans le passé. Je m'efforce de vivre le moment présent et d'être totalement disponible quoi que je fasse ou quoi que je ressente. Cela exige néanmoins beaucoup d'attention.

Prise de conscience 2 : les attachements dépassés

Le cancer est survenu dans ma vie parce que je vivais dans une prison de tristesse dont les murs étaient tapissés de vieux souvenirs. Je n'avais plus accès à la joie de mon être ni à la paix de l'esprit. Mon attachement à mon ancien monde était trop fort et ne me laissait plus de liberté. J'étais face à un mur, isolée dans ma peine et dans mon désarroi. Plus l'emprise de notre attachement au passé se resserre, plus notre douleur et notre confusion deviennent stressantes et limitatives. Notre esprit devient de plus en plus étroit et focalise sur les mêmes éléments, les mêmes pensées, les mêmes dialogues intérieurs. C'est à ce moment-là que la maladie s'installe parce que nous sommes en état de faiblesse, de la même manière qu'une plante sera envahie par les pucerons si son équilibre est perturbé.

Dans le but de retrouver notre force et notre vigueur, l'attachement au Moi, l'attachement aux autres et l'attachement au passé doivent être relâchés et dépassés. Plus l'emprise de l'attachement se relâche, plus nous nous sentons libres, guéris et à l'aise. La paix de l'esprit s'installe alors à nouveau. Comme le dit encore si bien Tulku Thondup dans *Une source inépuisable de paix et de guérison* : « Être en paix, ce n'est pas seulement être dans un état neutre de repos, où pensées, actions et émotions sont absentes. C'est être conscient des expériences et des manifestations paisibles de notre esprit. La paix de l'esprit génère la joie, cette joie née de la conscience de l'absence de conflit, une joie ouverte et sans limites. Grâce à la force qui émane de cette prise de conscience de notre paix intérieure, rien ne peut nous déranger. »

Prise de conscience 3 : me choisir

Le cancer est l'élément déclencheur qui m'a permis de me choisir. Après avoir longtemps vécu pour les autres, je décide enfin de vivre pour moi-même.

Ce n'est plus la raison qui domine ma vie, mais l'être qui exprime sa soif de liberté. Je vis des états de grâce. Auparavant, je n'avais pas accès à ces états aussi fréquemment. J'en fais maintenant mon quotidien.

Me choisir signifie me réapproprier ma vie. Me choisir, c'est me donner la priorité, faire passer mes désirs au premier plan et les vivre pleinement. C'est un choix de tous les instants qui nécessite que je sois à l'écoute de moi-même et que je me fasse confiance. C'est une grande leçon que j'ai apprise au cours de ma guérison. J'ai mis cinquante ans ou presque à y arriver… mais heureusement la leçon est intégrée.

Me choisir, c'est aussi m'insérer dans le courant de la vie plutôt que de me battre contre des moulins à vent. C'est vivre le plaisir de m'éveiller tous les matins, contente de m'ouvrir à nouveau à la vie, simplement en accueillant tout le charme et l'inconnu que recèle une nouvelle journée.

Notre âme s'incarne dans un but précis, celui d'expérimenter diverses situations riches en contenu et significatives pour elle. C'est grâce à cette expérimentation que se poursuit notre évolution spirituelle. Me choisir veut donc dire permettre à l'être que je suis de réaliser pleinement son plan de vie. Pour me choisir, il est essentiel que j'apprenne à me connaître, à me faire confiance et à aller au bout de mes rêves.

Les médecins sont extraordinaires, mais ils ne savent pas tout. Au-delà des impératifs de la science, il y a toujours l'humain, une personne qui a sa dignité et son libre arbitre.

Mon témoignage est le fruit de mon vécu. Je sais que mon opinion n'est pas nécessairement partagée par le corps médical, mais j'ai fait le choix d'être fidèle à mes convictions et à mes valeurs tout au long de mon cheminement.

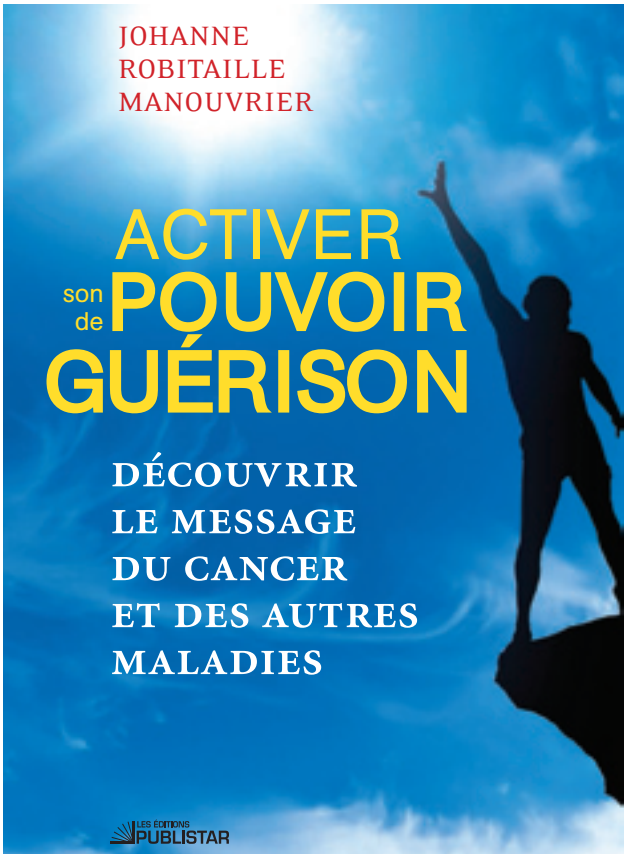
En général, on parle de rémission du cancer, pas de guérison. Or une rémission laisse place à la récidive. Le « patient en rémission » est sur le qui-vive, en attente d'une rechute toujours possible. Cet état d'esprit ne nourrit certainement pas la pensée ni l'attitude la plus positive.

Si nous nous contentons d'éliminer les cellules cancéreuses par un traitement de médecine traditionnelle sans régler notre problématique sur le plan psychique, nous pouvons penser que le cancer reviendra ou qu'il poursuivra sa course dans notre organisme puisque le problème de base n'est pas résolu. Il devient donc récurrent. Je pense que la solution pour guérir est de traiter à la fois le corps, l'âme et l'esprit. Nous entrons ainsi dans une nouvelle phase de notre vie et nous guérissons.

Pour ma part, je me sens guérie. J'en ai eu la révélation dans un rêve. Les médecins me l'ont confirmé. Je suis guérie. J'ai eu des moments de doute et je chassais alors ces pensées désagréables en me recentrant sur l'énergie de guérison. Je demeure attentive et ne tiens rien pour acquis. Je mène ma vie avec centration, bienveillance et gratitude.

Prise de conscience 4 : notre pouvoir de guérison est réel

Pour traverser ces mois douloureux où l'incertitude est maître, nous



avons besoin d'un heureux mélange de vigilance, d'abandon, de lâcher-prise et d'espérance. L'espérance, c'est l'espoir lié à la foi.

Nous ne devons jamais rien tenir pour acquis. Nous apprenons dans la souffrance et à travers les difficultés. C'est grâce à cet apprentissage que notre conscience évolue. C'est cette lente et difficile transformation de l'inconnu en connu qui devient significative pour l'âme. C'est à travers cette transformation que se fait le chemin de conscience et que s'opère la guérison. Notre conscience s'éveille et, en franchissant les barrières de notre raison, nous explorons les horizons infinis de l'âme.

Ce chemin est difficile à parcourir pour nous, intellectuels et matérialistes que nous sommes. C'est pourtant notre seule destinée et notre seule raison d'être. Souvent la maladie, le deuil ou la souffrance diminue l'emprise de notre ego, favorisant ainsi l'émergence d'un nouvel état de conscience.

Notre véritable pouvoir de guérison réside dans ce nouvel état de conscience et dans notre capacité de faire taire nos dialogues intérieurs. C'est alors que les forces surnaturelles peuvent activer notre potentiel créateur et notre pouvoir de guérison. Ce silence mental est accessible, entre autres, par la méditation.

Nous avons à développer notre force intérieure et à nous brancher à l'énergie universelle qui sait ce qui doit être activé dans nos vies.

Prise de conscience 5 : se fier à son intuition

Nous devons accepter d'apprendre de nos erreurs, de nos peurs, de nos manques. Nous avons à le faire dans la dignité et dans la bienveillance, cette bienveillance envers nous-même qui nous fait trop souvent défaut.

Au cours de ma maladie, j'ai accepté tous les traitements, les examens, les douleurs et les inconvénients sans rechigner. J'ai conservé un bon moral, non pas pour plaire à mon entourage, mais parce que c'est dans ma nature profonde de rechercher le bon côté des choses. Un jour, toutefois, j'ai dit non ! J'ai dit non à une biopsie dont le but principal était de rassurer le corps médical. J'ai alors suivi mon intuition.

Si vous avez un cancer, peut-être vivrez-vous aussi des moments où vous aurez cet irrépressible besoin de vous faire confiance. Les médecins sont extraordinaires, mais ils ne savent pas tout. Au-delà des impératifs de la science, il y a toujours l'humain, une personne qui a sa dignité et son libre arbitre. Si vous vivez cette réalité, recentrez-vous. Vous saurez alors ce qui est bien pour vous, ce qui est juste et salutaire de même que ce qui ne l'est pas. Demeurez vigilant. Votre dignité et votre intégrité sont vos guides les plus précieux. Être malade est un exercice de vigilance et d'abandon. Vous devez savoir quand manifester l'un ou l'autre, ou les deux à la fois. Ne vous laissez pas dépasser par la « machine médicale », même si elle vous semble invincible. Ceux du corps médical sont, avant tout, des êtres humains. Même s'ils nous donnent le meilleur d'eux-mêmes, ils peuvent se tromper. Si vous ne vous sentez pas en parfaite harmonie avec ce qui vous est proposé, posez des questions et recherchez une autre expertise.

Pour guérir, vous devez vous en remettre aux spécialistes avec lesquels vous créerez un lien, une alliance. Pour être en mesure de créer ce lien, vous devez avoir pleinement confiance en vous. Fiez-vous à votre intuition. Prenez conscience de vos potentialités.

Prise de conscience 6 : accepter le changement

La vie est ainsi faite que nous pouvons miser sur une constante : le changement. Le changement est inhérent à la vie. C'est le moteur de l'évolution. Ce qui ne change pas, ce qui ne s'adapte pas et n'évolue pas est appelé à stagner et à disparaître. Nous sommes réticents devant le changement parce qu'il exige que nous délaissions une situation familière pour en découvrir une nouvelle qui nous est inconnue. Or, l'inconnu fait peur. Parce que nous nous retrouvons sans repères et sans contrôle, ou simplement parce que nous nous imaginons sans contrôle. Cependant, la vie est un mouvement perpétuel. Refuser le changement, c'est refuser la vie ou la vivre à petits pas. Pour être dans le présent, il ne faut pas résister au changement. En limitant notre vision au passé, nous créons des blocages et nous restreignons à la fois notre action, notre horizon et notre énergie. Cette attitude de contrôle adoptée par notre raison démontre notre inquiétude et masque nos peurs. Notre besoin insatiable de contrôle nous entraîne dans des luttes illusoires qui peuvent avoir des effets destructeurs dans nos vies. En cherchant à dominer les événements, notre mental déforme la réalité et prend beaucoup de pouvoir. L'être ne peut plus s'exprimer. Nous nous coupons de la source divine qui nous anime.

Ce combat de notre rationnel pour tout contrôler nous éloigne toujours du moment présent et nous empêche de vivre des relations harmonieuses. Cette attitude de combattant sape notre créativité et mine notre aptitude au bonheur. Vouloir contrôler chaque instant de notre vie et de celle des autres s'avère une voie sans issue.

Nous avons à développer notre force intérieure et à nous brancher à l'énergie universelle qui sait ce qui doit être activé dans nos vies. C'est en acceptant de nous en remettre à une puissance supérieure, qu'on nomme aussi le Divin, que nous apprenons à nager avec le courant et non contre lui. L'antithèse du contrôle, c'est la liberté. Si nous cherchons toujours à contrôler tous les aspects de notre vie, et bien souvent celle des autres, c'est que nous ne faisons pas assez confiance à la Vie.

La perte de contrôle, l'abandon et le lâcher-prise génèrent un puis-

sant sentiment de liberté et de paix. Notre esprit est libéré de ces mille et une choses que notre raison veut toujours contrôler et dominer par peur d'être anéantie. La raison doit jouer son rôle de gardien de notre vie biologique, nous aider à éviter le danger et à faire des choix, mais elle ne doit pas pour autant nous dominer totalement.

Prise de conscience 7 : la force de l'amour

J'ai le privilège d'être soutenue par l'amour de mes proches. Je crois que pour passer à travers les mois pénibles de la compréhension du message du cancer, il faut non seulement être fort sur le plan de l'esprit mais être aussi entouré adéquatement des personnes qui nous aiment.

N'ayez pas peur de demander de l'aide. C'est essentiel. Vous devez pouvoir compter sur des personnes-ressources fiables qui répondront lorsque vous en manifesterez le besoin ou le désir. Vous devez en même temps apprendre à vous respecter, à savoir mettre vos limites et à ne pas vous laisser envahir. Que les moments où vous recevez une visite, parlez au téléphone ou restez seul soient des moments que vous aurez vous-même choisis. Les visites ne doivent pas être trop longues. On se fatigue vite. Il faut apprendre à dire non. J'ai aussi appris à recevoir sans pouvoir donner en retour. Ça été tout un apprentissage pour moi. Mes amis et mes proches ont fait tout ce qu'ils pouvaient pour me venir en aide au meilleur de leurs compétences, de leurs capacités et de leurs disponibilités. Tout au long de mon cheminement vers la guérison, j'ai bénéficié d'un réseau de personnes qui m'ont offert leur amour, leur énergie, leur présence, leur compassion, leurs pensées de même que leur aide matérielle, physique et spirituelle. Cet amalgame énergétique, je l'ai appelé mon « filet d'énergie » dans lequel je me suis laissé bercer.

Guérir d'un cancer, le dépasser est une longue traversée. Je comprends mieux maintenant pourquoi tant de gens se laissent abattre, désespèrent et meurent. S'il est bien vrai, comme je le pense, que le cancer est un message qui vient souligner l'urgence de transformer notre vie, je peux vous assurer toutefois que la traversée ne s'opère pas qu'avec la force, le courage et la volonté. Elle requiert une intériorisation, un changement de mentalité et une focalisation de l'esprit.

Un changement de niveau de conscience s'opère au fur et à mesure que se fait la liquidation des émotions cachées et des peines pleurées de même que l'acceptation de quitter le passé et de vivre le moment présent.

Je ressens beaucoup de gratitude à l'endroit de tous ceux et celles qui ont tenu le « filet » pendant que j'étais dans l'ombre… ■

(1) Extrait du livre « *Activer son pouvoir de guérison, découvrir le message du cancer et des autres maladies* » , par Johanne Robitaille Manouvrier (Editions Publistar).

Oeuvrant dans le domaine des communications depuis 35 ans, **Johanne Robitaille Manouvrier** est rédactrice d'un blogue sur **www.faceau-cancer.ca**; Elle a créé et anime les Ateliers Guérir sa vie , elle est membre de la Fondation *Rêvez la Vie*, membre du Comité Patients/Survivants de la *Coalition Priorité Cancer* et membre de la *Society for Integrative Oncology*. En septembre 2012, à l'occasion des 20 ans du Programme *Belle et Bien dans sa peau*, Johanne a reçu «The Facing Cancer Togheter Award of Honour» reconnaissant son engagement et sa vision dans le soutien à la guérison du cancer.

Plus d'infos : www.guerirsavie.com

néosanté éditions

NOUVEAU SUR
www.neosante.eu

Nouveaux articles

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

« Ces vies brisées par la pilule »
par le Dr Marc Girard

Expert indépendant en pharmacovigilance et observateur critique de l'univers médical, le Dr Marc Girard en a brillamment analysé les dysfonctionnements dans les domaines de la vaccination et de la prescription de médicaments. A travers ses deux ouvrages (« *Alertes grippales* » et « *Médicaments dangereux, à qui la faute ?* ») et son site internet (*www.rolandsimion.org*), il s'attache aussi à démontrer les dérives totalitaires d'une société surmédicalisée au profit des lobbies financiers. Dans un nouvel ouvrage à paraître, Il s'attaque cette fois à un sujet véritablement tabou : la maltraitance des femmes par une médecine occidentale exerçant à leur égard une emprise perverse et obsessionnelle. Dans ce nouvel extrait , le Dr Girard aborde un sujet brûlant puisqu'il s'agit de la contraception orale.

(…)

« La méthode AIT du Dr Bérard »
par Sophie Chastel

Dans son livre « *Audition égale comportement* », écrit en 1982 à partir de plus de 8 000 cas traités, le Docteur Guy Bérard, oto-rhino-laryngologiste, explique comment « *le comportement de l'homme est en grande partie conditionné par son audition* » et présente sa méthode d'entraînement à l'intégration auditive, composante du processus éducatif, qui a pour but de rééquilibrer, renforcer et stimuler le système auditif à travers une série de séances d'écoute de musique modulée par l'Earducator ™ mis au point par lui, avec comme conséquences l'amélioration de l'audition, du langage et du comportement. Cette méthode, connue sous le sigle AIT (Auditory Integration Training), est pratiquée dans le monde entier par un personnel qualifié.

(…)

ARTICLE

LES BIENFAITS DU JEÛNE
De l'approche empirique à la reconnaissance scientifique (I)

En mars 2012, un évènement a eu lieu à la télévision française : la chaîne Arte a diffusé un reportage sur le jeûne et ses effets thérapeutiques. Il s'intitule « Le jeûne, une nouvelle thérapie ? ». Il s'agit d'un évènement, car l'émission s'est attachée à présenter sans préjugés une technique de santé alternative habituellement dénigrée par l'establishment médical. Sans chercher à faire du journalisme à sensation, les reporters avaient au contraire comme ambition de comprendre objectivement et à travers le regard de scientifiques reconnus, comment le jeûne pouvait influer sur notre santé et être à l'origine de nombreuses guérisons.

ARTICLE N° 43

Par Jean-Brice Thivent

Bien sûr, on peut lire ça et là sur internet les réactions de certains adeptes du jeûne estimant que les scientifiques du reportage « n'ont fait que redécouvrir l'eau tiède », parce que cette pratique existe dans la nature depuis toujours chez les animaux et est pratiquée dans un but thérapeutique par l'homme depuis des millénaires. En tant qu'adepte du jeûne depuis plus de 10 ans, dans un premier temps, j'ai eu aussi cette réaction. Cependant, je me suis dit que si des scientifiques s'intéressent au jeûne, peut-être pourra-t-on en finir avec les préjugés et enfin redonner ses lettres de noblesse à une « méthode » prescrite par la nature. Avant de voir quelles ont été les découvertes récentes sur le jeûne faites par ces chercheurs, essayons de comprendre ce que représente le jeûne dans la nature.

Le jeûne dans la nature

Spontanément et pour des raisons diverses, les animaux qui ont gardé un instinct intact (cela exclut un bon nombre d'animaux domestiques) s'abstiennent de manger durant certaines périodes de leur vie. Bien sûr, on connait les longues périodes d'hibernation que traversent de nombreuses espèces (ours, rongeurs, chauves-souris…) grâce à des mécanismes bien identifiés comme la mobilisation de réserves qu'ils emmagasinent en eux-mêmes et la diminution de leur métabolisme. C'est aussi le cas pour les animaux à sang froid (reptiles, grenouilles, certains poissons, escargots, araignées…) qui se cachent ou s'enfouissent pour vivre cette période isolés du monde extérieur. D'autres, plus rares, jeûnent durant la période d'accouplement. C'est le cas du jars qui perd durant cette période le quart de son poids, ou du pingouin qui va s'abstenir de nourriture durant les quatre mois durant lesquels il couve son œuf. Le phoque à fourrure d'Alaska est sans doute l'un des jeûneurs les plus actifs puisqu'il s'abstient de nourriture durant la période du rut. Pendant les trois mois entiers que durent la période d'accouplement, il ne mange ni ne boit. Il passera son temps à se battre pour obtenir une place sur le rivage ainsi que pour constituer son harem de six femelles. A la fin de cette longue période de débauche, de lutte et d'amour, toute sa graisse a disparu. Il est exténué. Il s'isole alors dans les hautes herbes et s'étend au soleil pour dormir trois semaines sans se réveiller, s'il n'est pas dérangé. Il y a des moments où le sommeil est plus important que la nourriture !

Contrairement à l'homme moderne, les animaux sauvages s'abstiennent de manger s'ils sont malades, blessés ou simplement stressés.

Hormis ces périodes d'hibernation ou de reproduction, il existe un autre état particulier poussant l'animal à jeûner ; **les animaux sauvages s'abstiennent de manger s'ils sont malades, blessés ou simplement stressés**. Un chien ou un chat blessé ou confronté à une maladie aiguë, se mettra à l'écart de son clan afin de se reposer et jeûner jusqu'à ce qu'il aille mieux. Il refusera avec persistance la nourriture la plus tentante qu'on puisse lui offrir et se contentera d'un peu d'eau. C'est ce que constata le Dr Félix Oswald (cité par Herbert Shelton [3]) lorsqu'il observa un daim blessé se retirant dans un antre écarté et s'abstenant de manger des semaines de suite . Le Dr Erwin Liek observe que « *les petits enfants et les animaux, guidés par un instinct infaillible, limitent le plus possible leur nourriture s'ils sont malades ou blessés* ».[3]

L'homme d'aujourd'hui, à la différence de ses lointains ancêtres chasseurs-cueilleurs, est sans doute le seul animal à ne jamais connaître de période de repos digestif volontaire. Face à la maladie, notre réponse est de manger à tout prix, même si nous n'avons pas d'appétit, en croyant que l'aliment va nous aider à vaincre la maladie. « *Mange, il faut reprendre des forces !* ». On a, en effet, tendance à confondre les périodes de restrictions alimentaires qui sont encore présentes dans la mémoire de nos parents et grands-parents, avec le jeûne qui doit être vécu comme une véritable retraite organique volontaire, un temps de pause nécessaire à la régénération tissulaire.

Alors, face à la maladie, en période de stress ou de fatigue, faut-il absolument manger même si le corps ne réclame pas d'aliment, ou faut-il s'isoler, se reposer et s'abstenir de nourriture comme le font

les animaux ?

L'homme, à la différence de l'animal, n'est plus guidé par son instinct. C'est notre mental, c'est-à-dire nos connaissances mais aussi nos préjugés, nos peurs, notre histoire… qui nous guident dans nos choix. Pour savoir ce qui est bon pour sa santé, l'homme est obligé de se référer à des théories (plus ou moins scientifiques et la plupart du temps contradictoires) ou des croyances, si bien qu'il devient impossible de savoir ce qui est réellement bon pour lui. Le débat opposant les différents régimes et nutritionnistes à la mode comme Dukan, Montignac, Cohen… en est la parfaite illustration. Heureusement, l'observation de la nature nous donne des informations merveilleuses qui sont maintenant objectivées par la science.

Les origines modernes du jeûne thérapeutique.

Comme bien des découvertes scientifiques, c'est le hasard ou quelques heureuses distractions qui ont mis en lumière les effets bienfaisants du jeûne. Nicole Boudreau[1] relate l'histoire du Dr Isaac Jennings, médecin américain, qui en 1830 soigna une jeune fille atteinte du typhus ; pour cette patiente qui souffrait beaucoup, même la prise de médicaments s'avérait dangereuse. Le Dr Jennings se résigna à l'« abandonner » à son sort après avoir recommandé de lui faire boire de l'eau pure et de la laisser au repos. A sa grande surprise, la jeune fille se rétablit complètement. Le médecin comprit, par la suite, que le corps travaille avec dynamisme à son propre rétablissement et qu'il ne faut pas aller à l'encontre de ses propres intentions. « *Laisser le corps combattre la maladie* » devint l'un des préceptes de la médecine du Dr Jennings. Pour rassurer ses patients, il leur donnait des pilules de pain et de l'eau colorée (comme placébo) afin que personne ne se méfie de son « laisser faire ». Il obtint des succès phénoménaux et après vingt années d' « imposture », il confessa le secret de ses réussites : l'usage illusoire des placébos et sa conviction profonde que le corps se guérit de lui-même. Ses aveux lui firent perdre sa clientèle, car rares étaient les malades qui pouvaient croire que le corps est capable de s'autoguérir.

Toujours au 19ème siècle, le Dr Tilden puis le Dr Trall firent par « distraction » les mêmes découvertes. Ce dernier ouvrit une maison de santé à New York proche d'un hôpital et y recueillit les cas désespérés qu'il décida de soigner en excluant l'usage des médicaments. L'eau pure et le repos constituaient ses seules ordonnances. Il obtint des résultats spectaculaires qui l'amenèrent à fonder en 1853 la faculté hygiéniste de New York, reconnue par l'état, où il délivra des centaines de diplômes.

Plus récemment, le reportage d'Arte a relaté les travaux exceptionnels du Dr Youri Nikolaev qui dirigeait un centre de psychiatrie en URSS dans les années 60. Ce médecin eut le courage et la curiosité de suivre une intuition étonnante. Confronté à un patient schizophrène qui refusait la nourriture et qui restait prostré dans son lit, il décida de ne pas le nourrir de force ni de lui donner les médicaments qui faisaient partie du protocole habituel (camisole chimique). A son 5ème jour de jeûne, ce psychiatre constata que le patient « *sortit de son négativisme et ouvrit les yeux* » (note du médecin), le 10ème jour « *il alla marcher mais gardait toujours le silence* », le 15ème jour « *il but un verre de jus de pommes et revint à la vie sociale* ». Le Dr Nikolaev fit jeûner (entre 10 et 40 jours) plus de 8 000 patients issus de la grande psychiatrie ; 70 % d'entre eux s'améliorèrent nettement et 40 % retrouvèrent une vie sociale normale. Il constata aussi de nettes améliorations sur le plan somatique : asthme, hypertension, rhumatisme… évoluaient positivement, si bien qu'il interpella les pouvoirs publics et reçut un écho favorable de la part de médecins militaires qui reprirent ses travaux. Depuis, dans certaines régions de la Russie, le jeûne est devenu un élément central de la politique de santé publique. Les cures de jeûne sont même remboursées lorsqu'elles sont faites dans le cadre d'un suivi médical, comme c'est le cas au Sanatorium de Gorinschinsk (Sibérie).

Depuis plus de cent ans, certains médecins (peu nombreux il est vrai !) ont réalisé des jeûnes expérimentaux. Le Dr Luggi Luciani, professeur de physiologie à l'Université de Rome, étudia un jeûne de trente jours entrepris par Succi en 1889. Le Professeur A. Levanzin, de Malte, vint en Amérique en 1912 afin d'être observé pendant qu'il faisait un jeûne d'une durée de 31 jours tout en subissant une batterie d'examens médicaux (pouls, pression sanguine, taux respiratoire, analyse sanguine et urinaire, mesures anthropométriques, étude de la pousse des cheveux…).

Dans certaines régions de la Russie, le jeûne est devenu un élément central de la politique de santé publique. Les cures de jeûne sont même remboursées lorsqu'elles sont faites dans le cadre d'un suivi médical.

Mais si le jeûne favorise des adaptations organiques particulières et apporte fréquemment des améliorations physiques et mentales spectaculaires, ainsi que des guérisons « quasi inimaginables », les raisons de ces guérisons restent toujours mystérieuses pour la médecine officielle. Les dix mille dossiers conservés au Sanatorium de Gorischinsk témoignent de ces résultats extraordinaires (*voir le film d'Arte*).

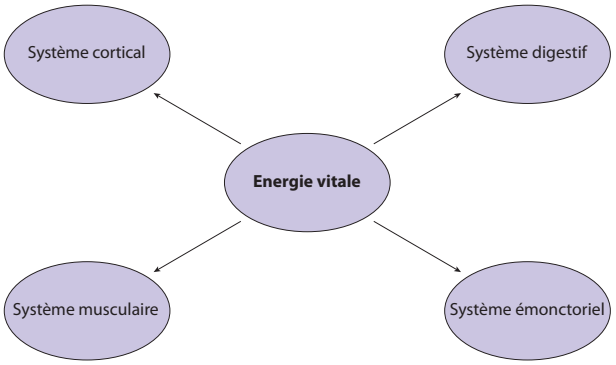
Alors quels mécanismes physiologiques président à l'amélioration des états morbides lors du jeûne ?

Les médecins se trouvent désemparés face à un organisme qui se guérit par lui-même (sans aucune intervention médicale) alors qu'il est privé de ce qui est sensé lui apporter de l'énergie (dans la conception allopathique): l'aliment. Nous pensons que la clef de cette compréhension ne pourra advenir que dans le changement de conception de la santé et de la maladie : -« *Il faut être capable de se mettre « la tête à l'envers » pour admettre les bienfaits du jeûne* » affirmait le fils de Nicolaev dans le reportage d'Arte.

Nous allons poser l'hypothèse que l'une des clefs de la compréhension des mécanismes physiologiques qui favorise la guérison durant le jeûne repose sur la capacité du corps à utiliser à bon escient la force vitale (énergie nerveuse et glandulaire). Voyons comment.

Comment le jeûne favorise la guérison

Le reportage d'Arte s'intitulait « *Le jeûne : une nouvelle thérapie ?* ». Cependant, le jeûne n'est pas une thérapie. Il n'est qu'un repos physiologique qui permet à notre corps de rattraper des éliminations en retard et qui favorise la régénération cellulaire. Il n'est en fait qu'un moyen de placer l'organisme dans des conditions qui vont favoriser les réparations tissulaires. Comment cela est-il possible ? Ce phénomène d'autorégénération dépend de la répartition de notre énergie nerveuse et glandulaire (plus communément appelée énergie vitale) dans l'organisme.



Chaque fois que nous digérons, que nous avons des soucis ou simplement un travail intellectuel, que nous faisons de l'exercice physique ou que nous réalisons un travail d'élimination (rein, intestin, peau..), nous mobilisons une partie de notre énergie vitale. Le mode de vie occidental est fait de longues et pénibles digestions, de stress psychologiques répétés alors que le sommeil n'est plus aussi récupérateur. Il en résulte une dérivation de l'énergie nerveuse vers les organes digestifs et le cortex. Cela a pour conséquence un déficit en énergie nerveuse pour les organes de l'élimination et pour la régénération cellulaire. Ce que l'on prend d'un côté n'est plus disponible d'un autre.

Lors du jeûne, quasiment toute l'énergie vitale doit être économisée et ramenée vers la fonction émonctorielle (l'élimination). C'est pourquoi, pour jeûner, outre le fait d'arrêter de manger, il est important de vivre dans un environnement favorable au travail interne du corps : contact avec la nature, climat agréable, loin de ses préoccupations quotidiennes, entouré de personnes de confiance… On veillera à ne pas dépenser son énergie inutilement : le repos est indispensable (nous reviendrons sur ce point très controversé ultérieurement).

Le reportage d'Arte a pour mérite d'expliquer, à travers de nombreux travaux scientifiques, notre parfaite capacité d'adaptation au jeûne.

Mais il ne faut pas croire que durant cette période l'organisme reste inactif. Bien au contraire, un énorme chantier de régénération tissulaire et d'élimination est alors entrepris au cœur de nos cellules.

Comment est-il possible de guérir ou d'améliorer sa santé par le jeûne ? Combien de temps peut-on rester sans manger ? Ne risque-t-on pas d'être carencé ou épuisé ?...

Nombreuses sont les interrogations et surtout les craintes concernant le jeûne. Ces « peurs » et autres préjugés sans fondement, sont même parfois véhiculés dans les médias par des médecins de grande notoriété, qui n'ont pourtant aucune expérience du jeûne. C'est par exemple le cas du Dr Cohen (nutritionniste) qui affirme que « *si le corps ne reçoit plus d'aliment il va dégrader ses tissus protéiques (les muscles) et en particulier le muscle cardiaque avec pour conséquence des risques de pathologie* ». De telles affirmations n'ont aucun fondement scientifique et témoignent d'une méconnaissance totale de la physiologie du jeûne. Le reportage d'Arte a pour mérite d'expliquer, à travers de nombreux travaux scientifiques, notre parfaite capacité d'adaptation au jeûne. Les croyances et les peurs du Dr Cohen sont ainsi balayées par la thèse de doctorat du Dr Lemar qui note : « *L'épargne protéique représente le mécanisme fondamental de l'adaptation au jeûne, permettant une survie de plusieurs semaines à plusieurs mois.* »[2]

Voyons maintenant comment cette adaptation se réalise.

L'autolyse : le recyclage du corps

Notre organisme, pour fonctionner, a besoin (en plus des micronutriments tels que vitamines, oligoéléments…) de glucose, d'acide gras et d'acides aminés. Ces éléments sont aussi nos constituants et ils nous servent de réserves énergétiques pour assurer nos fonctions vitales. Pour vivre, notre organisme s'évertue à maintenir un taux de glucose sanguin compris entre 0.7 et 1.1 g/l de sang. Ce taux doit rester constant afin d'alimenter entre autres, notre cerveau et éviter un coma. Le carburant de base de notre organisme est donc le glucose. Lorsque nos réserves en glucose (stockées dans le foie et les muscles) s'épuisent, le corps est capable d'en fabriquer à partir des réserves protéiques. Mais le glucose peut aussi être remplacé par un carburant issu de la dégradation des lipides : les corps cétoniques. La question qui se posait alors au chercheur Yvan Le Maho (CNRS Strasbourg) était de savoir si, sans apport nutritif, le corps utilisait en priorité les réserves de graisse ou les réserves protéiques. En observant le métabolisme des manchots puis celui d'autres animaux (souris) lors du jeûne, Yvan Le Maho observa qu'après plus de 24h de jeûne, les réserves en glucose étaient quasiment épuisées. A ce moment-là, l'organisme met en place un mécanisme d'adaptation universel pour toutes les espèces. Il va transformer les graisses en corps cétoniques qui constitueront le carburant de substitution aux molécules de glucose. Le chercheur constate que les cellules cérébrales sont particulièrement bien adaptées à ces corps cétoniques. Durant toute la période (quatre mois) que dure le jeûne des manchots, leur corps n'utilise quasiment pas les réserves protéiques, préservant ainsi l'intégrité physique de l'animal qui peut continuer à vivre normalement. Ce n'est que lorsque les réserves de graisse sont pratiquement épuisées (après plus de trois mois de jeûne pour le manchot) qu'un signal est envoyé à l'hypothalamus (centre de régulation des fonctions vitales) et pousse l'animal à partir chasser pour se réalimenter.

Ces mécanismes de préservation viennent compléter ceux déjà bien identifiés par certains hygiénistes et scientifiques, il y a

déjà quelques décennies. C'est le cas de H.M Shelton qui cite les travaux du Professeur Yeo et de Chossat pour expliquer en détail les deux phases du jeûne.[3]

Les deux phases du jeûne

Phase 1 : phase constructive du jeûne

La première phase du jeûne dure entre 20 et 70 jours chez l'homme suivant ses réserves et sa capacité à les mobiliser. Elle représente la période durant laquelle l'organisme va vivre sur ses réserves de graisses en s'adaptant aisément. Les scientifiques parlent d'une moyenne de quarante jours pour rester dans des normes de viabilité (cela nous renvoie en passant aux quarante jours de jeûne de Jésus dans le désert ou ceux de Moïse avant de recevoir les tables de la loi). Durant cette phase, l'organisme va chercher, dans ses tissus, le carburant et les matériaux nécessaires pour survivre. **Un jeûneur continue donc d'être nourri** mais uniquement à partir de ses propres réserves. Heureusement, cette autonutrition ne se fait pas de façon anarchique, bien au contraire. Il existe en nous une forme d'intelligence archaïque orientée vers la survie, si bien que notre corps va recenser et désintégrer prioritairement ses tissus usés ou excédentaires pour les recycler en matériaux réutilisables et en éliminer les déchets. On appelle « autolyse » ce processus de désintégration tissulaire. Les tissus malades les plus inutiles sont remplacés par des tissus neufs que l'organisme synthétise lui-même. Donc, qui dit « autolyse » dit « rajeunissement ». Le corps « se mange lui-même » pour se régénérer. Il ne pourrait construire des tissus neufs sans éliminer au préalable ses tissus croulants : on ne bâtit pas du neuf sur du vieux.

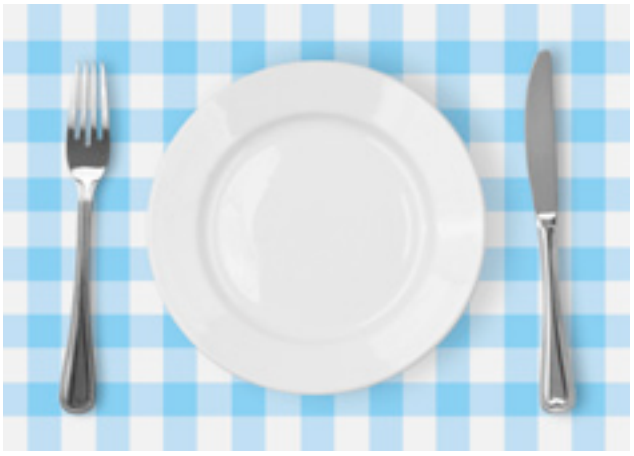
Ce qu'il y a de formidable dans ce processus d'autolyse, c'est que le corps ne consomme jamais ses tissus de façon indiscriminée. Fidèle à sa règle de toujours préserver au maximum son intégrité (programme de survie), il utilise en priorité les tissus les moins vitaux. « *L'économie la plus sévère est exercée dans l'appropriation des réserves nutritives pour entretenir le cœur, les poumons, le cerveau, les nerfs et autres organes vitaux* » nous dit H. Shelton. Le physiologiste Yeo et le professeur Chossat ont autopsié des personnes mortes d'inanition c'est-à-dire qui ne se sont plus alimentées durant des périodes dépassant le cadre du jeûne thérapeutique (c'est-à-dire bien au-delà de ce que leurs réserves leur permettaient d'aller). Les pertes suivantes ont été observées :

- graisse 97%
- muscle 30%
- foie 56%
- rate 63%
- sang17%
- cœur 0.2%
- centres nerveux 0.1%

La nature favorise donc bien les organes les plus vitaux. La graisse disparaît d'abord, et ensuite les autres tissus dans l'ordre inverse de leur utilité vitale. Les tissus essentiels (cœur et système nerveux…) obtiennent leur nutrition des moins essentiels, par action enzymatique.

Dans cette première phase, de nombreuses autres adaptations témoignent encore de cette intelligence biologique qui nous anime : le corps passe en mode économique. Le Professeur Levanzin constate une diminution significative de la consommation d'oxygène qui, après trois semaines de jeûne, passe de 352,6 l/jour à 272l/jour. Ceci s'accompagne d'une légère baisse de la température interne du corps.

La tension artérielle est aussi légèrement abaissée car la concentration en sel, dans le sang et les liquides extracellulaires diminuent. Ainsi, le volume sanguin diminue tout comme les phénomènes de rétention d'eau. Nombreuses sont les personnes souffrant d'hypertension, surprises de voir leur tension ramenée vers la « norme » durant le jeûne et ce, bien sûr, sans médication.



La pratique du jeûne déclenche l'élévation du zinc au dessus des normales sanguines[4]. Or, le zinc est un élément actif dans la croissance et la multiplication des cellules. Cette élévation du zinc augmente l'affinité des globules rouges pour l'oxygène, facilitant ainsi le transport d'oxygène et favorisant aussi la cicatrisation des tissus, puisque la synthèse du collagène est reliée au meilleur fonctionnement de la peau. Mosséri écrit « *Le jeûne permet le rajeunissement de dix ans au moins …une langue propre, des yeux brillants, une peau claire et les rides autour des yeux disparues, tous ces changements ne sont pas uniquement superficiels, mais bien le miroir de changements profonds…* »[5].

Il existe en nous une forme d'intelligence archaïque orientée vers la survie, si bien que notre corps va recenser et désintégrer prioritairement ses tissus usés ou excédentaires.

Le corps montre des signes de son adaptation au jeûne. Le premier, c'est **la disparition de la faim**. En moins d'une journée de jeûne, la sensation de faim disparaît. Ce phénomène est accompagné d'une diminution importante des sécrétions enzymatiques (la bouche devient sèche, l'estomac se rétracte…). Contrairement à ce que l'on peut croire, l'appétit s'estompe et on se trouve même parfois écœuré à l'idée de manger. Bien sûr, on peut avoir quelques envies de grignotage, surtout dans les premiers jours du jeûne, quand le mental prend le dessus ou pour sortir de l'état de lassitude caractéristique du jeûne Mais il ne s'agit pas d'une vraie faim. D'ailleurs, il suffit d'attendre un peu ou de boire pour que cette envie s'estompe rapidement. En Occident, nous ne connaissons pas la vraie faim. Celle-ci vient d'une demande cellulaire, du plus profond de nos tissus et ne doit pas se confondre avec l'appétit que nous avons parce que vient l'heure de manger ou lorsque nous faisons une hypoglycémie. Il est d'ailleurs remarquable de constater que l'hypoglycémie n'existe pas durant le jeûne puisque nos cellules sont parfaitement (auto)nourries et que notre taux de sucre sanguin s'autorégule parfaitement. Après plus de dix ans de pratique du jeûne sur plus de 150 jeûneurs suivis, je n'en ai jamais vu un seul souffrir d'hypoglycémie. Pourtant, certains d'entre eux étaient sujets à ce genre de crise lorsqu'ils se nourrissaient normalement !

Le deuxième signe de l'adaptation du corps au jeûne, c'est **la désassimilation**. Lorsque l'intestin est vide (arrêt de l'assimilation), la langue, comme toute la muqueuse du système digestif, se tapisse d'un mucus blanchâtre, signe que le corps entre dans une phase de désassimilation. Le corps modifie son activité dans le système digestif. Cela se manifeste parfois par des gargouillis, petites aigreurs, nausées…signes d'un travail d'élimination et de régénération tissulaire (phase de réparation). L'haleine devient alors plus forte à cause de la formation des corps cétoniques et la peau peut devenir aussi plus odorante. Durant cette phase, il est normal d'éprouver parfois une sensation de lassitude et le besoin de se reposer. Cela est dû à la dérivation de l'énergie vitale vers les fonctions d'élimination et de régénération ainsi qu'à l'accroissement du travail des émonctoires (en particulier des reins qui vont filtrer davantage de déchets acides et du foie qui travaille différemment).

Phase 2 : l'inanition

Certains médecins ignorants pensent que si l'on prive le corps de nourriture, il rentre immédiatement dans cette phase (à ne pas confondre avec le jeûne thérapeutique) et dépérit en quelques jours. Bien sûr, nous avons vu qu'il n'en n'est rien. Cette phase ne doit pas être considérée comme faisant partie du jeûne puisqu'à la différence de la phase 1 de l'autolyse, qui est une phase de (re)construction, l'inanition est une phase destructive qu'aucun animal dans la nature ne vivra (sauf s'il ne trouve plus de nourriture). En effet, lorsque les réserves en graisses et autres éléments comme les vitamines, minéraux et oligoéléments ne sont plus disponibles en quantité suffisante, la nature ne nous laisse pas sans signal. Ce n'est qu'entre le 25ème et le 70ème jour de jeûne pour l'homme (suivant les réserves de chacun) que le corps entre dans cette seconde phase. A ce moment précis, notre corps nous indique, par des signaux particuliers, que le nettoyage interne est terminé et que les réserves sont épuisées. Les indications habituelles pour rompre un jeûne et qui aident à déterminer la limite entre le jeûne et l'inanition sont les suivantes (*) :

Il est remarquable de constater que l'hypoglycémie n'existe pas durant le jeûne puisque nos cellules sont parfaitement (auto) nourries et que notre taux de sucre sanguin s'autorégule parfaitement.

- la langue redevient propre et la salive redevient abondante dans la bouche.
- l'haleine devient douce et légère
- les excrétions perdent leur odeur : l'urine devient claire
- la température retourne à la normale
- les yeux deviennent brillants et la vue s'améliore

Mais le principal signe indiquant que le jeûne doit être rompu est **le retour de la faim** (toutes les autres indications sont secondaires). C'est cette faim qui pousse instinctivement l'animal à aller chercher sa nourriture. Ce besoin irrésistible de se nourrir survient alors qu'il lui reste encore quelques jours de réserves, comme si la nature se réservait une marge de survie. A ce moment précis, il est alors primordial de rompre le jeûne sous peine de voir l'organisme commencer à chercher des nutriments en désintégrant des tissus vitaux comme les muscles. Suite à cette fonte musculaire, l'affaiblissement serait alors très rapide et préjudiciable. Mais n'oublions pas que cette phase d'inanition ne survient qu'au bout de quarante jours de jeûne complet en moyenne pour les hommes.

Malheureusement, rares sont les centres de jeûne dans lesquels on peut jeûner jusqu'au retour de la faim. En effet, pour des raisons d'organisation, de moyens finaciers ou de méconnaissance des processus du jeûne, que ce soit en Russie, Allemagne, en Suisse ou même en France, les séjours durent entre 5 et 21 jours. On est alors obligé d'interrompre le jeûne alors que le travail de régénération ne s'est pas complètement accompli. Néanmoins, les bénéfices d'un jeûne court (moins de 7 jours) sont tout de même conséquents, même si bien sûr, il n'égale pas complètement ceux d'un jeûne long (plus de 20 jours). Outre les améliorations physiologiques que nous analyserons le mois prochain, Carrington décrit les sentiments du malade arrivé à ce stade : « *Un rajeunissement soudain et complet ; une sensation de légèreté, de vivacité et de bonne santé submerge le malade ; apportant un contentement et une sensation générale de bien-être, et l'impression d'une surabondance de gaité animale* »[5]

(*) N'ayant jamais personnellement jeûné au-delà de 11 jours je n'ai pas connu ces signes. C'est pourquoi je me réfère au vécu du Dr Shelton et aux découvertes de Yvan Le Maho).

Avertissement ! En aucun cas le jeûne ne saurait se substituer à un traitement médical.
Cet article pose certaines hypothèses qui n'engagent que son auteur.

Bibliographie

(1). « *Jeûner pour sa santé, le secret du rajeunissement biologique* », Nicole Boudreau, le jour éditeur.

(2). Thèse de doctorat en médecine « *L'appellation jeûne thérapeutique est-elle fondée ou usurpée ?* » Faculté de médecine de Grenoble - année 2011

(3). « *Le jeûne* » H.M Shelton, Ed le courrier du livre.

(4). Phénomène spécifique au jeûne selon Michel Duvernay-Guichard ,« *Le jeûne, approche médicale et scientifique* », faculté de médecine de Grenoble, 1985

(5). « *Jeûner pour revivre* », Albert Mosséri, Le courrier du livre.

(6). « *Fasting and cancer treatment in humans: acase series report* » longo and co, 2009

(7). « *Cancer : les ravages du dépistage* », Pryska Ducoeurjoly, revue Néosanté Mars 2012

(8). Nous pensons que l'alimentation spécifique de l'homme est proche de celle de nos ancêtres chasseurs-cueilleurs avant l'ère glacière (alimentation à dominante crudivore et à 80 % végétarienne)

Jean-Brice Thivent organise du 6 au 10 juillet 2013 un séjour de détoxination et revitalisation par le jeûne.

Lieu: Parc naturel des Vosges du Nord (Région Alsace-Lorraine - France)

Renseignements: 03 87 07 69 36
www.alsace-naturo.com et mail : jbnaturo@orange.fr

CAHIER DÉCODAGES

96. L'ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL p22
par Bernard Tihon

97. LA SCHIZOPHRÉNIE p23
par Daniella Conti

98. LES PHOBIES p24
Par Laurent Daillie

99. LE PHÉOCHROMOCYTOME p25
par Jean-Brice Thivent

100.LES APHTES (II) p26
par le Dr Christian Beyer

. LE PLEIN DE SENS : AVC, cancer de l'œsophage, hypertension p27

. INDEX DES DÉCODAGES p28

néosanté éditions
février 2013

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.

DÉCODAGE 96

L'ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL

ou quand le cerveau survient dans un petit vase

La maladie

L'Accident Vasculaire Cérébral (AVC) est un accident neurologique localisé, de durée inférieure à 24 heures, causé par une lésion vasculaire cérébrale. Le risque augmente avec l'âge, 75 % des cas ayant lieu après 65 ans. Il en existe de deux types. Les AVC ischémiques sont les plus fréquents. On les appelle aussi infarctus cérébraux. Ils sont consécutifs à un caillot dans une artère ou un rétrécissement de l'artère favorisé par l'artériosclérose. Les AVC hémorragiques, plus rares, sont dus à un épanchement de sang dans le tissu cérébral, lequel est du à l'hypertension ou à une malformation cérébrale.

Un AVC provoque un déficit neurologique brutal pendant quelques secondes, minutes ou heures, ainsi que des symptômes divers d'une personne à l'autre qui dépendent de l'endroit du cerveau qui est touché et de l'étendue de l'AVC : hémiplégie, paralysie, troubles de sensibilité, troubles visuels, aphasie,… Après cette phase aiguë, c'est la phase de récupération, progressive et plus ou moins complète suivant les cas, avec l'aide de la rééducation.

L'étymologie

Le mot accident vient du latin « accidere » = survenir. Le mot vasculaire vient du latin « vasculum » = petit vase, vaisseau. Le mot cérébral vient du latin « cerebrum » = cerveau. Selon l'étymologie, l'AVC arrive donc lorsque le cerveau survient dans un petit vase. Comme s'il voulait quitter le fleuve du clan familial de sang sur son petit vaisseau, mais celui-ci se retrouve bloqué dans un petit vase.

L'écoute du verbe

AV = Ave Maria = la salutation angélique, la prière que l'on adresse à la Sainte-Vierge. Recherchez dans la mémoire familiale ou dans l'enfance quelle prière a été adressée à la mère ou à la femme vierge et qui n'a pas reçu de réponse.

AVC = *Ave Caesar, morituri te salutant* = ceux qui vont mourir te saluent, formule que les gladiateurs romains prononçaient avant le combat en défilant devant l'empereur. Recherchez le programme de mort venant du père. Le père ne voulait pas de l'enfant, mais il n'a pas pu le tuer. La vie de l'enfant sera un long combat contre la mort, à la vie ou à la mort, il n'y a pas de troisième choix, pour vivre il faut lutter contre la mort tout le temps. Pour honorer son père et avoir sa place à ses yeux, il faut lutter tout le temps contre la mort.

Le sens biologique

Un AVC pouvant être associé à un anévrisme cérébral, nous renvoyons à l'article relatif à cette deuxième pathologie(*), qui dit que l'anévrisme est sensible au grand stress de dévalorisation impuissante de soi, par rapport à la filiation, dans une notion de devoir vivifier, fortifier, nourrir le clan et lorsqu'on doit lutter contre la pression du clan.

D'autres pistes propres à l'AVC sont reprises dans le dictionnaire d'Eduard Van Den Bogaert(**):

- ressenti conflictuel de dévalorisation distale de ne pas pouvoir compter sur les solutions intellectuelles de mon clan aux problèmes que je n'arrive pas à percer ;
- peur de ne pas arriver intellectuellement à percer dans la vie faute d'avoir percé le mystère ;
- mémoire dramatique d'accidents de la circulation en ville, et particulièrement dans ou près de la capitale (caput = tête) ;
- stress de ne pas pouvoir tenir tête intellectuellement ;
- en cas d'AVC hémorragique, la maladie est la solution parfaite pour rompre avec le clan familial de sang dans l'espoir (vain, forcément vain) de trouver de l'aide à l'extérieur du clan ;
- se regrouper pour exprimer sa pensée face aux autres, en opposition aux autres.

Comment vas-tu, Claude ?

Claude Sabbah ayant été victime, d'après ce que nous en savons, d'un AVC il y a maintenant plusieurs années, ce qui nous prive de son enseignement, nous voudrions avoir de ses nouvelles et nous espérons que sa revalidation est en bonne voie. Ce serait formidable aussi qu'il nous en parle, qu'il nous raconte, avec sa précision habituelle, d'où vient chez lui cette « mal a dit ».

En attendant, voici ce qu'il donnait auparavant comme pistes de décodage de l'AVC :

- un énorme stress, qui confine à la vie ou à la mort, dans une tonalité de territorialité, de conflit de perte de territoire, dans une sous-tonalité de dévalorisation intellectuelle, d'avoir mal pensé, mal réfléchi, mal décidé, mal déduit, et une sous-sous-tonalité de problématique pour le clan, les membres du clan familial de sang ou assimilés ;
- désir et peur de donner des ordres, de diriger son destin, son monde, son clan, son corps, son pays,…avec dévalorisation d'avoir mal pensé, d'avoir été surpris et de ne plus arriver à diriger, qui ronge de l'intérieur et fait perdre la tête.

Bernard Tihon

(*) in « *Le Sens des Maux* », Tome II, Néosanté Editions

(**) « *Dictionnaire des codes biologiques des maladies* », Editions Téligaté

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

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

DÉCODAGE 97

LA SCHIZOPHRÉNIE

Quand le passé n'est pas passé

En découvrant le sens profond des maladies au service de notre survie, le Dr Hamer nous a donné accès à la cohérence profonde de notre univers. Où les microbes, les champignons, les bactéries oeuvrent à notre service, agis par les mêmes mémoires d'évolution qui ont tissé notre présence dans le même espace-temps. Il nous a ainsi sortis de la « maladie-mauvaise », issue d'une culture newtonienne où chaque chose est séparée et l'homme est au sommet de la pyramide, entre la terre et le ciel, dans un univers prévisible où Dieu est garant pour les gentils contre les méchants. Au lieu de « combattre » la maladie en acceptant de mutiler ou d'empoisonner et de brûler nos corps par les chimios et les rayons, nous apprenons aujourd'hui la force de l'accueil et de l'acceptation qui nous rend plus entiers et capables de croissance. Qu'en est-il pour les maladies mentales ?

Le sens de la maladie

Pour le Dr Hamer il y a un état de « constellation schizophrénique » lorsqu'une personne, vivant déjà un conflit actif et qui a bloqué un hémisphère cérébral, déclenche un nouveau conflit sur l'autre hémisphère (ou lors d'un gros conflit central qui déborde sur les deux hémisphères). Il va alors être affecté de symptômes divers, de la bizarrerie au délire, et être déconnecté de la réalité. Quel peut en être le sens ? Le premier constat est que dans les hôpitaux psychiatriques, il n'y a pas de pathologies cancéreuses. C'est donc une stratégie au service de la préservation de la vie que de maintenir la pathologie dans la sphère mentale.

La meilleure aide

Quelle peut-être la meilleure aide ? La même que pour la dépression, laquelle se manifeste pour sortir l'individu d'une double impasse, affective et professionnelle. Parce que un cerf attaqué sur deux fronts tombe en déprime et renonce au combat, alors la dépression, qui rend toute action difficile, prend tout son sens. En sachant que la biologie programme une durée d'un mois, un mois et demi : le temps que la situation de danger puisse changer. Ce qui rend la dépression plus longue et plus grave est le diagnostic et la camisole chimique qui ne permettent pas l'évolution naturelle du processus. Le regard extérieur dévalorisant, l'étiquetage d'une personne vont être déterminants dans la durée de la pathologie. En comprenant que la maladie mentale est programmée en tant que ressource efficace et ponctuelle pour la survie, nous permettons à une personne d'évoluer plus positivement.

La meilleure aide, selon le Dr Hamer, consisterait d'abord à cerner le dernier conflit (affectif, professionnel ?..), celui responsable du « basculage », pour que l'équilibre antérieur puisse revenir.

J'ai été témoin de la façon dont *l'Association Stop au Cancer* de Chambéry, qui a contribué aux divulgations de ces découvertes à ses débuts, jusqu'à sa dissolution vers 1994, avait pu efficacement accompagner quelques personnes par une simple empathie chaleureuse, en recherchant simplement des solutions concrètes aux situations déclenchantes. Il y a aussi l'exemple de Loren Morsher avec son expérience « Soteria ». Alors qu'il était le chef du département de la santé mentale aux États-Unis, dans les années '70, ce psychiatre américain pris plus de 4 000 schizophrènes et psychotiques considérés incurables et internés depuis de longues années. Il les a installés dans des bungalows en dehors de l'hôpital avec la collaboration de jeunes volontaires qui n'avaient pas d'expériences particulières en psychiatrie, si ce n'est d'avoir eu un membre de leur famille atteint de problèmes psychiques. On leur demanda simplement de ne pas en avoir peur et de les aider comme ils pouvaient. En 4 semaines, plus de 80% de ces soi-disant malades n'eurent plus de crises ni d'hallucinations, et ce, sans utilisation de médicaments, On ne garda les médicaments que pour 3 % de malades trop dépendants. Le résultat aboutit aussi au licenciement de Loren Mosher qui fut recyclé dans l'enseignement et on ne lui permit plus jamais de diriger une clinique psychiatrique ! Les maladies mentales n'ont rien d'irrémédiable et un retour à la réalité est possible si l'un des conflits qui ont déclenché la « constellation » trouve une solution.

L'apport de Bert Hellinger

Et si la maladie mentale était génétique ? Cela est probable, mais pas dans le sens d'héritage d'un « dysfonctionnement » . On hérite plutôt d'attitudes conflictuelles parce que cela a un sens pour notre survie. Bert Hellinger, le créateur des « Constellations Familiales », porte un regard intéressant sur toute la question de l'hérédité transgénérationnelle. Si nous élargissons la vision matérialiste de l'individu à la personne beaucoup plus « collective » que nous sommes, comme la physique quantique le propose, chaque être humain ne serait qu'un élément d'un réseau dynamique d'interconnexions dans des relations d'interdépendance, indivisibles à tout jamais (lire à ce sujet *le Champ de la Cohérence Universelle*, de Lynne Mc Taggart,). Dès lors, la folie prend une dimension plus grande au service de la conscience. Si la vie en nous est faite d'ondes électromagnétiques, chaque onde portant l'information qui la compose - ou, selon Ruppert Shaldreke, le champ morphogénétique de sa mémoire - , alors chaque vie cherche, dans son mouvement vers l'unité, la libération et l'apaisement. D'une génération à l'autre, nous transmettons la couleur des cheveux, des yeux, des traits, mais aussi nos dynamiques de vie, de succès et de traumatismes. En 50 années de thérapie familiale, Bert Hellinger a su relever ce qui, dans chaque histoire, qui reste unique, obéit à ces dynamiques fondamentales. Ce que Dante avait déjà perçu, dans la pulsion qui dirige les fleuves vers la totalité des océans. Nous répétons les mêmes difficultés, les mêmes tragédies, parfois avec des synchronicités de dates frappantes, pour voir, accueillir et libérer ainsi ce qui est pris dans des frictions de résistance : pour que tout retourne au mouvement de vie primordial.

Dans la schizophrénie, se jouent deux mémoires opposées de victime et de bourreau. Deux énergies en lutte. Mais sans compatir pour qui que ce soit, Hellinger appelle Amour cette énergie qui dirige les destins difficiles, pour les réunifier. Le travail de Constellation s'ouvre alors aux personnages de cette famille, responsables de ces vécus tragiques, pour que puisse enfin émerger un élan réunificateur, lorsque les souffrances sont perçues : la souffrance de la victime et la souffrance du bourreau.

Alors la simple reconnaissance du passé, de ce qui a été, peut apaiser et libérer la conscience dans sa quête de totalité, en accord avec ce qui est, tel qu'il est.

Daniella Conti

Professeur de Lettres, **Daniella Conti** s'est formée à différentes thérapies et aux découvertes du Dr Hamer il y a plus de 20 ans. Formatrice en Décodage Biologique et en Bio-Psychogénéalogie depuis 1995 en France et en Italie, elle est également formée aux Constellations Familiales au sein de leur école par Bert et Marie-Sophie Hellinger. Elle organise des groupes de constellations en France et en Italie pour favoriser la guérison et atteindre la plénitude. Elle pratique et donne aussi des conseils en alimentation vivante. Elle est l'auteure du livre « *Mes 3 sentiers pour une santé vraie* », aux éditions Néosanté.
www.constellationsfamiliales.net

LES PHOBIES
Complément d'enquête

Plusieurs cas concrets rencontrés dernièrement m'incitent à revenir sur ce thème en complément de ce qu'en a dit mon estimée consœur Aviva Azan en juin dernier dans le n°13 de la présente revue. Car si je partage pleinement son analyse pour de très nombreux cas, je constate aussi qu'on utilise un seul mot – phobie – pour parler de plusieurs choses subtilement différentes.

Je distingue pour ma part trois grandes familles de phobies, en sachant qu'elles ont toutes un point commun : ce sont toutes des peurs. Quant à dire qu'une phobie est une peur irrationnelle, c'est oublier que notre cerveau est, à sa façon, au contraire très rationnel. Même si elles peuvent être très handicapantes, nos phobies ont toujours une bonne raison d'être : nous avertir d'un danger potentiel. Reste à savoir lequel.

Les peurs/phobies archaïques

Nous venons au monde avec et elles sont plutôt à classer parmi nos instincts de survie. Pour l'illustrer, prenons la plus évidente : la phobie des serpents. Le fait est que nous sommes tous ophiophobiques puisqu'il faut absolument l'être : nous sommes codés depuis la nuit des temps pour craindre ces bestioles qui peuvent être mortellement dangereuses. Pour preuve : environ 5 millions de personnes sont mordues chaque année et 250.000 en meurent.

La seule différence d'une personne à l'autre est finalement notre capacité de gestion de cette peur viscérale. Certaines paniquent à une simple évocation ou devant une photo et d'autres en font la collection dans leur appartement. Mais même ces dernières en ont peur. A noter qu'une stagiaire s'est dernièrement débarrassée de son ophiophobie en comprenant que sa peur des serpents était naturelle : elle est passée d'une phobie irrationnelle à une peur rationnelle, ce qui est très différent.

Il en va de même pour d'autres grandes peurs archaïques : la peur de la nuit, l'instant de tous les dangers ; la peur de l'eau ou de la forêt, lieux de résidence de terribles prédateurs ; la peur du vide, la chute pouvant être mortelle ; la peur des insectes, certains étant très dangereux ; la peur de l'asphyxie, laquelle est rapidement mortelle ; etc. Ce sont les principales, mais il en existe beaucoup d'autres

Comme par exemple la phobie des souris (*musophobie*) qui concerne tellement de personnes, et pas seulement des femmes. J'en ai fait l'intéressante expérience dernièrement quand une minuscule souris a traversé mon salon : j'ai d'abord eu peur avant de pouvoir me raisonner. Je suppose que cette peur archaïque vient du fait que ces petites bêtes peuvent s'introduire partout…

Bien sûr ces peurs peuvent être renforcées par des événements survenus dans notre vie ou avant notre naissance : parce qu'un ascendant sera mort à cause d'un serpent ; parce qu'on aura été enfermé dans le noir ; parce qu'on aura été traumatisé par les images du 11 Septembre montrant la chute de ces personnes qui ont choisi de sauter ; etc.

Les peurs/phobies sociales

Ce sont aussi des peurs primitives qui nous concernent tous en tant que mammifères sociaux ; elles ont toutes la même origine : la peur de la sanction en termes de rejet ou de violence, un thème que j'ai largement développé dans les numéros 13-14-15 de Néosanté.

Cette peur de la sanction nous affecte tous à divers degrés pour d'excellentes raisons liées au contexte de nos lointaines origines : notre cerveau archaïque considère l'éventualité d'un rejet par la mère au début de la vie ou ensuite par le groupe comme une condamnation à mort. Quant à la violence, elle peut être mortelle ou provoquer de graves blessures, ce qui revient au même.

De nombreuses phobies ont tout simplement pour origine la peur de l'autre, la peur de lui déplaire et donc la peur d'être sanctionné d'une manière ou d'une autre. Bien sûr, ces phobies sociales pourront être renforcées par des événements survenus dans notre vie. C'est le cas d'une femme qui bascule soudain dans l'agoraphobie après s'être sentie menacée par les occupants d'une voiture suite à un léger accrochage.

Par extension, cela explique les phobies superstitieuses qui sous-entendent toutes l'éventualité d'une sanction, comme par exemple l'hexakosioihexekontahexaphobie (*peur du nombre 666*) ou la paraskevidékatriaphobie (*peur du vendredi 13*).

Les peurs/phobies allergiques

Ce sont celles dont parle ma consœur dans son article, et j'utilise aussi la notion d'allergie puisque le mécanisme est le même que pour beaucoup de symptômes allergiques. Cela se produit lorsqu'une molécule, un élément ou un contexte nous ramène à une situation dramatique antérieure.

Un seul exemple pour l'illustrer : une femme sera très longtemps handicapée par la phobie des chats (*ailurophobie*) jusqu'à ce qu'elle réalise que la présence d'un chat la ramenait au souvenir des nombreux viols qu'elle a subis chez son grand-père durant l'enfance, lequel avait un chat. J'appelle ce mécanisme l'avertissement de l'imminence du danger : dans le cas de cette femme et à chaque fois qu'elle était en présence d'un chat, son cerveau en déduisait automatiquement, par association, que l'horreur allait se reproduire et qu'il fallait donc réagir.

Le détournement d'attention

Cela dit, plusieurs histoires m'amènent à la réflexion suivante : dans certains cas, la phobie ne serait-elle pas une sorte de détournement d'attention orchestré par notre cerveau pour que nous ne restions pas focalisés sur un stress ingérable ?

Par exemple : une dame devient du jour au lendemain géphyrophobe (*soit la peur de passer sur un pont*), ce que rien ne justifie, ni dans son présent ni dans son passé. Par contre, elle est à ce moment-là de sa vie confrontée à un stress majeur puisqu'elle vient de découvrir l'infidélité de son mari.

Dans ce cas, j'émets l'hypothèse que son cerveau l'a fait se focaliser sur un problème «gérable» (*on peut toujours éviter de passer sur un pont*) pour détourner son attention de cet autre problème tellement plus douloureux. Quant à savoir pourquoi son cerveau a choisi la phobie des ponts plutôt qu'une autre, je n'en ai pas la moindre idée.

En conclusion

La difficulté (*et la beauté*) du Décodage réside dans le fait qu'il y a toujours plusieurs pistes possibles pour tenter d'expliquer un manifesté. Ainsi, par exemple, l'origine d'une téléphonophobie (*la peur du téléphone*) peut avoir plusieurs origines : une peur très archaïque qu'un danger surgisse du combiné ; une peur sociale puisqu'on est alors en relation avec l'autre ; une peur allergique en référence à un appel annonçant un décès par exemple ; ou encore l'éventualité d'un détournement d'attention.

Laurent Daillie

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

DÉCODAGE 99

LE PHÉOCHROMOCYTOME
ou le combat des Titans

Après avoir abordé les corticosurrénales dans un précédent numéro de Néosanté (n° 17), essayons maintenant de comprendre le message que nous envoie la maladie de la médullosurrénale : le phéochromocytome. L'étude de cette maladie plutôt rare a surtout pour intérêt de nous faire comprendre le sens de nombreux symptômes, et comment le couple système nerveux / système glandulaire peut s'associer pour créer une adaptation parfaite à une agression.

Approche physiologique

La médullosurrénale comprend des cellules productrices d'hormones (cellules chromaffines). Elles reçoivent une innervation directe du système nerveux sympathique qui les stimule par l'intermédiaire d'hormones telles que l'adrénaline et la noradrénaline. En réponse, la glande médullosurrénale sécrète à son tour les mêmes hormones (principalement de l'adrénaline) pour obtenir une réaction d'adaptation au stress plus forte et surtout plus longue. Elles sont à l'origine d'une importante réaction de lutte ou de fuite et permettent à l'organisme de mobiliser toute son énergie pour faire face au danger.

Le conflit biologique

Gérard Athias l'a baptisé « le conflit des titans » ou « le conflit du dernier combat ». Pour le comprendre, mettons-nous dans la peau d'un animal qui est face à un prédateur décidé à nous poursuivre jusqu'à la mort. Il faudra alors « vaincre ou mourir ». La maladie qui exprime ce conflit est le phéochromocytome. Il s'agit d'une tumeur de la médullosurrénale qui aboutit à une libération importante de catécholamines (les hormones du stress) et à un cortège de symptômes auxquels nous allons tenter de donner un sens.

Imaginons donc que vous êtes dans la jungle poursuivi par un tigre affamé. S'il surgit devant vous, il faudra, en un instant, faire face en mobilisant en vous des forces surhumaines. C'est pourquoi, chez un patient atteint par cette maladie, on observe les symptômes suivants :

- la fréquence cardiaque s'élève très rapidement (elle peut doubler en trois secondes) et peut rester haute très longtemps. Les bronches sont dilatées et le patient est en hyperventilation (bien sûr, tout cela permettra une meilleure oxygénation tissulaire nécessaire pour une lutte acharnée) ;
- la force de contraction musculaire augmente fortement (pour mieux combattre) ;
- une hypertension artérielle est déclenchée mais uniquement à l'effort (le patient au repos a une tension artérielle normale) ce qui peut lui permettre de récupérer s'il n'est pas confronté à son prédateur ;
- le foie libère rapidement du glucose provoquant une hyperglycémie (pour alimenter constamment les muscles en carburant et ainsi rester performant au combat).

Ces symptômes observés chez le malade atteint par un phéochromocytome sont donc ceux du combattant prêt à en découdre. Mais lorsqu'on doit livrer un combat contre un prédateur plus fort que soi, les adaptations biologiques doivent nous permettre de développer des aptitudes surhumaines.

Ainsi, dans le phéochromocytome, on retrouve de nombreux autres symptômes témoins de cette adaptation parfaite à ce combat de Titans :

- La pupille se dilate, améliorant ainsi la vision nocturne car le combat risque d'être long ;
- La paupière se relâche (ptose). Le regard peut ainsi se porter plus loin afin de prévenir le danger. Et si de la poussière venait à se soulever ou si l'on reçoit un jet de sable dans les yeux, la vision reste protégée et l'on ne combat pas en aveugle ;
- La vessie se relâche, si bien que le patient peut ne plus retenir son urine. En quoi est-il vital d'avoir la vessie vide lors d'un combat ? Les amateurs d'art martiaux savent qu'un coup bien asséné sur une vessie pleine peut la faire éclater et entraîner la mort. Voilà pourquoi, face à une très grande peur, nous pouvons nous uriner dessus ;
- Au niveau rénal, on observe une diminution de la filtration. Cette insuffisance rénale est aussi une solution gagnante lorsque l'on est traqué. En effet, éliminer moins d'urine, c'est économiser de l'eau. Je ne suis plus alors obligé de m'arrêter à un point d'eau, lieu de tous les dangers, car quand l'animal boit, il perd de la vigilance et s'expose à une attaque surprise ;
- Au niveau sanguin, on observe une augmentation des globules rouges et une capacité plus grande à coaguler (sang moins fluide). En cas de blessure, cette adaptation permet de limiter l'hémorragie ;
- Perte de poids due à une forte lipolyse. Le corps brûle les graisses, c'est-à-dire les réserves inutiles afin d'alléger le corps pour améliorer la mobilité et fournir à l'organisme un maximum d'énergie ;
- Les glandes sudoripares associées aux glandes apocrines sécrètent beaucoup de sueur. Cette dernière se caractérise par son épaisseur, sa teneur importante en corps gras, cholestérol et en acides gras. La peau du patient peut devenir alors particulièrement visqueuse. Comme le lutteur qui s'enduit d'huile ou la truite qui suinte lorsqu'on la sort de l'eau. Le sens de ce symptôme est de devenir insaisissable et d'échapper ainsi plus facilement à l'emprise du prédateur. De plus, ces sécrétions sont souvent malodorantes. L'odeur est une information envoyée au prédateur : « *le combat va être rude et toi aussi tu vas souffrir* ».

L'étude par Gérard Athias de la généalogie d'un de ses patients atteint de cette maladie a pu mettre en évidence un père bagarreur et, du côté de la mère, des oncles ayant fait la guerre lors du débarquement de Normandie. Mais c'est au niveau d'un grand-père que la programmation du conflit fut la plus marquée. Toute sa vie, celui-ci a chassé l'ours dans les forêts canadiennes. Il s'entraînait en limitant sa consommation d'eau. Il savait que s'il ratait sa cible ou s'il se faisait rattraper, l'ours le tuerait. Il s'agissait bien de livrer à chaque fois un combat titanesque dont la seule issue était de « vaincre ou mourir ».

S'il y avait un mot guérisseur pour ce conflit, ce serait le courage !

A travers ce syndrome, on comprend que l'organisme dispose en lui de toutes les mémoires biologiques archaïques qui font de nous des êtres merveilleusement adaptables.

Jean-Brice Thivent

Praticien–naturopathe et consultant en bio-décodage, **Jean-Brice Thivent** dirige avec cette double approche la « *Formation Alsacienne de Naturopathie et de Psychobiologie* ». Conférencier- formateur, il anime aussi (dans l'Est de la France) des séjours de détoxination par le jeûne. Son ambition : donner les moyens à chacun de devenir acteur de sa santé. Il est aussi l'auteur du livre « *De l'homme dévitalisé à l'homme vivant* », aux éditions Néosanté.
Infos : www.alsace-naturo.com

DÉCODAGE 100

LES APHTES (2ème partie)

ou le conflit entre image et authenticité.

1- L'image de soi.

L'image de soi, ici pathogène, donc à la source de la lésion aphteuse, est celle que nous construisons dans l'espoir que des groupes nous laissent entrer et, par-dessus tout, que nous en obtenions la « faveur ». Au sein de nos groupes de naissance, existe le conflit du « préféré ». Lorsque nous parlons des groupes de substitution, il est préférable de parler de « faveur », pour ne pas dire de favori ! En obtenant les faveurs de l'autre, du chef de groupe, nous nous assurons la réponse non seulement à nos besoins, mais à plus encore, à nos propres préférences… Les morceaux de choix du plat, la place de choix autour de la table, etc. Au sein du groupe « travail », obtenir la faveur de l'autre, c'est le plus souvent s'assurer d'une commande si l'on est commercial…

L'image est un personnage que nous nous devons de jouer dans ce but. Elle est faite de plusieurs paramètres, mais qui tournent tous autour de la notion de costume. Le comportement, la gestuelle, l'intonation de la voix, le vocabulaire choisi, tout cela en fait partie. Et dans le cas favorable aux aphtes, cette image, ce « déguisement » pourtant utile et même fondamental pour survivre, est aux antipodes de l'authenticité… *L'habit ne fait pas le moine, mais il permet d'entrer dans le monastère !* L'image élaborée pour obtenir les faveurs du chef de groupe est aussi celle qui permet d'être élevé au rang de *gentil*. Ce mot a pour origine « gens », qui a donné gentilhomme, le groupe des favorisés, à l'opposé du groupe des gueux, des paysans, des *vilains*.

2- La vérité à ne pas dire.

Ainsi que nous allons le voir ci-après, l'aphte signe un conflit entre le maintien de l'image élaborée et une vérité à dire. Car derrière cette image cultivée et mise en scène, nous ne pouvons rendre silencieuse cette voix intérieure qui voudrait tant faire entendre sa vérité, son ressenti, ses réactions. La relation humaine devrait être verbale, mais elle ne l'est en fait qu'à 7%, tout le reste de la relation humaine étant dans le non-verbal. Les mimiques en sont le plus bel exemple. 34 muscles qui animent notre visage, premier porte-drapeau de notre « image » vraie. Pourtant, nous avons tous entendu la liste des bonnes manières, des protocoles, des bonnes conduites, de la tenue à adopter dans tel ou tel milieu. Nous savons tous que le chapeau haut-de-forme est indispensable dans la City à Londres, le complet au bureau, etc. Lorsque l'ensemble du décor décrit ci-dessus est présent en nous, ce conflit entre image et vérité va conduire à la lésion aphteuse…

Etude en décodage de la lésion aphteuse.

Afin de bien imager le contexte psycho-émotionnel dans lequel la lésion aphteuse va pouvoir apparaître, revenons sur quelques données fondamentales.

Décodage des aphtes bénins.

Un aphte sur la joue gauche annonce un conflit d'image à maintenir dans le groupe famille. C'est l'exemple du repas de famille du dimanche chez la belle-mère, et l'envie de lui dire ce que l'on pense, mais que l'on garde pour soi afin de rester le gentil « gendre ». C'est la femme qui est chez sa mère et qui, méprisée une fois de plus, tait sa vérité en lui préférant l'image de la gentille. Cela peut aussi être au sein de son propre couple où l'on tait sa vérité par préférence de l'image, pour que le couple ne vole pas en éclat. Souvent, les yeux qui nous obligent à maintenir une image sont alors ceux de nos enfants… N'oublions pas que le nid de l'aphte est la pulsion grégaire et le besoin de ce lieu de retour.

Un aphte sur la joue droite est le même conflit vécu au sein du clan, ou du groupe professionnel. On a donc l'aphte sur la joue droite de la femme mariée au sein du groupe de son mari : elle tait sa vérité par préférence de l'image de la gentille belle-fille qu'elle a construite. On a l'aphte du fils devant ses propres parents. Et on a surtout l'aphte de l'employé devant son chef, ou, comme vu ci-dessus, du commercial devant celui qui peut signer une commande.

Puis il y a l'aphte sur la langue qui exprime la vérité que « je » ne veux pas dire pour garder mon image intacte. Le juge est ici nous-mêmes, dans un terrain plus narcissique que ci-dessus. Alors que les aphtes des joues sont plus en rapport avec la vérité que je ne peux pas dire, les aphtes sur la langue signalent la vérité que je ne veux pas dire.

Le syndrome de Behçet.

Cinq symptômes entrent dans la détermination du syndrome :

- ulcération au niveau de la bouche (aphtes)
- ulcération au niveau des yeux
- ulcération des muqueuses génitales
- ulcérations de la peau
- terrain allergique

NB : on décrit aussi cette pathologie comme la triade faite d'aphtes buccaux, d'aphtes génitaux et de l'uvéite.

Le décodage est une souffrance de rupture, de séparation, sans qu'aucun mot d'explication n'ait été donné. C'est l'individu qui rentre chez lui et qui trouve l'appartement vidé sans aucun mot d'explication, mot qu'il n'aura d'ailleurs jamais. Pour cette pathologie, en mémoire transgénérationnelle, on cherchera le « disparu ».

Dr Christian Beyer

Diplômé de la faculté de chirurgie dentaire de Strasbourg, conférencier et formateur, le **Dr Christian Beyer** a développé le décodage dentaire comme outil de connaissance de soi et comme adjuvant thérapeutique aux pathologies bucco-dentaires. Comme il le répète souvent, « *C'est dans nos dents que se lit Le Grand Livre de la Vie* ». Il est l'auteur des livres « *Le décodage Dentaire (Tomes 1 et 2)* », « *Les dents de lait* », « *Elixirs floraux et décodage dentaire* » et « *Le développement psycho-émotionnel de l'enfant ou l'enseignement de la première molaire* », tous parus aux éditions du Chariot d'Or.
Site : www.dentsvivantes.net

LE PLEIN DE SENS

Témoignages & cas cliniques

CANCER DE L'OESOPHAGE & AVC

DAN FREEMAN (BELGIQUE)

Voici le cas d'un patient, prénommé Jacques, qui s'est présenté en consultation chez moi en juin 2011. Un homme d'une soixantaine d'années ayant eu plusieurs AVC (le premier en 1992). Celui de 2007 a été plus grave, entraînant une hospitalisation pendant 6 mois. En mai 2007, il est reconnu handicapé à 80% ! En juin 2011, nous nous rencontrons, pour la première fois, au sujet de son problème d'alcoolisme et de ses tendances suicidaires. Parallèlement, il est suivi par un psychiatre, ainsi que par une ergothérapeute. Je travaille son lien à l'alcool qui se manifeste par des pulsions entre 17h00 et 22h00, depuis l'âge de 17 ans ! Il a des difficultés à s'exprimer et à tenir des discussions logiques (suite à ses différents AVC). Il a perdu son autonomie personnelle. Dès lors, sa sœur est sa tutrice et se charge des aspects pratiques journaliers. Nous travaillons par hypnose. Après 2 mois, des améliorations cognitives commencent déjà à apparaitre, objectivées par son psychiatre. Il recommence à prendre des décisions dans sa vie de tous les jours. Mais suite à des maux de « gorge », il lui est détecté un cancer de l'œsophage (entre le stade 3 et 4 ; 2/3 supérieur, d'origine ectodermique dans ce cas présent). Dès lors, nous travaillons par décodage sur l'origine de son cancer. Il apparait qu'il a eu un « clash » avec sa sœur (élément déclencheur). Étant donné qu'il récupère progressivement ses capacités cognitives, il veut commencer à décider par lui-même, ce qui a entraîné des problèmes avec sa sœur, sa tutrice qui « le gère » depuis des années... En terme de décodage, nous sommes dans le « *je dois avaler quelque chose que je voudrais recracher* ». Ce « *quelque chose* » est l'ingérence de sa sœur dans sa vie quotidienne, mais il ne peut pas la rejeter, car il n'est pas encore complètement autonome. Nous n'avons pas travaillé directement le conflit actif (« *ce quelque chose* »), car lors des séances d'hypnose, je pourrais dire que son « inconscient » a résolu le conflit, et il est alors passé en phase postconflictuelle, « naturellement ». C'est à ce moment-là que le cancer est détecté par la médecine classique et que nous en parlons.

Comme, dans sa famille, il y a une belle-fille oncologue et une autre infirmière, la pression familiale a été énorme pour lui faire faire une thérapie anticancéreuse, ce qu'il a fait. Son oncologue lui avait parlé de chimiothérapies en alternance : 7 semaines de chimio puis 4 semaines de repos, puis chimio, etc., pendant, 6 mois minimum. En pratique, il a fait la première session de chimio et de radiothérapie (pendant 7 semaines), puis son oncologue a décidé d'arrêter la thérapie anticancéreuse, car le cancer avait disparu, à son grand étonnement ! À ce jour, il est en train d'améliorer ses capacités cognitives, suite à ses AVC. Nous sommes ici dans le modèle de la « plasticité neuronale », où de nouveaux circuits neurologiques se mettent en place. Cela lui permet de retrouver progressivement de l'autonomie, ce qui a été à la source de son conflit avec sa sœur ! Cet exemple nous montre ainsi la souplesse du cerveau et ses potentialités de récupération suite à des accidents cérébraux.

HYPERTENSION

IRÈNE LANDAU (ISRAËL)

José est un cardiologue réputé. Agé de 50 ans, il vient me consulter surtout par curiosité. Il a entendu parler du décodage. Son problème est , comme il me l'explique en détail, celui de l'hypertension. José a rarement l'occasion de parler de lui, car en général, ce sont plutôt ses patients qui parlent. Il me raconte son expérience de médecin profondément dévoué à ses patients. Pour eux, il fait le maximum. Son dévouement est vraiment exemplaire. Mais José a dû affronter un système médical lourd et hypertrophié, très nouveau pour lui, nouvel immigrant dans le pays. Il a dû se battre pour imposer ses idées et sa conception du travail bien fait. Mais ce n'est pas tout ! Un beau jour, il a été convoqué par les" instances supérieures" qui lui ont fait certains reproches, injustifiés, bien entendu. De plus, il s'est rendu compte qu'alors qu'il recevait un salaire "de base", d'autres médecins installés dans le système depuis longtemps, aux compétences équivalentes ou moindres, recevaient un salaire beaucoup plus conséquent. Bref, en un mot, sa haute conception de la médecine a été mise à mal, ses valeurs balayées, il est rentré dans une grande colère et a tenté de se battre, "seul contre tous, mais en vain. En décodage, on sait que l'hypertension fait suite à un problème rénal.

D'une manière générale, lorsque les reins sont affectés, le conflit est celui de "l'écroulement des valeurs". Et en effet, José a vu s'écrouler toutes les valeurs médicales traditionnelles auxquelles il tenait. Car José met la barre très haut. De plus, il existe toujours, dans le cas de l'hypertension, un conflit avec les liquides. De quels liquides s'agit-il ici ? Ne s'agit-il pas de l'argent liquide, car, comme l'a si bien décrit José :" *J'ai du me battre pour mon beefsteak, car on a même voulu réduire mon salaire, qui était déjà plus bas que les autres !*".

En continuant à me raconter sa vie, José m'a décrit la grande tension à laquelle il était soumis en permanence de par son métier. Bien entendu, l'hypertension est aussi causée par une grande tension ! L'hypertendu vit à l'intérieur d'une cocotte -minute. Les interventions chirurgicales du coeur qu'il doit effectuer journellement sont très minutieuses et donc stressantes. Et le mot de la fin, après deux heures de séance, a été vraiment stupéfiant : Il m'a expliqué qu'il se répétait tout le temps dans sa tête pendant les opérations ce mot qui résumait si bien sa situation : "*Attention ! Attention! Attention !*" Je lui ai alors conseillé de remplacer ce mot, dangereux pour sa tension, par "*Je suis calme, je suis serein*".

APPEL À DÉCODAGE

Cette sous-rubrique a pour objet de relayer les demandes de décodage qui nous parviennent.
Nous espérons ainsi faire réagir des thérapeutes et jouer utilement les intermédiaires.

- Une lectrice française cherche le décodage du **syndrome d'Alpers**
- Une lectrice française cherche le décodage de **la maladie fonctionnelle vasculaire**
- Une lectrice française cherche le décodage de **la maladie de Dupuytren**

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 (anonymat garanti)

INDEX

A
- Abcès dentaire N° 15 p 27
- Accidents de voiture N° 11 p 27
- Acné N° 16 p 25
- Acouphènes N° 5 p 18
- Addison (maladie d') N° 17 p 25
- Algodystrophie N° 11 p 24
- Allergies N° 1 p 18
- Allergie alimentaire N° 16 p 27
- Allergie (au froid) N° 9 p 24
- Allergies (grand décodage N° 11 p 4
- Allergie oculaire N° 12 p 27
- 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
- Aphtes N° 20 p 26/N° 19 p 26
- Apnée du sommeil N°19 p 23/N° 16 p 26
- Appendicite N° 5 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
- AVC (accident vasculaire cérébral) N° 20 p 22/N° 20 p 28

B
- Béance du cardia N° 1 p 23
- Boiterie N° 15 p 26
- Bras droit (accident) N° 2 p 23
- Bronchite/bronchiolite N° 8 p 27/N° 17 p 22

C
- Canal lacrymal bouché N° 7 p 27
- Candidose N° 15 p 22
- Cellulite N° 12 p 23
- Chalazion N° 14 p 22
- Colère & hystérie N° 6 p 20
- Colique néphrétique N° 17 p 26
- Côlon (cancer & colopathie) N° 5 p 20
- Conflits familiaux N° 4 p 18
- Cowper (glandes de) N° 10 p 22
- Crevaison de pneu N° 10 p 24
- Crohn (maladie de) N° 3 p 23
- Culpabilité N° 16 p 24
-Cyrrhose N° 15 p 25
- Cystite N°1 p 21/ N° 8 p 27

D
- Déchaussement dentaire N° 2 p 19
- Dépression N° 2 p 23
- Dépression nerveuse N° 10 p 26
- Deuils difficiles N° 3 p 19
- Dévalorisation N° 17 p 24
- 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

E
- 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

F
- Fatigue chronique N° 17 p 25
- Fibrome N° 8 p 22
- Fibromyalgie N° 1 p 22
- Foie (cancer, cyrrhose) N° 15 p 25
- 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

G
- Genou (ligaments) N° 11 p 25
- Genou (pathologies du) N° 1 p 23
- Glioblastome N° 4 p 22

H
- Hanche (ostéome) N° 2 p 23
- Harcèlement sexuel N° 9 p 22
- Hernie abdominale) N° 16 p 22
- Herpès N° 18 p 26
- Hyperprolactinémie N° 18 p 24
- Hypertension N° 20 p 27
- Hypothyroïdie N° 6 p 16

I
- Impétigo N° 13 p 23
- Implant dentaire N° 4 p 20
- Infarctus du myocarde N° 1 p 19
- Infections hivernales N° 18 p 27

J-K
- Kératocône N° 14 p 27
- Kyste ovarien N° 11 p 27

L
- 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
- Lymphome N° 19 p 22

M
- 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
- Mycoses (à la poitrine) N° 18 p 27

N-O
- Obésité N° 18 p 25/N° 13 p 25
- Œsophage N° 7 p 24
- Œsophage (cancer de l') N° 20 p 27
- Œsophage (spasmes à l') N° 13 p 27
- Ongles (maladies des) N° 19 p 25
- Opossum (conflit de) N° 8 p 23
- Orgelet N° 14 p 22
- Os (cancer des) N° 9 p 45/N° 17 p 27
- Os & squelette N° 2 p 20
- Ovaire N° 9 p 22

P
- Pancréas (cancer du) N° 8 p 26
- Panique N° 16 p 27
- Parkinson N° 3 p 18-
- Parkinson (maladie de) N° 11 p 22
- Parole N° 7 p 23
- Peau (cancer de la) N° 15 p 23
- Phéochromocytome N° 20 p 25
- Phlébite N° 3 p 22
- Phobies N° 20 p 24/N° 13 p 26
- Pleurésie N° 18 p 22
- Pneumonie N° 18 p 22
- Poignet (Tendinite) N° 5 p 23
- Poitrine (mycose à la) N° 18 p 27
- Polyarthrite N° 5 p 19
- Poumon N° 7 p 26
- Poumon (cancer du) N° 7 p 26
- Prise de risque N° 16 p 23/N° 17 p 23
- Prostate (cancer de la) N° 19 p 36

Q-R
- Raynaud (Syndrome de) N° 18 p 23/N° 14 p 27
- Rectum (cancer du) N° 9 p 27
- Reins N° 17 p 26
- Répulsion (conflit de) N° 19 p 24
- Rhino-pharingite N° 8 p 27
- Rhume N° 7 p 22
- Ronflement N° 16 p 26

S
- Sanction (peur de la) N° 13 p 22/N° 14 p 24/N° 15 p 24
- Schizophrénie N° 20 p 23
- Sciatique N° 12 p 24/N° 15 p 27
- Sclérodermie N° 14 p 27
- Sclérose en plaques N° 2 p 18/N° 9 p 05/N° 13 p 27/N° 14 p 45
- Sclérose en plaques (grand décodage) N° 19 p 4
- Seins N° 3 p 21
- Sein (cancer du) N° 19 p 2/N° 19 p 27/N° 5 p 23/N° 11 p 45
  N° 12 p 45/N° 16 p 4/N° 17 p 27
- Sinusite N° 12 p 27
- Sommeil (apnée du) N° 19 p 23
- Sphnénoïde N° 8 p 24
- Stérilité N° 9 p 22
- Stress des examens N° 2 p 22
- Surpoids N° 18 p 25/ N° 13 p 25
- Surrénales (glandes) N° 17 p 25
- Syncope N° 10 p 23

T
- Talon N° 6 p 19
- Tendinite N° 17 p 24
- Tendinite (au poignet) N° 5 p 23
- Testicule (tumeur au) N° 3 p 23
- Testicule N° 9 p 23
- Tétanie (crise de) N° 15 p 27
- Thyroïde (hypothyroïdie) N° 15 p 27
- Thyroïdie N° 6 p 16 / N° 13 p 24
- TOC (compulsion de se laver les mains) N° 14 p 25
- Toux N° 6 p 23

U
- Ulcère (à l'estomac) N° 6 p 21
- Utérus (cancer du col) N° 12 p 26 / N° 15 p 45
- Utérus (rétroversion de l'..) N° 14 p 26

V
- Varices N° 3 p 22
- Verrues N° 1 p 23
- Vertèbres N° 2 p 22
- Vertiges (de Ménière) N° 11 p 2
- Vésicule biliaire N° 11 p 26
- Vessie (cancer de la) N° 10 p 27

W-X-Y-Z
- 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

ÉVIDENCE DU SENS

La chronique de La Loi du Principe

LES RELATIONS HUMAINES :
parents, enfants, voisins

« Il/elle m'énerve, cette attitude me met hors de moi, je ne le/la supporte plus ! » Combien de fois avons-nous entendu ou prononcé ces paroles, en *réaction* à ce que font ou disent nos parents, nos enfants, nos voisins ? Bien sûr, nos sautes d'humeur et autres états d'âme n'échappent pas à la *Loi du Principe*. En effet, les relations qui nous touchent, en suscitant des réactions, donc des tensions, sont liées à autant de Principes nous proposant de révéler la créativité non exprimée en nous.

Parents

Qui n'a jamais dit ou pensé : « *Je ne supporte plus mon père !* » ou « *Je ne supporte plus ma mère !* »

En Bioanalogie :

- l'Energie-Mère est liée à l'Espace, la terre, la sécurité (etc.)
- l'Energie-Père est liée au Temps, à la validation, l'orientation (etc.)
- La reconnaissance est liée à l'extérieur.

Selon la Loi du Principe, *ne pas supporter* est : ne pas soutenir, ne pas valider, ne pas entretenir. L'équation devient alors très simple : lorsque ma mère ou mon père m'agace, que je ne « supporte » pas l'un ou l'autre (ou les deux !), il serait intéressant que je me pose les questions suivantes :

- père : en quoi dois-je cesser d'entretenir dans ma vie une recherche de validation -de reconnaissance- extérieure pour exister ?
- mère : en quoi dois-je cesser d'entretenir dans ma vie une recherche de confort matériel et de sécurité pour survivre ?

Il nous est ainsi proposé d'intégrer le fait qu'à chaque instant, nous avons à nous détacher de toute dépendance à une idée, un objet, une personne entretenant en nous le besoin d'une validation extérieure. Nous avons également à remettre en question tout attachement aux acquis de notre vie, qu'ils soient matériels, religieux, culturels ou sociaux. Rappelons que chaque fois que nous mettons la cause de notre « malheur » ou de notre « bonheur » à l'extérieur de nous, nous sommes dans la survie et non dans la vie ; nous n'entrons pas dans notre créativité : nous mourons avant d'être morts !

Car, ne l'oublions pas, *la vie est l'expérimentation permanente de se situer par rapport à la réalité concrète dans laquelle on vit*. Donc, remercions notre père et notre mère de susciter en nous de telles réactions : la petite phrase prononcée à leur encontre, témoin de notre émotion, devient un signal puissant qui nous éclaire et nous incite à devenir *auteur* de l'accomplissement de notre vie.

Enfants

Lors d'une conférence, une mère de famille me dit : « *Depuis quelques temps, je ne supporte plus que mes enfants ne rangent pas leur chambre. J'ai l'impression de ne pas être respectée !* » Comme nous l'avons vu précédemment, nos enfants sont notre *création* : ils représentent la *réalisation qui se révèle à travers nous*. Leur chambre est leur *espace d'expression*. Selon la Loi du Principe, la chambre des enfants est le *lieu d'expression de notre créativité*. Une chambre non rangée est une chambre où les choses ne sont pas en ordre, c'est-à-dire qu'*elles ne sont pas disposées selon des codes habituels*. Je demande à cette personne si la phrase : « *pour me respecter, j'ai à vivre la réalisation de ma vie sans correspondre à un ordre, une norme, une convention* » fait écho en elle. Stupéfaite, elle réalise alors que l'agacement lié à ses enfants est apparu plus crûment dans la période où elle abandonnait l'idée de demander un statut de dé-conventionnement qui lui aurait permis d'exercer ses nouvelles activités plus librement. Elle exerce en effet une profession paramédicale dont l'évolution l'a conduite à des pratiques n'entrant pas dans le cadre des conventions remboursées par la Sécurité Sociale. Suivant ce Principe, il lui est proposé de se respecter elle-même, hors de toute convention extérieure.

Voisins

Selon la Loi du Principe, le « voisin » représente notre *environnement immédiat, et intérieur*, puisqu'il s'agit de la maison. Les relations de voisinage nous parlent donc *de la façon* dont *nous nous respectons au plus profond de nous-mêmes*. A travers leurs nuisances, il nous est proposé de *cesser de nous donner un environnement qui ne respecte pas notre âme*, en posant la question : *en quoi ma vie est-elle un « ronronnement » - sans intensité - qui ne me permet pas d'évoluer* ? Concrètement, il s'agit de remettre profondément en question notre « nourriture » quotidienne : activités, habitudes, rencontres ; en bref, notre mode de vie. Les détails de ce qui nous dérange sont une indication précise.

Quelques exemples :

- Voisins bruyants la nuit, empêchant de dormir : invitation à s'éveiller à soi - à son intérieur.
- Nuisance d'odeurs de cuisine : invitation à contacter son ressenti de ce qui peut éveiller nos sens à la vie.
- Aboiements -gênants- du chien du voisin : le chien représente le *fonctionnement habituel de notre mental* auquel nous restons *attachés*. Il est question dans ce cas d'écouter en quoi dans sa vie, on a à *remettre en cause sa façon de penser*.

J'ai moi-même été confronté à cette situation : le chien de mes voisins aboyait jour et nuit, ce qui devenait véritablement insupportable ! Je vivais alors une période où je me sentais bloqué dans mon évolution professionnelle -et spirituelle- car, pour de multiples raisons, je restais très attaché à la façon dont j'organisais mon enseignement. Ecoutant le Principe de cette situation résonner en moi, j'ai compris que j'avais à me détacher de ma façon de présenter la Bioanalogie - en vigueur depuis des années- pour la faire évoluer. L'ayant intégré, j'ai pu m'ouvrir à d'autre avis, envisager d'autres fonctionnements et les choses sont véritablement devenues beaucoup plus fluides.

Quant au chien du voisin, je ne sais pas s'il aboie toujours… mais je ne l'entends plus !

Pour terminer, notons qu'il ne suffit pas de *découvrir* le Principe d'un événement, il faut également l'écouter en soi : le faire *résonner* comme un diapason. Et oser prendre le risque - fou !- de Vivre… ■

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- www.bioanalogie.com**

LA MÉDIATHÈQUE DE NÉOSANTÉ

UNE SÉLECTION DE LIVRES ET DE DVD QUI APPORTENT UNE NOUVELLE VISION SUR LA SANTÉ

1

LES MALADIES, MÉMOIRES DE L'ÉVOLUTION
(Dr Robert Guinée)

65 €
79,60 CHF
92,30 $

2

COMPRENDRE SA MALADIE D'APRÈS LES DÉCOUVERTES DU DR HAMER
(Dr Michel Henrard)

34,50 €
48 CHF
59 $

49

LA MÉDECINE SENS DESSUS DESSOUS
(Mambretta & Seraphin)

10,50 €
12,80 CHF
14,91 $

39

ET SI LA MALADIE N'ÉTAIT PAS UN HASARD...
(Dr Pierre-Jean Thomas Lamotte)

21 €
25,70 CHF
29,80 $

8

LA LOGIQUE DU SYMPTÔME
(Laurent Daillie)

23 €
28 CHF
32,60 $

53

LE CANCER APPRIVOISÉ
(Léon Renard)

18 €
22 CHF
25,50 $

36

MÉDECINE DU MAL, MÉDECINE DES MOTS
(Richard Sünder)

26 €
31,90 CHF
37 $

38

DÉCODAGE PSYCHOSOMATIQUE DES MALADIES
(Daniel Miron)

26 €
31,90 CHF
37 $

LIVRES DE JEAN-JACQUES CRÈVECOEUR

4

LE LANGAGE DE LA GUÉRISON

21€
25,7 CHF
29,80 $

5

RELATIONS ET JEUX DE POUVOIR

22,50 €
27,50 CHF
32 $

6

PRENEZ SOIN DE VOUS, N'ATTENDEZ PAS QUE LES AUTRES LE FASSENT

22,50 €
27,50 CHF
32 $

LIVRES DU Dr OLIVER SOULIER

72

HISTOIRES DE VIES : MESSAGES DU CORPS

19 €
22,80 CHF
23,30 $

73

LA DIGESTION

16 €
19,00 CHF
19,16 $

LIVRES DE BERNARD TIHON

7

LE SENS DES MAUX, TOME I

25 €
30,6 CHF
35,5 $

96

LE SENS DES MAUX, TOME II

25 €
30,6 CHF
35,5 $

LIVRES DU Dr ALAIN SCOHY

55

GUIDE DES MALADIES

30€
36,75CHF
42,60$

56

LE MAL A DIT: UN RETOUR VERS LA VIE

22€
27 CHF
31,25$

59

LES MYCROZYMAS

25 €
30,60 CHF
35,50 $

LIVRES DE JEAN-PHILIPPE BREBION

14

L'ÉVIDENCE

14 €
16CHF
18 $

15

L'EMPREINTE DE NAISSANCE

20 €
24,50 CHF
28,50 $

16

L'EMPREINTE DE L'ÂME

20 €
24,50 CHF
28,40 $

LIVRES DE ROGER FIAMMETTI

17

LE LANGAGE ÉMOTIONNEL DU CORPS (TOME 1)

17,50€
21,50 CHF
24,90 $

18

LE LANGAGE ÉMOTIONNEL DU CORPS (TOME 2)

19,50€
23,90 CHF
27,70 $

19

RESPIRE ! LA RESPIRATION TOTALE POUR TOUS

20€
24,50 CHF
28,50 $

61

LES CARTES DU LANGAGE ÉMOTIONNEL DU CORPS

26 €
31,90 CHF
37 $

LIVRES DU Dr CHRISTIAN BEYER

41

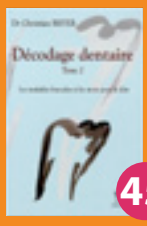
LES DENTS DE LAIT

20 €
24,25 CHF
28,50 $

44

DÉCODAGE DENTAIRE (TOME I)

18,50 €
22,66 CHF
26,27 $



45

DÉCODAGE DENTAIRE (TOME II)

20 €
24,50 CHF
28,50 $

131

DÉVELOPPEMENT PSYCHO-ÉMOTIONNEL DE L'ENFANT

22 €
26,70 CHF
28,70 $

LIVRES DE CHRISTIAN FLÈCHE

26

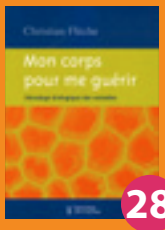
MOI MALADE, MAIS POURQUOI ?

9,80 ,€
12 CHF
13,90 $

27

DÉCODAGE BIOLOGIQUE DES MALADIES

29,90 €
36,20 CHF
37,90 $



28

MON CORPS POUR ME GUÉRIR

21 €
25,70 CHF
29,80 $

29

DÉCODAGE BIOLOGIQUE DES PROBLÈMES DIGESTIFS

9,80 €
12 CHF
13,90 $

30

DÉCODAGE BIOLOGIQUE DES PROBLÈMES CARDIO-VASCULAIRES

9,80 €
12 CHF
13,90 $

31

DÉCODAGE BIOLOGIQUE GYNÉCOLOGIE ET GROSSESSE

9,80 €
12 CHF
13,90 $

32

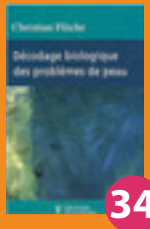
DÉCODAGE BIOLOGIQUE DES PROBLÈMES NEUROLOGIQUES ET ENDOCRINIENS

9,80 €
12 CHF
13,90 $

33

DÉCODAGE BIOLOGIQUE DES PROBLÈMES RESPIRATOIRES ET ORL

9,80 €
12 CHF
13,90 $



34

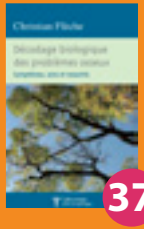
DÉCODAGE BIOLOGIQUE DES PROBLÈMES DE PEAU

9,80 €
12 CHF
13,90 $

35

DÉCODAGE BIOLOGIQUE DES PROBLÈMES OCULAIRES

9,80 €
12 CHF
13,90 $



37

DÉCODAGE BIOLOGIQUE DES PROBLÈMES OSSEUX

10 €
12 CHF
14 $

DIVERS

122

LES 3 ÉMOTIONS QUI GUÉRISSENT (Emmanuel Pascal)

13,70 €
16,50 CHF
17,46 $

123

ANTIDÉPRESSEURS: MENSONGES SUR ORDONNANCE (Guy Hugnet)

15,70 €
18,90 CHF
20,01 $

124

SOLEIL, MENSONGES ET PROPAGANDE (Brigitte Houssin)

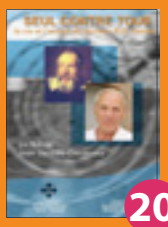
15,70 €
18,90 CHF
20,01 $

125

NUTRITION MENSONGES ET PROPAGANDE (Michael Pollan)

20,90 €
25,17 CHF
26,64 $

LES DVD DE JEAN-JACQUES CRÈVECOEUR



20

SEUL CONTRE TOUS, LA VIE ET L'ŒUVRE DU DR HAMER

20 €
24,5 CHF
28,50 $

21

MÉDECINE QUANTIQUE ET BIOLOGIE

20 €
24,5 CHF
28,50 $

22

LE CERVEAU HOLOGRAPHIQUE

20 €
24,5 CHF
28,50 $

23

PHYSIQUE QUANTIQUE, AVENIR DE LA MÉDECINE ?

20 €
24,5 CHF
28,50 $

24

LE SYSTÈME IMMUNITAIRE ET LES MICROBES

20 €
24,5 CHF
28,50 $

25

PRENEZ SOIN DE VOUS, N'ATTENDEZ PAS QUE LES AUTRES LE FASSENT

20 €
24,5 CHF
28,50 $

LIVRES DU Dr GÉRARD ATHIAS

11

RACINES FAMILIALES DE LA « MAL A DIT » (TOME1)

19€
23,25 CHF
27 $

12

RACINES FAMILIALES DE LA « MAL A DIT » (TOME II)

22€
27 CHF
31,25 $

13

RACINES FAMILIALES DE LA « MAL A DIT » (TOME III)

22€
27 CHF
31,25 $

LIVRES DE CLAUDINE CORTI

40

ET SI JE T'EXPLIQUAIS POURQUOI LES MALADIES EXISTENT !

20 €
24,25 CHF
28,50 $

43

LES MAUX DE DOS POUR LE DIRE

20 €
24,25 CHF
28,50 $

60

DICTIONNAIRE SYMBOLIQUE DES MALADIES OSSEUSES ET ARTICULAIRES

26 €
31,90 CHF
37 $

DIVERS

126

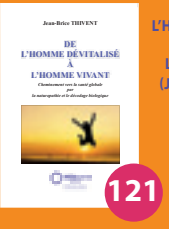
NUTRITION MENSONGES ET PROPAGANDE (Michel De Lorgeril)

21,20 €
25,53 CHF
27,02 $

127

NUTRITION MENSONGES ET PROPAGANDE (Rebecca Culshaw)

21,20 €
25,53 CHF
27,02 $



121

DE L'HOMME DÉVITALISÉ À L'HOMME VIVANT (Jean-Brice Thivent)

22 €
27 CHF
28 $

48

MES 3 CLÉS POUR UNE SANTÉ VRAIE (Daniella Conti)

22 €
27 CHF
31,25 $

9

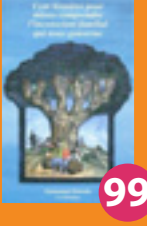
POUR EN FINIR AVEC PASTEUR (Dr. Eric Ancelet)

24,90 €
30,50 CHF
35,30 $

47

DENT QUI POUSSE, DENT QUI PARLE (ESTELLE VEREECK)

21 €
25,70 CHF
29,80 $



99

CENT HISTOIRES POUR MIEUX COMPRENDRE L'INCONSCIENT FAMILIAL (Emmanuel Ratouis)

22 €
27 CHF
31,25 $

57

LE SYNDROME ENTÉROPSYCHOLOGIQUE (Natasha Campbell)

33 €
39 CHF
44 $

LES LIVRES DE PIERRE PELLIZARI

3

J'AI VÉRIFIÉ LA MÉDECINE NOUVELLE DU DR HAMER (Pierre Pellizzari)

18 €
22 CHF
25,50 $

98

RAJEUNIR DE 15 ANS (Pierre Pellizzari)

18 €
22 CHF
25,50 $

103

MIEUX DIGÉRER POUR MIEUX VIVRE (Pierre Pellizzari)

13,90 €
16,70 CHF
17 $

LIVRES ET DVD DU Dr SALOMON SELLAM

50

MON CORPS EST MALADE (TOME I)

23 €
28CHF
32,60$

51

MON CORPS EST MALADE (TOME II)

23 €
28CHF
32,60$

52

ORIGINES ET PRÉVENTION DES MALADIES

24,50€
30,01CHF
34,79$

80

LE SECRET DES AMOURS DIFFICILES

20 €
24,50 CHF
28,50 $

81

LE SYNDROME DU GISANT

23 €
28 CHF
32,60 $

82

LE GISANT II

22 €
27 CHF
31,25 $

83

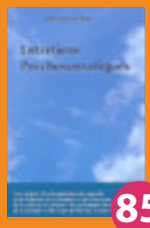
LE SENS CACHÉ DES DÉSORDRES AMOUREUX

23 €
28 CHF
32,60 $

84

BOULIMIE, ANOREXIE

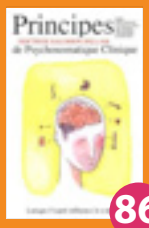
23 €
28 CHF
32,60 $



85

LES ENTRETIENS PSYCHOSOMATIQUES

20 €
24,50 CHF
28,50 $



86

LES PRINCIPES DE LA PSYCHOSOMATIQUE CLINIQUE

15 €
18,37 CHF
21,30 $

87

LES MALADIES DES SEINS

15 €
18,37 CHF
21,30 $

88

SURPOIDS ET OBÉSITÉ

15 €
18,37 CHF
21,30 $

89

LES MALADIES DE LA PEAU

15 €
18,37 CHF
21,30 $

90

LES OS GÉNÉRALITÉS

15 €
18,37 CHF
21,30 $

91

LES OS, LE DOS

15 €
18,37 CHF
21,30 $

92

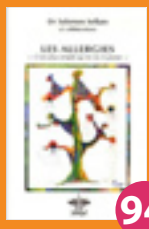
LA NÉGATIVE ATTITUDE

15 €
18,37 CHF
21,30 $

93

LES MALADIES PULMONAIRES

15 €
18,37 CHF
21,30 $



94

LES ALLERGIES

20 €
24,50 CHF
28,50 $

100

LES OS, MEMBRE INFÉRIEUR

15 €
18,37 CHF
21,30 $

101

LES OS, MEMBRE SUPÉRIEUR

15 €
18,37 CHF
21,30 $

120

LA SCLÉROSE EN PLAQUES

18 €
22 CHF
22 $

130

BOULIMIE -ANOREXIE (DVD)

15,92 €
19,17 CHF
20,29 $

LIVRES DE SYLVIE SIMON

97

VACCINS MENSONGÉS ET PROPAGANDE

20,90 €
25 CHF
27,40 $

77

LES 10 PLUS GROS MENSONGES SUR LES VACCINS

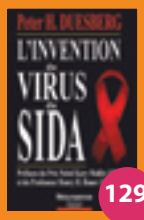
16 €
19,60 CHF
22,72 $

DIVERS

128

TOUCHE PAS À MA PROS-TATE
(Ralph Blum & Mark Scholz)

23,99 €
28,89 CHF
30,58 $



129

L'INVENTION DU VIRUS DU SIDA
(Peter Duesberg)

30 €
36,2 CHF
38,3 $

LIVRES DU Dr MARC GIRARD

74

MÉDICAMENTS DANGEREUX : A QUI LA FAUTE ?

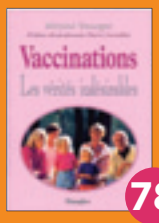
9 €
11,025 CHF
12,78 $

75

ALERTES GRIPPALES

20 €
24,50 CHF
28,50 $

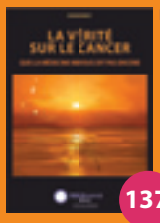
DIVERS



78

VACCINATIONS, LES VÉRITÉS INDÉSIRABLES
(Michel Georget)

22 €
27 CHF
31,25 $



137

LA VÉRITÉ SUR LE CANCER
(Boris Sirbey)

20 €
24,82 CHF
26,45 $

BON DE COMMANDE

Nom : ..... Prénom :

Adresse : . .....

Code Postal : ..... Ville : ..... Pays :

Adresse E-Mail : ..... @

Tél : ..... Portable : .....

N° Produit	Produits (titre du livre ou du dvd)	Prix unitaire (choisir votre devise)	Quantité	Total
.....	.....			
.....	.....			
.....	.....			
.....	.....			
.....	.....			
.....	.....			
.....	.....			
.....	.....			
.....	.....			
.....	.....			

FRAIS D' EXPÉDITION :

- **Belgique** : +10% de la commande
- **France, Suisse (+ EU):** +15% de la commande
- **Québec (et reste du monde) :** +20% de la commande. ..... + ...

Sous-total : .....

RÉDUCTION :

- **3 produits** minimum : -5 % de la commande
- **4 à 6 produits** : -10% de la commande
- **7 produits** : -15% de la commande. ..... - .....

○ Je paie la somme totale de .....

☐ **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 payement électronique** via le site www.neosante.eu

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

Série : La vérité sur le cancer (I)

UN TÉMOIGNAGE

Dans la société moderne, le cancer a pris les proportions d'un véritable fléau. La médecine promet régulièrement sa disparition imminente et investit des sommes colossales pour l'éradiquer, sans aucun résultat. Or il existe des théories qui prouvent de façon rigoureuse que le cancer n'est pas un dysfonctionnement, mais une stratégie de défense de l'organisme, ce qui explique qu'il n'ait pas été éliminé par le jeu de la sélection naturelle. Dans cette série d'articles, Boris Sirbey va aborder des nouvelles théories psychosomatiques sur le cancer. Son but est de montrer que, loin de se ramener à une simple affaire de génétique et de produits nocifs, cette maladie est toujours en relation étroite avec le vécu personnel du patient.

C'est en 2001 que j'ai véritablement fait connaissance avec l'univers médical. J'avais alors vingt-cinq ans, et je terminais mes études de philosophie. A cette époque, ma famille traversait une période particulièrement difficile. Mes parents, en effet, sont originaires d'ex-Yougoslavie (mon père est né en Bosnie-Herzégovine et ma mère en Croatie) et le fait qu'ils se soient tous les deux installés en France depuis les années soixante comme artistes peintres ne les a pas empêchés de subir de plein fouet les conséquences de la crise qui a éclaté dans cette région en 1991.

Profondément révoltés par les horreurs de la guerre, ils avaient passé les dix dernières années à se battre pour leur région d'origine, en faisant de l'aide humanitaire, en montant des projets artistiques destinés à sensibiliser l'opinion occidentale et en aidant des réfugiés à trouver un toit. Toute leur existence était devenue une lutte permanente, dans laquelle j'étais de plus en plus impliqué au fur et à mesure que le temps passait.

Toutefois, si cette situation de crise avait eu pour conséquence positive de forger, entre nous, des liens de profonde complicité, elle nous avait aussi laissés tous trois totalement épuisés, aussi bien sur le plan matériel que moral.

Depuis le début de la guerre, en effet, nous avions constamment cherché à comprendre qui était responsable de son déclenchement, et comment il était possible que des peuples s'entretuent ainsi après avoir vécu en paix pendant des décennies. Or, après avoir admis pendant un temps la théorie de la «haine interethnique» abondamment diffusée par les médias à l'époque, nous avions fini par nous apercevoir que, en réalité, ce n'étaient pas les peuples qui avaient déclenché cette guerre (peu importait la rivalité des Croates, des Serbes ou des Bosniaques ou les soi-disant conflits religieux), mais des petits groupes d'individus sans aucun idéal, uniquement intéressés par le fait de créer une situation d'anarchie leur permettant de gagner un maximum d'argent et de pouvoir. Nous avions compris que, tout comme en Irak, en Algérie, au Proche-Orient, cette guerre avait été, littéralement, montée de toutes pièces.

Comme c'est le cas pour des milliers d'autres personnes qui ont un parent malade, j'avais une attente énorme vis-à-vis des médecins, et je m'en suis remis totalement à eux. J'ai très vite déchanté..

Je ne m'étendrai pas plus longuement sur le sujet, mon but n'étant pas d'écrire un essai sur la politique, mais il me semblait important d'expliquer cela pour que le lecteur comprenne quel type d'impact la guerre avait eu sur nous. Pendant toutes ces années, nous avions trouvé la force de nous battre parce qu'en aidant les gens qui souffraient, nous avions l'impression de défendre une juste cause. Tant que nous étions portés par ce sentiment d'être utiles, nous avons réussi à soulever des montagnes.

Lorsque nous avons compris que tous nos efforts avaient été vains, c'est comme si tout s'était effondré. Le fait de découvrir jusqu'où pouvait aller le cynisme du pouvoir nous avait à tel point dégoûtés que nous ne voulions plus entendre parler de politique. Nous avions l'impression d'avoir lutté tout ce temps pour rien, et ce sentiment d'absurdité était encore accentué par le fait que beaucoup des gens en qui nous avions eu confiance s'étaient finalement révélés être de faux humanistes, qui avaient profité de ces conflits pour s'enrichir.

La maladie de ma mère

C'est à ce moment-là que ma mère, Biserka Gall, est tombée malade. Ça a été, pour tous ceux qui la connaissaient, un choc terrible. Blonde, les yeux bleus pétillants de malice, elle possédait une joie de vivre, un courage et une énergie si communicatifs que sa simple présence suffisait à susciter l'enthousiasme autour d'elle. Cette immense force d'amour qu'elle rayonnait se manifestait aussi bien dans les tableaux qu'elle peignait que dans les projets culturels ou musicaux auxquels elle a donné naissance. C'est ainsi qu'à l'époque de la guerre, elle a réuni une chorale de chanteurs venus de Sarajevo, qui s'est ensuite produite dans toute l'Europe. Je ne pense pas exagérer en disant qu'elle a aidé des milliers de gens dans son existence, en les soutenant dans les périodes les plus difficiles et en suscitant en eux la volonté de vivre en dépit des épreuves et des souffrances. Pour tous ceux qui la connaissaient, elle était un roc, un point de repère dans l'existence, et il nous paraissait tout simplement impensable qu'elle puisse être souffrante. Pourtant, il a fallu se résoudre à l'hospitaliser.

Or les choses se sont très mal passées. Comme c'est le cas pour des milliers d'autres personnes qui ont un parent malade, j'avais une attente énorme vis-à-vis des médecins, et je m'en suis remis totalement à eux, en espérant qu'ils allaient faire en sorte qu'elle guérisse rapidement. J'ai très vite déchanté.

Une des premières choses qui m'aient frappé dès mon entrée à l'hôpital est que, parmi les divers docteurs qui ont donné leur opinion sur son dossier, *aucun n'ait fait l'effort de discuter ne serait-ce que pendant quinze minutes directement avec elle pour comprendre qui elle était*. Tout ce qu'ils voulaient bien regarder, c'étaient les radios, les scanners, les relevés sanguins, les prélèvements qu'ils lui faisaient faire en permanence ; mais aucun ne s'intéressait à ce qu'elle pouvait avoir vécu en tant qu'être humain, à qui elle était véritablement. Ils avaient tous l'air de considérer que cela ne pouvait pas avoir la moindre influence sur son état.

Cette indifférence me semblait d'autant plus critiquable que les symptômes que présentait ma mère étaient très diffus, difficiles à catégoriser, et que les traitements médicamenteux échouaient sur elle. Elle s'affaiblissait toujours plus et, en l'espace de quelques mois, son état s'est rapidement dégradé. Certes, mon père et moi n'avions aucune formation médicale, mais nous sentions bien que les traumas qu'elle

avait vécus devaient jouer un rôle dans sa maladie. Peut-être d'abord par pure réaction à la façon dont ils la traitaient, nous avons commencé à essayer d'attirer leur attention sur le fait que, pour l'aider, il fallait aussi écouter ce qu'elle avait à dire.

Le problème, c'est que le système était bâti sur d'autres principes, et nous nous sommes rapidement rendu compte à quel point il était difficile de faire dévier cette mécanique d'un pouce. Une fois pris dans cette dernière, nous ne pouvions plus qu'attendre, tiraillés entre la peur et l'espoir.

Il faut aussi dire, à notre décharge, que nous en étions arrivés à un tel point d'épuisement que c'est à peine si nous arrivions à tenir d'une journée sur l'autre. Notre situation financière était devenue extrêmement précaire, et je passais alors mon temps à faire des aller-retour entre l'hôpital et les services sociaux. Aucun de nous trois n'avait plus l'énergie suffisante pour lutter, et la seule chose que nous pouvions faire était de subir la situation, en espérant que les choses finiraient par s'arranger.

Malheureusement, ça n'a pas été le cas, et ce dialogue de sourds avec l'institution hospitalière a trouvé sa conclusion logique et absurde lorsque les médecins ont fini par diagnostiquer une tumeur cancéreuse, alors que les mêmes examens, faits un mois auparavant, démontraient son absence catégorique. Ma mère a alors commencé une chimiothérapie qui lui a fait perdre 25 kilos en trois mois, et dont l'effet a été de provoquer une expansion brutale du cancer, qui s'est généralisé. L'équipe médicale n'en croyait pas ses yeux, mais n'en a pas moins continué à préconiser la poursuite du traitement, ce que nous avons refusé.

L'importance des émotions

Après avoir fait quelques enquêtes, j'ai appris que l'un des principaux fondateurs de la psychosomatique (terme qui vient du grec « psukhê » : âme et « sôma » : corps), science qui étudiait les rapports entre le psychisme et le corps, était un certain Georg Groddeck, médecin allemand du début du siècle. Groddeck a entretenu une correspondance avec Freud et il disposait, à son époque, d'un rayonnement intellectuel considérable. Il soignait ses patients avec un mélange de traitements physiques doux (régimes, massages) et physiques (psychothérapie et hypnose), car son idée fondamentale était que quasiment toutes les maladies avaient une base psychique. Bien sûr, on sait depuis longtemps déjà qu'un grand stress ou un grand chagrin peuvent affecter la santé d'une personne. Toutefois, l'apport de ce médecin a été de montrer la relation *précise* qui existait entre le psychisme et les troubles organiques.

Si on prend pour exemple la myopie, la médecine considère qu'il s'agit d'une tare génétique. Mais en réalité, dit Groddeck, la myopie est une réponse biologique de l'organisme à un conflit psychologique. Admettons, en effet, qu'un enfant soit régulièrement giflé par son père, ou bien simplement qu'il vive dans un environnement où il ne se sent pas en sécurité. Le cerveau de cet enfant va alors recevoir un message qui lui dit : « Attention, il peut à tout moment se présenter une menace. »

Or, comme le but du cerveau est d'assurer au mieux la survie, il va répondre à ce danger potentiel en modifiant le point focal de l'œil, et l'enfant deviendra myope. Pourquoi ? Parce que la myopie réduit la vision de loin, mais augmente celle de près : elle permet donc de réagir plus rapidement si un danger se présente à proximité de l'enfant. Bien sûr, il va de soi que le père ne représente pas un danger véritable ; mais ce qui est important, c'est la façon dont l'esprit de l'enfant perçoit subjectivement les choses. S'il a suffisamment peur, si le conflit est suffisamment intense, son corps réagira exactement comme si le danger était réel, en améliorant sa vision de près pour créer une « bulle de perception » où il pourra s'abriter. Plus précisément, Groddeck dit que ce processus est « pour le malade le moyen de survivre ».

Les travaux du docteur Hamer

En quoi, toutefois, cette relation s'appliquait-elle au cancer ? Groddeck affirmait que, d'après ce qu'il avait vu de ses patients, il existait une correspondance entre les types de conflits psychologiques et les types de cancers, mais il n'en apportait aucune preuve expérimentale. A cette époque, cela me paraissait trop simpliste, et, même si sa théorie me semblait fondamentalement juste, je ne voyais pas en quoi le fait de déclencher une maladie mortelle comme le cancer pouvait bien aider l'organisme à « survivre ».

Cependant, cette intuition de Groddeck n'a été vérifiée que bien après, grâce aux travaux d'un médecin contemporain, le docteur Ryke Geerd Hamer. Le docteur Hamer a, pendant longtemps, brillamment pratiqué la médecine officielle (il est, notamment, l'inventeur du bistouri électrique), jusqu'au jour où un événement tragique a remis en question toutes ses certitudes.

Nous sommes en 1978. Hamer est alors en vacances en Italie avec sa famille. Son fils de 18 ans, Dirk, est alors touché, par accident, par une balle perdue lors d'une partie de chasse. Or, le chasseur responsable n'est autre que le prince Victor Emmanuel de Savoie. Après plusieurs mois de souffrances, Dirk décède à l'hôpital dans les bras de ses parents. Cependant, Victor-Emmanuel, du fait de son appartenance à la famille royale, n'est jamais inquiété par la justice. Cela provoque un véritable scandale, abondamment relayé par les médias.

Les travaux de Hamer montrent que le cancer n'intervient pas comme une simple erreur génétique, mais qu'il s'agit d'un mode de reproduction cellulaire de crise, venant répondre à un stress particulièrement intense.

Or, quelque temps après cet événement, il se produit une coïncidence pour le moins étonnante, qui est que le docteur Hamer développe un cancer des testicules, que sa femme développe un cancer du sein, et que le père du prince Victor-Emmanuel, enfin, développe un cancer des os ! Frappé par cette étonnante coïncidence, Hamer fait alors le lien entre le traumatisme psychologique et le développement de la maladie.

Travaillant, à cette époque, comme médecin en chef d'un service d'oncologie à l'Université de Munich, il se pose la question de savoir s'il se trouve d'autres cas où le cancer a un rapport avec le vécu du patient. Il rassemble un grand nombre de dossiers, et commence à faire des recoupements entre les patients atteints d'un cancer pour essayer de voir quelle peut être la relation entre leurs antécédents psychologiques et la maladie qu'ils ont développée.

Il constate alors que, dans un nombre élevé de cas, les patients ont bien été victimes d'un choc psychologique inattendu. Sur cette base, Hamer entreprend de prouver méthodiquement que le cancer n'est pas une maladie dégénérative à proprement parler, mais une réponse de l'organisme à un conflit vécu dans l'isolement, et ressenti comme particulièrement dramatique, au point de mettre l'existence elle-même en jeu. Ses travaux cherchent à démontrer sur une base expérimentale que le cancer n'intervient pas comme une simple erreur génétique, mais qu'il s'agit d'un mode de reproduction cellulaire de crise, venant répondre à un stress particulièrement intense, selon une correspondance précise entre le choc psychologique, le cerveau et l'organe où le cancer va se développer.

Admettons, par exemple, qu'un homme apprenne qu'il est licencié. Totalement désemparé, il vit dès lors dans la peur terrible de ne plus avoir le minimum nécessaire pour vivre. Son cerveau analyse cette situation comme un conflit de survie, qui se résume ainsi : « Je ne vais bientôt même plus avoir de quoi me nourrir. »

Or, le but du cerveau étant d'assurer à tout prix la survie de l'organisme, il enclenche alors un programme de production accélérée de cellules qui vont suractiver les fonctions de son foie, ce qui se traduit par l'ap-

parition d'un cancer du foie. Tout comme pour la myopie, il s'agit bien d'une réponse biologique à un conflit psychologique. C'est sur cette base que Hamer a fondé dans les années quatre-vingt une discipline appelée « médecine nouvelle », qui a à son tour inspiré d'autres médecins tels que Claude Sabbah, médecin français qui a pour sa part fondé une discipline qu'il a nommée la « biologie totale » (également appelée « psychobiologie » ou « décodage biologique »).

Ses disciplines présentent certaines différences, mais elles appartiennent toutes à la famille de la psychosomatique et considèrent que la chimiothérapie, la radiothérapie et la chirurgie ne font, trop souvent, que mutiler inutilement les malades.

A l'époque où j'ai découvert leur existence, c'est un fait que je n'étais pas pleinement convaincu, car le cancer m'apparaissait encore comme une maladie terrible et incontrôlable, et je restais donc très prudent. Cependant, les exemples donnés par ces chercheurs me paraissaient frappants et, intuitivement, j'ai senti que cela pouvait expliquer ce qui était arrivé à ma mère. Les docteurs que nous avions vus, en effet, nous avaient dit que le cancer était principalement provoqué par des produits cancérigènes et des prédispositions génétiques, et qu'il avait besoin de plusieurs années pour se développer pleinement. Cependant, ma mère était suivie par un diététicien depuis longtemps, et il n'y avait aucun antécédent familial de cancer dans la famille. En revanche, elle avait vécu un fort conflit de trahison, et elle avait développé un cancer du côlon qui était apparu sur une période très courte. Bien sûr, je me méfiais de mes propres espoirs, en sachant à quel point ils peuvent déformer le jugement, mais le fait est que, pour la première fois depuis un an, j'avais affaire à une théorie qui donnait véritablement un sens à ses symptômes et à leur évolution : ma mère était profondément persuadée que l'amour pouvait tout accomplir, mais son chemin de vie l'avait finalement conduite dans un cercle de personnes ayant renoncé à leur humanité, et que l'amour ne pouvait toucher. Nous avions eu la chance de pouvoir nous écarter d'eux avant d'être complètement détruits, mais il n'y avait rien à faire pour effacer les chocs psychologiques que cette expérience avait laissés derrière elle : ma mère mourait, littéralement, de déception et de chagrin.

Toutefois, si j'avais pleinement admis la relation entre l'esprit et le corps, je me posais encore un certain nombre de questions sur ces diverses théories. En dehors de Groddeck et de Claude Sabbah, j'avais en effet découvert les travaux de beaucoup d'autres chercheurs dans ce domaine, et j'avais du mal à concilier les différences de points de vue qui existaient entre eux. Pour y répondre, j'ai alors pris contact avec Richard Sünder, le psychothérapeute dont le site Internet m'avait fait découvrir l'approche psychosomatique. C'est à cette occasion que j'ai pu comprendre un phénomène observé depuis longtemps par les médecins et le personnel soignant des établissements psychiatriques et dont j'avais entendu parler, à savoir que les psychotiques semblent quasi immunisés à la maladie :

« Si la thèse de la médecine matérialiste conventionnelle est exacte, comment peut-elle expliquer que, dans tous les récits d'épidémie de peste ou de choléra que nous ayons, du XIXe siècle à l'Antiquité en passant par le Moyen Âge, il se trouve toujours quelques rares individus qui passent à travers le fléau, sans jamais y succomber?

Or, précisément, ces rares individus sont ceux qui déploient une activité débordante à soigner les victimes, à enterrer les cadavres, à « désinfecter » les maisons, à brûler les objets « infectés », c'est-à-dire ceux qui, tout en étant au contact permanent de la prétendue infection, ont un psychisme si fortement équilibré qu'il est rebelle à toute crainte, à toute fragilisation et à tout effondrement ? Bref, ceux qui offrent la meilleure résistance au stress. Pourquoi sont-ils systématiquement rebelles à toutes les « maladies infectieuses » qui frappent et font tomber comme des mouches la plupart des autres ? Pourquoi infligent-ils systématiquement le plus cinglant des démentis à la théorie pasteurienne de l'infection ?

Ne serait-ce pas parce que, précisément insensibles à la terreur de l'infection et au stress qu'elle engendre chez les gens « normaux », ils bénéficient d'une immunité qui est entièrement, totalement et purement psychologique ? Une immunité purement métaphysique qui les rend insensibles à la peur, au conflit et au… stress ? Très souvent, il y a, parmi eux, un « fou », dont les médecins nous disent qu'il a un psychisme complètement déséquilibré, un psychotique, dont l'esprit, rebelle à la « logique » ordinaire, n'éprouve pas la moindre crainte vis-à-vis de l'infection ? Pourquoi les « fous » — ceux qui sont en état de psychose permanente, qui vivent apparemment dans une autre dimension de l'esprit que la nôtre — ne font-ils jamais de maladie infectieuse ni, apparemment, de cancer, aussi longtemps qu'ils restent dans leur psychose ? »

(Richard Sünder, *Médecine du mal, médecine des mots*)

Une erreur de la nature ?

C'est grâce aux échanges que j'ai eus avec Richard Sünder que j'ai commencé à y voir plus clair, et à comprendre que tous ces travaux avaient un fondement réellement scientifique (c'est un point important, que je développerai en détail dans les articles suivants).

Groddeck avait énoncé l'idée de base, mais il n'avait pas eu les moyens de la vérifier expérimentalement et, depuis cette époque, des médecins qui s'intéressaient à la psychosomatique avaient démontré, grâce aux moyens de la science moderne, que c'était bien le cerveau qui déterminait la zone où le cancer allait apparaître, et qu'il était possible, par la seule lecture d'un scanner, de dire quel type de traumatisme psychologique avait vécu le patient.

De plus, et c'est l'un des éléments qui ont achevé de me convaincre, cette approche, contrairement à la théorie officielle du cancer, avait une véritable base biologique. La médecine officielle, en effet, voit dans le cancer une dysfonction du corps qu'il faut corriger, mais elle n'explique pas pourquoi la nature a conservé une telle « erreur de programmation » dans le patrimoine génétique des espèces. Admettons, en effet, que le cancer soit totalement inutile à la survie. Dans ce cas, selon la théorie de l'évolution, il devrait apparaître des individus moins sensibles, voire immunisés au cancer. Et comme il s'agit d'une maladie nuisible, ces individus devraient alors se reproduire de préférence aux autres, ce qui aboutirait à éliminer automatiquement le cancer par le seul mécanisme de la sélection naturelle, dont la loi principale veut que ce sont les individus les plus forts et les plus adaptés qui survivent. Or, non seulement ce n'est pas ce qui s'est produit, mais il s'avère que le cancer est aujourd'hui toujours aussi omniprésent dans la nature et chez toutes les espèces. Au point que même les végétaux peuvent en développer !

(à suivre)

Cette série d'articles est largement empruntée au contenu du livre « *La vérité sur le cancer que la médecine ne nous dit pas encore* », premier ouvrage de Boris Sirbey et cinquième livre publié aux Editions Néosanté. En vente dans toutes les bonnes librairies et sur le site **www.neosante.eu**

Boris SIRBEY est l'auteur d'une thèse de philosophie sur la théorie des sciences à l'université de Paris X. Il y aborde la science du XXIème siècle par une approche finaliste et systémique. Il a écrit cet essai sur le cancer en hommage à sa mère. Il y raconte la tragédie qui s'est déroulée lorsqu'elle a été hospitalisée, démythifie la vision officielle de la maladie, explore la piste psychosomatique et développe une série de réflexions sur l'avenir de la médecine. (**www.sirbey.com**)

La pilule contraceptive ne passera jamais !

Et hop, un scandale sanitaire de plus ! Il aura fallu qu'une femme dont l'accident vasculaire cérébral a sans doute été causé par une pilule de « troisième génération » porte plainte contre la firme Bayer pour que les médias hexagonaux s'emparent du sujet et que la France politicienne s'étripe dans une polémique dont elle a le secret. Ce qui est sidérant, c'est qu'on puisse être sidéré de découvrir les effets secondaires de la contraception chimique. Aux Etats-Unis, les procès contre les labos font l'actualité depuis de nombreuses années. Et comme l'ont souligné plusieurs experts interrogés, cela fait près de 20 ans qu'on sait que les « nouvelles » pilules ont augmenté, au lieu de le diminuer, le risque de thromboses veineuses et d'accidents artériels. En 1995 déjà, l'Affsaps (aujourd'hui Agence nationale de sécurité du médicament - ANSM) et la Haute Autorité de santé (HAS) recommandaient de prescrire d'abord les pilules de deuxième génération et de ne recourir à celles de troisième génération qu'en cas d'intolérance. Aux gynécologues de rendre des comptes et d'expliquer pourquoi ils ont passé outre les avertissements !

Un de leurs arguments est cependant éminemment recevable : sur le terrain, les prescripteurs ont remarqué que les pilules les plus « modernes » étaient mieux supportées. Et c'est bien normal, puisque les anciennes n'ont rien à envier à leurs descendantes en matière de toxicité ! J'ai vérifié dans ma bibliothèque : le livre « Bitter Pill » (« Pilule amère ») du Dr Ellen Grant est sorti en Angleterre en 1988. Le signal d'alerte avait donc déjà été lancé il y a 35 ans par cette pionnière convaincue de la contraception hormonale. Préfacée par Lucien Israël, son édition française est arrivée dans les librairies en 1998. Or cet ouvrage, qui ne parle que des « vieilles » pilules, n'évoque pas seulement les risques de phlébite, d'AVC ou d'infarctus : il dénonce des tas d'inconvénients gravissimes, à commencer par un risque accru de cancer du sein ! Dans son nouveau livre sur « La brutalisation du corps féminin », dont nous publions les bonnes feuilles sur notre site, le Dr Marc Girard consacre un chapitre à la pilule où il souligne que ses dangers étaient connus dès le début des années 60, et même avant son invention puisque l'impact emboligène des oestrogènes de synthèse était déjà bien documenté à cette époque. Dans le paragraphe sur « les effets indésirables de la pilule », le Dr Girard mentionne un ouvrage de référence anglo-saxon qui les répertorie sur 50 pages A 4 ! Affirmer, comme le fait la gynécologue féministe Joëlle Brunerie-Kaupfmann, que « la pilule n'a pas d'effets secondaires », c'est donc se livrer à une désinformation honteuse, voire criminelle.

Pout ma part, j'en suis persuadé : qu'elle soit de 1ère , de 4ème ou de 97ème génération, la pilule contraceptive sera toujours dangereuse et ne sera jamais bien tolérée. Pour la simple et bonne raison que ce « médicament » sans vertus curatives s'oppose à l'instinct le plus puissant qui soit, celui de donner la vie. Dans la nature, les plantes aux effets anticonceptionnels et abortifs figurent aussi parmi les plus toxiques, ce n'est pas un hasard ! Et quand il essaie de les imiter, l'apprenti-sorcier humain augmente généralement le potentiel pathogène des végétaux. Le premier sens de la vie, c'est de chercher à se perpétuer elle-même, et il est vain d'espérer une méthode chimique qui contrecarre cette « bio-logique » sans conséquences funestes pour la santé des femmes. Des risques moins élevés que ceux de la grossesse ? C'est ce que nous chantent sur tous les tons les défenseurs de la contraception orale. Le hic, déjà découvert par Françoise Dolto, c'est que le désir d'enfanter est en très grande partie inconscient. Et donc que la pilule, involontairement « oubliée » en période d'ovulation, n'offre même pas la « protection » qu'elle est censée fournir. D'ailleurs, il est scientifiquement prouvé que la planification naturelle des naissances par la méthode des indices combinés est plus efficace que le poison du Dr Pinkus. Puisque personne n'en parle jamais, Néosanté se fera un plaisir de remédier bientôt à cette omerta médiatique !

Yves Rasir

Dépression & sodas

Selon une étude menée par des chercheurs du *National Institute of Health* (Etats-Unis) qui ont suivi pendant dix ans les habitudes alimentaires de 263 000 adultes, les personnes qui boivent au moins quatre cannettes de boisson sucrée par jour présentent un risque de dépression 30 % plus élevé que celles qui n'en consomment pas.

Fast-food & asthme

Corroborant notre rubrique « Paléonutrition » de ce mois (*lire page 42*), une étude internationale menée dans plus de 100 pays indique que les enfants et adolescents qui se nourrissent de fast-food au moins trois fois par semaine ont un risque accru de 30% de souffrir d'asthme sévère. Les enfants et ados accros à la restauration rapide augmentent aussi leurs chances d'avoir une rhinite allergique ou un eczéma grave.

Patch & anneau

Il n'y a pas que la pilule ! Mi-janvier, le Syndicat national des gynécologues obstétriciens de France a alerté sur les risques des patchs et des anneaux contraceptifs. Un étude danoise publiée en mai 2012 dans le *British Medical Journal* faisait était d'un risque de thrombose veineuse multiplié par 7,9 avec les patchs transdermiques et par 6,5 avec les anneaux par rapport aux femmes ne recourant pas à la contraception hormonale.

Vaccinations & effets neurologiques

Cris persistants, convulsions, spasmes, tremblements, pertes de conscience, épilepsie : ces réactions neurologiques diverses et parfois graves sont trois fois plus nombreuses chez les nourrissons vaccinés simultanément avec le vaccin Prevenar 13 (pneumocoque) et le vaccin hexavalent Infanrix (tétanos, diphtérie, coqueluche, Haemophilus B, polio, hépatite B). Cette incidence accrue a été repérée par les autorités sanitaires italiennes et a été confirmée dans un rapport confidentiel de la firme Pfizer (fabricant du Prevenar) que l'association belge *Initiative Citoyenne* a réussi à se procurer. Bien qu'admettant les faits, la firme estime évidemment qu'on ne peut pas attribuer avec certitude ces réactions neurologiques à la combinaison de vaccins. En France comme en Belgique, les vaccinateurs continuent donc d'injecter le cocktail avec la bénédiction des responsables politiques….

LA MÉDIATHÈQUE DE NÉOSANTÉ

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 anxiogènes, 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

Pour commander ce livre, voir bon de commande en page 35.

Vous le trouverez également dans la boutique du site www.neosante.eu

Fabuleux placebo

L'effet placebo, c'est l'énorme épine plantée dans le pied de la médecine matérialiste moderne. Car il est la preuve que l'esprit agit sur la matière et que l'état d'esprit d'un patient va avoir une influence énorme sur son état de santé. Inversement, l'effet nocebo démontre à quel point les émotions négatives peuvent nous rendre malades. D'où l'importance de connaître l'influence de nos croyances pour s'(auto)guérir et prévenir l'apparition des maux. Dans cet ouvrage, l'auteure aboutit à la conclusion que les fabuleux pouvoirs de l'effet placebo imposent un nécessaire renouvellement de la relation de soins.

Les fabuleux pouvoirs de l'effet placebo
Mireille Rosselet-Capt
Editions Jouvence

Le bouquin du mois

Nouveaux secrets

Libération des mœurs, foyers recomposés, procréation assistée, test ADN… la famille a changé, les secrets aussi ! Et malgré que les sources d'information se multiplient, la famille moderne perd paradoxalement le contact avec ses racines et parle peu de son histoire. Si bien que les non-dits et les mensonges familiaux continuent à exercer une emprise invisible souvent dévastatrice. En spécialiste du transgénérationnel, Elisabeth Horowitz invite à comprendre les nouveaux secrets de famille pour mieux s'en libérer.

Les nouveaux secrets de famille
Elisabeth Horowitz
Ixelles Editions

Vivre sa vie

Psychologue formée notamment aux techniques psychocorporelles et au décodage biologique, Cécile Kapfer a ponctué sa démarche holistique par la création de la « thérapie de l'intention ». Dans cet ouvrage, elle s'appuie sur son expérience avec de nombreux patients pour affirmer que le secret du mieux-être réside dans le sentiment de vivre pleinement sa vie et d'être en harmonie avec soi-même.

La réalisation de soi
Cécile Kapfer
Editions Ellébore

Stress et santé

La science l'a démontré : on peut modifier ses pensées pour gagner en bien-être et apprivoiser son esprit pour soigner son corps. Active aujourd'hui en Israël, l'auteure de ce livre a été chercheuse au laboratoire « stress et santé » de l'université Stanford, puis à l'Institut Mind Body affilié à l'université de Harvard.

Apprivoiser l'esprit, guérir le corps
Dr Nathalie Rapoport-Hubschman
Editions Odile Jacob

ESPACE LIVRES

Après un cancer

Travaillant dans le service d'oncologie d'une clinique parisienne, l'auteure y aide les patients à mieux vivre leurs traitements et à se reconstruire pour ne pas rechuter. En fait, elle leur livre de judicieux conseils de vie saine puisés chez les personnes qui ont traversé la maladie et retrouvé un nouvel élan vital.

Reconstruire sa vie après un cancer
Marie-Anne Garcia-Bour
Editions Frison-Roche

Au bout de la vie

Neurochirurgien formé dans les meilleurs écoles américaines, le Dr Eben Alexander pensait que les expériences proches de la mort étaient de simples fantasmes produits par le cerveau. Mais il a lui même vécu une NDE au cours de laquelle il a rencontré un être angélique et parlé avec la source divine de l'univers. Il en est revenu totalement persuadé que la mort du corps et du cerveau n'entraîne pas la fin de la conscience.

La preuve du paradis,
Dr Eben Alexander
Editions Guy Trédaniel

Attirer la chance

Intrigué par le succès des uns et l'infortune des autres, ce célèbre psychologue anglais a cherché à comprendre comment la chance vient aux chanceux. Après de nombreuses années d'étude et d'observation, il a repéré quatre attitudes clés qui attirent la chance à soi. Car pour lui, la chance n'est pas un don qui vous tombe du ciel mais un capital qui se travaille, comme la mémoire ou l'intelligence.

Comment mettre la chance de votre côté !
Pr Richard Wiseman
InterEditions

Epanouissement in utero

C'est durant la période intra-utérine que se construisent les toutes premières empreintes qui vont influencer l'équilibre affectif de l'enfant, sa confiance en lui et la qualité de ses relations. Ce livre donne aux mamans des pistes et des outils pour se relier à l'âme de leur enfant et le sécuriser dès avant sa naissance.

Vivre et transmettre le meilleur durant la grossesse
Sophie Metthey
Editions Le Souffle d'Or

Bouddhisme pratique

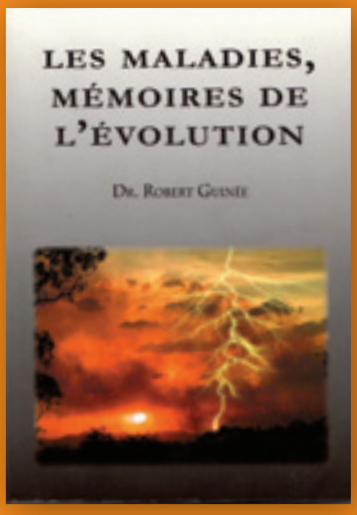
Moine bouddhiste depuis l'âge de 12 ans, le vénérable américain explique comment méditer quotidiennement et apaiser sa vie en nettoyant la pensée de ses « irritants psychiques » que sont la jalousie et la convoitise.

Méditer au quotidien
Vénérable Henepola Gunaratana
Editions Marabout

Comment obtenir ces livres ?
Les ouvrages présentés dans cette rubrique ne sont pas tous au catalogue de notre médiathèque (voir page 31 à 35). Vous pouvez néanmoins commander les livres qui n'y figurent pas en cliquant sur le cadre « *librairie générale* » en page d'accueil de notre site **www.neosanté.eu**.

LA MÉDIATHÈQUE DE NÉOSANTÉ

LES MALADIES, MEMOIRES DE L'EVOLUTION
par le Dr Robert Guinée



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

Prix : 65 € hors frais de port

Pour commander ce livre, voir bon de commande en page 35.

Vous le trouverez également dans la boutique du site www.neosante.eu

Assiette hypoallergénique

Parmi les gens que je conseille au niveau nutritionnel, beaucoup découvrent l'un des bienfaits les plus surprenants – pour eux – de l'alimentation paléolithique : la disparition, ou du moins la forte diminution de leurs allergies

Je pense en particulier aux allergies respiratoires, et à toutes ces inflammations des muqueuses et de la peau : rhume des foins, allergies diverses au pollen, conjonctivite allergique, rhinite allergique, asthme, eczéma, psoriasis, etc. La surprise vient du fait que la plupart ne viennent pas me consulter pour ça, mais plutôt pour perdre du poids, améliorer leurs performances physiques, avoir davantage d'énergie, se sentir mieux en général. Beaucoup s'étaient d'ailleurs habitués à ces désagréments, comme le rhume des foins, chaque année au printemps, telle une fatalité. Et c'est souvent le cas avec les allergies : on se dit que c'est comme ça, qu'on « est » allergique et qu'il faut faire avec…

Pourtant, les allergies représentent une erreur du système immunitaire, qui déclenche une réaction disproportionnée à un agent extérieur, qui est toléré par les personnes non allergiques. Se pose donc la question de savoir pourquoi notre corps réagit de la sorte. Après tout, les allergies ne touchent pas toutes les populations. En fait, c'est même peut-être un des troubles immunitaires qui a toujours le plus distingué les populations des sociétés industrielles modernes, des populations « primitives » vivant comme nos ancêtres chasseurs-cueilleurs du Paléolithique. Différentes études en Papouasie Nouvelle Guinée, sur les Indiens du Canada, sur les natifs du Groenland ou sur les Aborigènes d'Australie viennent toutes montrer qu'au fur et à mesure que ces populations s'occidentalisaient, les allergies augmentaient. En Papouasie Nouvelle Guinée, il a été démontré qu'il y a 40 ans, les populations ne connaissaient ni l'asthme, ni l'eczéma, ni les rhinites allergiques. Sur une même île, la population qui vit « à l'occidental » a développé des allergies, alors que celle vivant de manière plus traditionnelle n'en connaît pas…

Trop d'hygiène

Une des explications est appelée « hypothèse de l'hygiène » : l'augmentation du nombre d'allergies dans les pays occidentalisés s'expliquerait par le nombre réduit d'infections au cours de l'enfance. Un peu comme je l'expliquais le mois dernier par rapport aux bactéries de notre flore intestinale (*Néosanté n°19*), il est important que les enfants puissent

évoluer dans un environnement naturel, avec tous les agents naturels qui vont l'aider à construire son système immunitaire. L'approche évolutionniste révèle d'ailleurs que nous avons plus de chances d'être allergiques à des plantes avec lesquelles nous n'avons pas évolué au cours de notre histoire. C'est le cas évidemment de l' « ambroisie », importée en Europe au 19ème siècle et dont le pollen est le plus allergisant : 6 à 12 % de la population française y est allergique. Le pollen fonctionne alors comme un antigène qui stimule une réaction immunitaire. Aux États-Unis, on estime que 10 à 30 % des adultes sont victimes du « rhume des foins ». Les chiffres montent même jusqu'à 40 % pour les enfants !

Il est pourtant fondamental de prévenir l'apparition de ces allergies : les personnes allergiques risquent effectivement d'en développer de nouvelles (alimentaires, etc.) ! Les inflammations chroniques vont effectivement diminuer le taux de sulfate d'héparane, des glucides présents dans le milieu extracellulaire des tissus animaux. Et cela va provoquer des réactions auto-antigènes et allergiques. Un cercle vicieux que connaissent beaucoup de personnes soufrant d'allergies multiples. Pour le rhume des foins, l'un des moyens de prévention les plus naturels est le miel local, consommé en hiver. Comme les abeilles ont butiné les fleurs locales, consommer ce miel permet d'habituer le corps à très petite dose à ce pollen. Au printemps, le corps est prêt à faire face à des concentrations plus fortes dans l'air. Rien ne sert donc d'aller chercher un miel d'Amérique latine…

Vitamines C, E et A

Plus généralement, on peut conseiller une alimentation naturelle, proche de ce que nous avons connu durant la plus longue période de notre évolution, et qui nous a protégés des allergies et des réactions immunitaires démesurées. Rien que par sa dimension alcalinisante, l'alimentation paléo est déjà hypoallergique. Certains chercheurs postulent d'ailleurs qu'au cours de l'évolution, les individus souffrant d'allergies pouvaient être perçus comme en mauvaise santé (problèmes respiratoires, nez qui coule, yeux rouges, irritations cutanées, etc.) et avaient donc moins de chances de reproduire leurs gênes. Les aliments qui vont diminuer les allergies (parce qu'ils ont tendance à bloquer l'histamine) sont les aliments riches en **Vitamine C**- comme les fraises (riches en plus en antioxydants), les kiwis (riches aussi en flavonoïdes), les agrumes et les poivrons - , les aliments riches en **Vitamine E** (jaune d'œuf, avocat, huile végétale) et ceux riches en **Vitamine A** (foie, brocolis, patates douces, épinards, etc.).

Acides gras et quercétine

Les **acides gras EPA et DHA** du groupe des omega-3 sont parmi les meilleurs aliments pour prévenir les allergies. Au Japon, il a été montré que la consommation de poissons gras permettait de diminuer les rhinites allergiques. Une autre étude montrait que la consommation d'omega-3 durant l'allaitement permettait de diminuer les risques d'allergies chez l'enfant. Toujours en terme de prévention, manger certains légumes comme les tomates et les aubergines, ainsi que du poisson gras, durant l'enfance, diminue les risques d'allergies et d'asthme à l'âge adulte. Privilégiez également les aliments riches en **quercétine**, un flavonoïde auquel beaucoup de plantes médicinales doivent leurs vertus. C'est aussi un excellent antioxydant. Vous en trouverez dans des plantes comme le sureau, les câpres, la livèche, les oignons crus (surtout le rouge), les myrtilles, le cassis, les cerises, les brocolis et les pommes (surtout la peau). Autant de produits que l'on peut trouver au niveau local, et qui nous serviront à nous protéger naturellement des allergies…

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, la 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 »**

COIN CRUSINE

CRÊPES À LA MOUSSELIME

Cette recette vous est proposée par Sheryl-Anne Surprenant, pionnière internationale du coaching en alimentation vivante et créatrice de **www.CrusineSanté.com**, où elle partage une information de qualité et des recettes crues. Cette Québécoise publie une infolettre hebdomadaire, *Passion crue*, a écrit plusieurs ouvrages virtuels et est l'auteure du livre-papier *L'alimentation vivante simplifiée*. Avec plus de 20 ans d'alimentation santé sous la ceinture, elle vit sa passion au quotidien en carburant elle-même au cru, en écrivant et en faisant du coaching autour de l'alimentation vivante depuis 2008.
Cette double recette a été publiée dans l'ebook « *Recettes crues pour les fêtes* », vendu sur le site du magazine de l'alimentation vivante Le **chou brave** (lechoubrave.fr).

Mousselime

Ingrédients

- 3 avocats, pelés et dénoyautés
- ½ tasse de miel brut
- le jus de 2 ou 3 limes (citron vert)
- le zeste d'une lime (citron vert) biologique
- 1 c. à c. d'huile de noix de coco, fondue
- 1 pincée de sel de mer

Préparation

À l'aide d'un mixeur, réduire en purée lisse tous les ingrédients. Réfrigérer afin de permettre à la mousse de raffermir.
Donne 4 à 6 portions.

Crêpes chocolatées santé

Cette recette est particulièrement facile à réussir, et la recette se double ou se triple aisément, pour de plus grandes quantités. Cette recette requiert l'utilisation d'un déshydrateur. Garnissez-les à votre goût :
- tranches de fraises et filet de sirop d'érable
- rondelles de bananes
- pommes hachées, cannelle et filet de sirop d'érable
- Mousselime, tranches de kiwi et filet de miel brut de sarrasin

Ingrédients

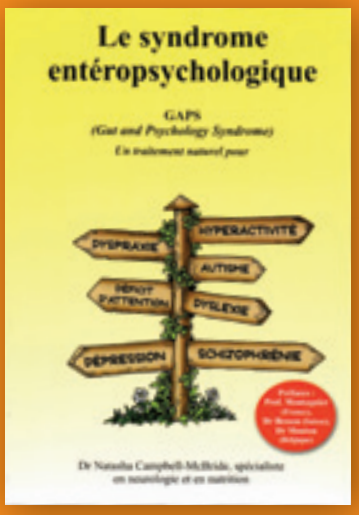
- 4 bananes, bien mûres, pelées
- 2 c. à s. de poudre de cacao cru
- 4 dattes, trempées
- 1 c. à c. d'extrait de vanille
- 1 c. à s. de graines de lin doré, moulues

Préparation

À l'aide d'un mixeur, réduire tous les ingrédients en purée lisse. Étendre le mélange en forme de cercles de 10 à 15 cm de diamètre sur des feuilles anti-adhésives. Déshydrater 2 heures à une température de 40°C (104°F).
Retirer les feuilles anti-adhésives et remettre sur les grilles du déshydrateur. Poursuivre la déshydratation environ 2 heures, jusqu'à ce que les crêpes soient sèches au toucher, mais encore malléables.
Donne 4 à 6 portions.

LA MÉDIATHÈQUE DE NÉOSANTÉ

LE SYNDROME ENTÉROPSYCHOLOGIQUE
par le Dr Natasha Campbell -McBride



Docteur en médecine, spécialisée en neurologie et en nutrition, le Dr Natasha Campbell est convaincue des liens étroits entre la santé physique et la santé mentale, entre la façon de manger, l'état du système digestif et le fonctionnement du cerveau. Dans sa clinique de Cambridge, elle s'est spécialisée en nutrition pour enfants et adultes souffrant de troubles de l'apprentissage et du comportement. Chez la plupart de ces patients, elle identifie un « GAPS » (Gut and Psychology Syndrome), qui peut se guérir notamment par un changement d'habitudes alimentaires. C'est un grand espoir dans le traitement de troubles tels que hyperactivité, déficit d'attention, dyslexie, schizophrénie, dépression ou autisme.

Prix : 33 € hors frais de port

Pour commander ce livre, voir bon de commande en page 35.

Vous le trouverez également dans la boutique du site www.neosante.eu

ASSOCIATION

La compensation symbolique

Créé en 2011 par quelques chercheurs indépendants, parmi lesquels le neurologue Pierre-jean Thomas Lamotte (*photo*), le CRIDOMH (Centre de Recherche Indépendant de l'Origine des Misères Humaines) a pour vocation d'étudier le phénomène de la compensation symbolique dans toutes ses implications (santé, vie quotidienne, politique, socioculturelle). Selon cette approche, la compensation symbolique est une réaction universelle qui, à notre insu, rétablit un équilibre à chaque fois qu'une souffrance (individuelle ou collective) reste inexprimée. Dans un prochain numéro de Néosanté, nous présenterons plus longuement cette vision nouvelle de la maladie.

www.cridhomh.blogspot.com

CONGRÈS

Mieux nourrir le corps et l'esprit

A l'initiative de la bionutritionniste Marion Kaplan, Quantique Planète organise les 13 et 14 avril prochains au Centre des Congrès d'Aix-en-Provence un journée sur le thème «*la Nutrition au cœur des thérapies innovantes*». But de cette manifestation : rencontrer des experts ayant en commun la conviction que l'alimentation est «la première médecine du corps et de l'esprit». et que c'est un outil remarquable de prévention et de soulagement de nombreuses pathologies. Au terme de ce congrès, le public repartira avec un livret de prescriptions d'hygiène de vie synthétisant les recommandations des intervenants.

http://quantiqueplanete.com/congres

CITATION

« S'adapter au malade au point de le ressentir, c'est la seule exigence qui doive être posée au médecin »

Georg Groddeck

SITE

Voyage en sclérose

Néosanté vous a présenté à sa sortie en 2011 «*Voyage en sclérose*», le livre écrit par le psychothérapeute Dominique Auger sur son expérience de la sclérose en plaques, sa recherche du sens de la SEP et son parcours de guérison. Vous pouvez commander cet ouvrage et laisser vos commentaires sur le site.

www.bonventlasclerose.fr

E-BOOKS

La maladie autrement

Sous le pseudonyme du Dr Dan Freeman, un psychothérapeute et docteur en sciences belge vient de lancer une série de livres numériques disponibles sur Amazon en français, en anglais et en espagnol. (Collection «La médecine de demain».) Le premier s'intitule «*Guérissez de votre cancer : comment un nouveau modèle de la maladie peut-il vous aider ?*». Il est déjà suivi d'un deuxième volume sur le cancer et bientôt d'un troisième e-book qui sera publié sur le thème du diabète.

www.danfreeman.eu

AGENDA

BELGIQUE

- **Léon Renard** anime les 9 février et 9 mars à Noville-les-Bois une formation express sur «*Comment aider rapidement toute personne en crise émotionnelle*»
  Info : +32 (0)83 56 65 – www.seliberdespeurs.be
- **Laurent Daillie** anime à Bruxelles un cycle de formation sur «*La logique du symptôme*» en 3 sessions de 5 jours en 2013. Première session du 11 au 15 février.
  Info : +33 (0)3-85 40 52 23 – www.biopsygen.com
- **Jean-Philippe Brébion** anime le 21 février à Bruxelles une conférence sur «*Le maladie comme voie de guérison*»
  Info : +32 (0)477 13 58 90 – www.bioanalogie.com
- **Jean-Philippe Brébion** anime du 22 au 24 février à Bruxelles un séminaire sur «*Le maladie comme voie de guérison : le système cardiovasculaire et le système digestif*»
  Info : +32 (0)477 13 58 90 – www.bioanalogie.com
- **Thibault Fortuner** anime les 2 et 3 mars à Bruxelles un atelier sur «*Décryptage des noms et des mots*»
  Info : +32 (0) 483 350 434 – www.thibaultfortuner.com
- **Le Dr Christian Beyer & Manu Koutentakis** animent du 29 au 31 mars à Gembloux une formation sur «*Décodage dentaire et tarot*»
  Info : +32 (0)474-54 76 79 – www.dentsvivantes.net

FRANCE

- **Jean-Philippe Brébion** anime du 8 au 10 février à Colmar un séminaire sur «*Le maladie comme voie de guérison : le système osseux et articulaire*»
  Info : +33 (0)6-22 08 71 26 – www.bioanalogie.com
- **Jean-Philippe Brébion** anime du 15 au 27 février à Lyon un séminaire sur «*Ma clé, mon mode d'emploi*»
  Info : +33 (0)6-88 69 08 60 – www.bioanalogie.com
- **Léon Renard** anime le 16 février à Aix-en-Provence une conférence sur «*La maladie, un substitut biologique à la conscience*»
  Info : +33 (0)6 10 07 58 95 – www.quartzprod.com
- **Daniella Conti** anime le 17 février à Grenoble un groupe thérapeutique de Constellations Familiales
  Info : +33 (0)4 78 47 74 31 – www.constellationsfamiliales.net
- **Le Dr Olivier Soulier** anime du 22 au 24 mars à Paris un séminaire sur «*Cerveau & pensée, psychologie & psychiatrie*»
  Info : +33 (0)2 51 82 47 25 – www.lessymboles.com
- **Jean-Philippe Brébion** anime du 22 au 24 mars à Lyon un séminaire sur «*La maladie comme voie de guérison : le système osseux et articulaire*»
  Info : +33 (0)6-88 69 08 60 – www.bioanalogie.com

QUÉBEC

- **Betrand Lémieux** anime le 2 mars à Montréal un atelier sur «*Ressentis enfants et adolescents*»
  Info : +1 – 514 596 8779 – www.icbt.ca

ITALIE

- **Pierre Pellizzari** anime les 27 et 28 juillet en Toscane une formation sur «*Médecine Nouvelle et lois biologiques*»
  Info : +39 (0)3-49 54 35 181

SENTIERS DE SANTÉ

La chronique de Jean-Jacques Crèvecœur

Depuis près de trente ans, Jean-Jacques Crèvecœur 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 et à expérimenter, à notre tour, ces sentiers de santé...

DÉCODER LE SENS DES MALADIES SUFFIT-IL POUR GUÉRIR ?

Chercher le sens des maladies est une démarche qui remonte à la nuit des temps. Et même si j'ai beaucoup de reconnaissance à l'égard du docteur Hamer pour sa contribution exceptionnelle dans cette démarche, je n'en reste pas moins conscient que la Médecine Nouvelle n'est qu'un maillon dans une chaîne qui a démarré bien avant elle. Car depuis toujours, l'être humain qui tombait malade se posait toujours la même question : « Pourquoi ? Pourquoi suis-je tombé malade ? Pourquoi moi ? Pourquoi Dieu m'a-t-il puni ? »

Et chaque tradition a apporté son lot de réponses empiriques. Pour les Taoïstes, la maladie est causée par un déséquilibre des cinq éléments présents en nous (trop de feu, pas assez de terre, pas assez d'eau, etc.). Pour les Chinois, la maladie survient lorsque l'énergie vitale, le Chi, est bloquée ou freinée. Il faut alors relancer la circulation du Chi pour ramener l'équilibre dans les organes. Pour les praticiens de la médecine Ayurvédique, la maladie apparaît lorsque les trois humeurs composant le corps ne sont plus en harmonie. Pour les hommes-médecine d'Afrique, le sens de la maladie est à rechercher du côté des ancêtres en colère... Dans beaucoup de traditions populaires, ce sont les dieux jaloux ou fâchés qui rendent les individus malades. Plus proche de nous, l'homéopathie présente la maladie comme l'effort que fait le corps pour se rééquilibrer. L'ostéopathie la considère comme la conséquence d'une barrière ou d'un blocage qu'il faut lever. Pour Louis Pasteur, la maladie est déclenchée par des microbes alors que son contemporain Antoine Béchamp prétend que c'est le déséquilibre du terrain qui la déclenche. Pour Georg Groddeck, toute maladie organique est en fait psychosomatique, comme il le démontre dans son fameux « livre du ça » publié en 1923. Après lui, des chercheurs comme Henri Laborit et Hans Selye mettent en lumière le rôle du stress dans l'apparition des maladies. La première à avoir divulgué, dans le grand public, cette notion du sens des maladies a été Louise Hay. À partir de ses livres et ses conférences, de plus en plus de personnes ont osé chercher le sens symbolique et le message que portaient leurs problèmes de santé. Lise Bourbeau s'exclame, il y a plus de vingt ans : Écoute ton corps ! Pendant ce temps, Ryke Geerd Hamer découvre les cinq lois biologiques de ce qui deviendra la Médecine Nouvelle... Que retenir de tout ça ? Que la recherche du sens est vieille comme le monde. L'erreur stratégique du docteur Hamer, c'est d'avoir refusé toute filiation avec ses prédécesseurs, prétendant qu'il était, à lui seul, à l'origine de cette affirmation du sens de la maladie.

Lorsque la Médecine Nouvelle a commencé à être connue, un engouement extraordinaire s'est emparé du public. Enfin, un médecin nous faisait la démonstration quasi mathématique que TOUTES les maladies avaient pour origine un choc biologique traumatique, y compris les maladies réputées comme trop graves pour être considérées comme psychosomatiques. Du coup, depuis la fin des années 1980, la mode du décodage biologique a pris une expansion démesurée, le pire côtoyant souvent le meilleur. Dans ce contexte, il faut reconnaître que la mouvance de la Biologie Totale a conduit nombre de thérapeutes et de malades sur des voies sans issue. Au plus fort du développement de cette approche, la croyance la plus répandue est la suivante : « *Il suffit de décoder minutieusement le conflit à l'origine d'une maladie pour que le cerveau " bascule" et que la guérison s'opère.* »

Il faut reconnaître que la mouvance de la Biologie Totale a conduit nombre de thérapeutes et de malades sur des voies sans issue.

À la lueur de mon expérience, je considère cette croyance comme non fondée et majoritairement inexacte. Les choses m'apparaissent beaucoup plus complexes que cela, pour de nombreuses raisons que je ne développerai pas toutes dans le cadre de cette rubrique. Je ne m'attarderai aujourd'hui que sur un aspect de cette croyance.

« La guérison ne commence que lorsqu'un acte est posé »

C'est Carl Gustav Jung qui souligne cette vérité. Se basant sur son expérience de médecin ET de psychanalyste, le thérapeute de Zurich sait très bien que les prises de conscience sont certes importantes dans le processus de guérison, mais loin d'être suffisantes. C'est lui qui rappelle très justement que la guérison repose sur trois piliers : la prise de conscience, l'action et la persévérance. Pour illustrer de manière simple ce propos, je prendrais un exemple basique.

Imaginons que Frédéric souffre d'un ralentissement du transit intestinal. Il connaît ce problème depuis des années sans en connaître la cause, au point d'en devenir constipé. Tant qu'il demeure dans l'inconscience de la cause, sa seule porte de salut est le recours aux traitements laxatifs et aux séances d'hydrothérapie du côlon. Un jour, en lisant un article de journal, il découvre que la consommation excessive de viande peut être à l'origine de ce type de problème. Or, Frédéric est non seulement un très grand mangeur de viande, mais en plus il ne mange pratiquement jamais de légumes et de fruits, ni de fibres... À ce stade, il vient de franchir la première étape de son processus de guérison : il a pris conscience du lien existant entre ses habitudes alimentaires et la pathologie dont il souffre. Est-ce que cette prise de conscience est suffisante pour régler ses problèmes intestinaux ? Non, bien sûr, même si cette prise de conscience s'est accompagnée d'une émotion très vive ! Par contre, elle est souvent nécessaire, car c'est elle qui nous donne la direction à prendre pour fouler un chemin de guérison.

Que doit faire Frédéric en plus pour espérer guérir ? Je crois qu'ici, ça tombe sous le sens. Il doit changer son alimentation. Réduire la quantité de viande ingérée, introduire dans sa diète des fibres, des fruits frais et des légumes, cuits ou crus. S'il ne le fait qu'une seule journée, il n'observera probablement aucun changement. S'il le fait quelques journées de suite, ce qu'il risque de vivre, ce sont peut-être des symptômes désagréables, comme des lourdeurs, des aigreurs ou des ballonnements. N'ayant aucun signe de guérison, il reviendra peut-être à son ancien régime, considérant que ce qu'il a lu n'était que foutaise. Dans ce cas, malgré la prise de conscience et malgré les actes posés, les conditions ne sont pas encore suffisantes pour qu'une véritable guérison ait lieu.

Hamer n'a jamais considéré que le décodage du sens des maladies suffisait, à lui seul, pour guérir qui que ce soit de quoi que ce soit

C'est là qu'intervient le troisième pilier de tout processus de guérison, le plus exigeant, le plus confrontant, le plus négligé et le moins populaire : la persévérance. Si Frédéric veut réellement obtenir une amélioration de ses symptômes digestifs et intestinaux, il va devoir développer une habitude, une discipline répétée quotidiennement. Et ce n'est qu'après suffisamment de temps que les signes d'amélioration se manifesteront peut-être. Car rien, en matière de guérison, n'est jamais garanti à 100 %.

La fin du mythe du décodage biologique

Ce petit exemple présenté ci-dessus devrait remettre bien à sa place le mythe du décodage biologique comme seule source de guérison des maladies. J'ai connu, depuis plus de vingt ans, énormément de personnes qui avaient investi une énergie considérable, un temps énorme et beaucoup d'argent à effectuer un décodage minutieux des tonalités et des sous-tonalités du « conflit » à l'origine de leur(s) cancer(s). Souvent, ces gens en savaient dix fois plus que moi sur le décodage de telle maladie spécifique. Pourtant, la majorité d'entre eux n'ont jamais guéri et sont morts en ayant tout compris, mais rien résolu.

J'ai rencontré également, au fil des années, de plus en plus de thérapeutes désemparés devant les résultats médiocres de leur accompagnement. Piégés dans la pensée magique qu'on leur avait inculquée, ils attendaient cette fameuse bascule du cerveau qui n'arrivait jamais. À partir de là, certains ont eu l'intelligence de fermer leur cabinet. D'autres ont eu l'humilité de reconnaître que leur approche était insuffisante pour aider leurs clients. Ils se sont formés à des approches complémentaires aidant leurs clients à poser des actes pour résoudre concrètement la situation à l'origine de leur maladie. D'autres, malheureusement, persuadés d'avoir raison, ont commencé à maltraiter leurs clients, les culpabilisant et les rendant responsables de l'échec de la thérapie. Combien de clients n'ai-je pas accueillis dans mes séminaires qui s'étaient entendu dire : si ton cerveau ne bascule pas, c'est parce que tu n'as pas la certitude absolue que tu vas guérir. C'est bien la preuve que tu ne veux pas guérir, alors que nous avons fait tout ce qu'il fallait pour que tu guérisses (sous-entendu, le décodage biologique de la maladie).

Au stress de la maladie et aux pressions venant de l'entourage et des médecins venaient donc s'ajouter la culpabilité de ne pas croire en ses possibilités de guérison et la dévalorisation profonde d'être incapable de se guérir. Hamer n'a jamais considéré que le décodage du sens des maladies suffisait, à lui seul, pour guérir qui que ce soit de quoi que ce soit. C'est ce que nous explorerons le mois prochain... ■

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 coeurs 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 Éditions - Avenue de la Jonction, 64 à 1190 Bruxelles - (Belgique)
Fax: +32 (0)2 - 345 85 44 - 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 (+UE+Dom Tom)	Suisse	Québec (+ Reste du monde)
☐ Abonnement SIMPLE	50 €	60 €	80 CHF	100 $
☐ Abonnement DE SOUTIEN	60 €	70 €	100 CHF	120 $
☐ Abonnement À VIE	500 €	600 €	800 CHF	1000 $
☐ Abonnement THÉRAPEUTE	75 €	90 €	120 CHF	150 $
(Vous recevez deux numéros, un pour vous, un pour votre salle d'attente.)				
Abonnement PARTENAIRE				
☐ - Paquet(s) de 5 exemplaires	150 €	175 €	240 CHF	300 $
☐ - 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. Le bénéfice vous permet de vous rémunérer ou de financer une organisation de votre choix.)				
☐ Abonnement NUMÉRIQUE	40 €	40 €	48 CHF	50 $
(Vous recevez chaque mois la revue en format PDF)				
☐ 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 (19 numéros)

65 €	74 €	100 CHF	125 $

○ . . . . . exemplaire(s) du Néosanté N° 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10 - 11 - 12 - 13 - 14 - 15 - 16 - 17 - 18 - 19
(entourez les numéros choisis)

au prix par exemplaire de 5 €	6 €	8 CHF	10 $

(Pour commander les revues numériques à la pièce (4 €), visitez la boutique sur le site de Néosanté.)

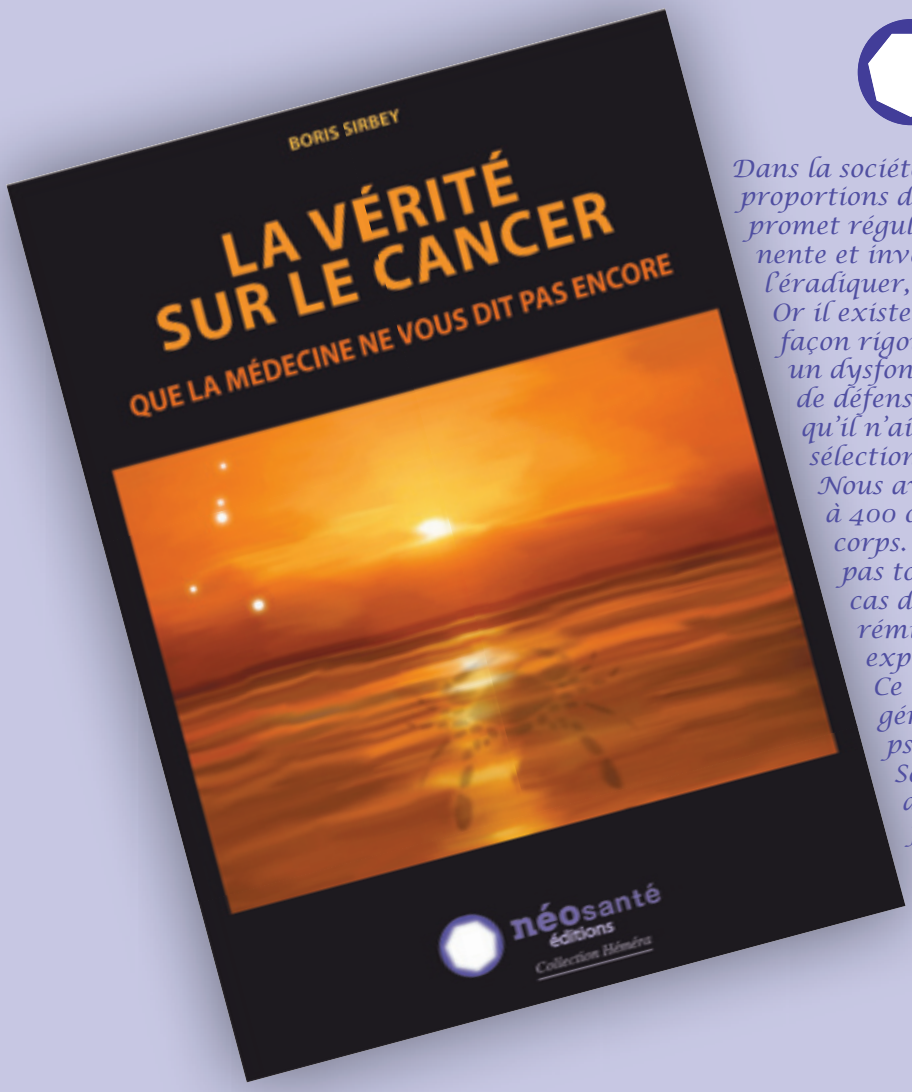
Je paie la somme totale de . . . . . (€,$, CHF) *(Biffer la mention inutile)*

☐ **Par chèque** ci-joint à l'ordre de NéoSanté Éditions
☐ **Par virement bancaire**
Sur le compte de NéoSanté Éditions IBAN : BE31 7310 1547 9555 Code BIC : KREDBEBB
☐ **Par payement électronique (Paypal et cartes de crédit)** via le site www.neosante.eu

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

date et signature:

NOUVEAU !



néosanté éditions

Dans la société moderne, le cancer a pris les proportions d'un véritable fléau. La médecine promet régulièrement sa disparition imminente et investit des sommes colossales pour l'éradiquer, sans aucun résultat.

Or il existe des théories qui prouvent de façon rigoureuse que la cancer n'est pas un dysfonctionnement, mais une stratégie de défense de l'organisme, ce qui explique qu'il n'ait pas été éliminé par le jeu de la sélection naturelle.

Nous avons tous en permanence 300 à 400 cellules cancéreuses dans le corps. Pourquoi ne développons-nous pas tous un cancer ? Il existe des cas d'apparitions fulgurantes et de rémissions spontanées. Comment les expliquer ?

Ce livre contient une présentation générale des nouvelles théories psychosomatiques sur le cancer. Son but est de montrer que, loin de se ramener à une simple affaire de génétique et de produits nocifs, cette maladie est toujours en relation étroite avec le vécu personnel du patient.

«Il est folie de vouloir guérir le corps sans vouloir guérir l'esprit.»
Platon

Où trouver ce livre ?

Dans toutes les bonnes librairies et sur les sites de vente en ligne.

NOS DIFFUSEURS : - Belgique : Nord-Sud Diffusion (Tél : 02 343 10 13)
- France : Soddil – Albouraq (Tél : 01 60 34 37 50)
- Suisse : Transat Diffusion (Tél : 022 960 95 23)
- Canada : La Canopée Diffusion (Tél : 14502489084)

Vous pouvez également vous procurer ce livre dans la boutique du site

www.neosante.eu