

# néosanté

Le sens des maux, les solutions bio

n°24

Revue internationale de santé globale

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

juin 2013

## DÉCODAGES

L'autodestruction

Les verrues

L'intolérance au  
gluten

Les compulsions

Le col de l'utérus

## LETTRE OUVERTE



à  
**Angelina  
Jolie**

**VACCINS**  
On nous a  
bien menti !

Le message  
de  
**L'ANOREXIE**

## Interview



**ÉLISABETH HOROWITZ**  
Les nouveaux secrets de famille

## Dossier

# LE SPORT

## PASSEPORT POUR LA SANTÉ



**20**  
bonnes raisons  
de  
s'activer  
intensivement

# LE SOMMAIRE

## N°24 juin 2013

### SOMMAIRE

<b>Éditorial</b> .....	p 3
<b>DOSSIER</b> : Le sport, passeport pour la santé .....	p 4
<b>Interview</b> : Élisabeth Horowitz .....	p 10
<b>Article n° 50</b> : Vaccins, on nous a bien menti ! .....	p 14
<b>Article n° 51</b> : Le message de l'anorexie .....	p 18
<b>CAHIER DÉCODAGES</b>	
- Sommaire .....	p 21
- Le col de l'utérus .....	p 22
- Les compulsions (I) .....	p 23
- Les verrues (I) .....	p 24
- L'intolérance au gluten .....	p 25
- L'autodestruction .....	p 26
- Rubrique « Le plein de sens » .....	p 27
- Index des décodages .....	p 28
<b>ÉVIDENCE DU SENS</b> : La chronique de Jean-Philippe Brébion .....	p 30
<b>LA MÉDIATHÈQUE DE NÉOSANTÉ</b> .....	p 31
<b>Série</b> : La vérité sur le cancer (V) .....	p 36
<b>CAHIER RESSOURCES :</b>	
- Actualités : lettre ouverte à Angelina Jolie .....	p 39
- Espace livres .....	p 40
- Paléonutrition .....	p 42
- Nutri-infos .....	p 43
- Agenda .....	p 44
<b>Sentiers de santé</b> : La chronique de Jean-Jacques Crèvecoeur .....	p 45
<b>Abonnement</b> : 8 formules au choix .....	p 47



**NÉOSANTÉ**  
est une publication de Néosanté Éditions

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,  
Boris Sirbey, Dr Jean-Claude Fajeau,  
Thibault Fortuner, Joël Monzée, Francis Amacher,  
Jean-Pierre Joseph, Dimitri Jacques.

**Photo de couverture :** 123RF

**Impression :** Dereume Printing (Drogenbos)

### NOTRE LIGNE ÉDITORIALE

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



# ÉDITO

## LA VOIE DU CORPS

Il est folie de vouloir guérir le corps sans vouloir guérir l'esprit. Cette phrase de Platon, je remercie le philosophe des sciences Boris Sirbey, de me l'avoir fait connaître en la mettant en exergue de son livre « *La vérité sur le cancer que la médecine ne vous dire pas encore* »<sup>(\*)</sup>, dont nous publions ce mois-ci le 5<sup>e</sup> et dernier extrait (*lire page 36*). J'ai adopté cette maxime car elle résume bien les deux objectifs majeurs de Néosanté: 1) promouvoir les approches de santé alternatives qui accordent un rôle prépondérant au psychisme 2) pourfendre la médecine dominante, matérialiste et mécaniste, qui est assez folle pour assimiler l'être humain à une machine sans âme. A ce sujet, j'ai été choqué par la stupéfiante décision prise par l'actrice Angelina Jolie de se faire enlever les deux seins pour éviter un hypothétique cancer. Quelle absurdité de se mutiler volontairement alors qu'elle n'est pas malade et que ses chances de ne pas le devenir étaient loin d'être nulles! Et quelle odieuse dérive médicale de lui avoir infligé la croyance mensongère qu'elle était la victime impuissante d'une loterie génétique! En guise de rubrique « Actualités », je me suis permis de lui adresser une lettre ouverte (*lire page 39*) destinée à dénoncer cette manière de traiter des organes comme de vulgaires pièces automobiles, qu'on remplace ou qu'on supprime pour éviter les pannes. Ni hasard ni fatalité, la maladie est justement le message qu'il ne faut pas envisager un être vivant comme un objet: la santé du véhicule corporel dépend avant tout du bien-être de son conducteur, aux niveaux émotionnel, mental et spirituel.

Pour éviter l'accident, nous préconisons précisément de prendre soin de soi sur ces trois plans-là. Et quand il survient, c'est encore sur ces trois dimensions qu'il faudrait travailler en priorité. Depuis plusieurs mois, avec son grand talent de pédagogue, Jean-Jacques Crèvecoeur consacre sa chronique à suggérer les attitudes et les comportements les plus propices à la guérison. Il enseigne cette fois-ci que le sentier vers la santé passe nécessairement par la compréhension et l'abandon des habitudes néfastes (*lire page 45*). Comprendre, réaliser, conscientiser, ce sont des verbes qui reviennent très souvent dans les pages de Néosanté. Mais vous savez aussi que nous ne négligeons nullement l'intelligence inconsciente du corps. Pour nous, la façon de le nourrir est d'une grande importance. Et les approches psychocorporelles nous semblent aussi valables que les méthodes psychothérapeutiques. Mieux: les thérapies purement corporelles méritent à nos yeux tous les égards: on peut guérir globalement par la seule voie du corps! J'en ai fait personnellement l'expérience avec la chiropraxie. Il y a environ 25 ans, je me suis retrouvé plié en deux par un blocage de mes vertèbres lombaires. J'allais de lumbago en lumbago et désespérais de trouver une issue, jusqu'à ce qu'une amie acupunctrice m'oriente vers un chiropraticien. Le soulagement fut immédiat et un traitement au long cours m'a permis de me débarrasser définitivement de mes problèmes de dos. Sans aucun décodage – je ne connaissais pas à l'époque - ni autre type d'introspection. Sur mes trois filles, la chiropraxie a donné des résultats encore plus spectaculaires. L'une d'entre elles, très pleurnicharde les premières semaines, a retrouvé magiquement le sommeil lorsque le chiro a repéré et corrigé une légère subluxation cervicale. La deuxième a été guérie de son énurésie nocturne en trois séances! Le plus impressionnant, c'est que dans la nuit suivant chaque visite, ma fille souillait sa couche des deux manières et qu'elle faisait d'épouvantables cauchemars, preuve que l'intervention manuelle à hauteur des reins provoquait un sérieux remue-ménage à l'étage cérébral. Comme les trois symptômes ont disparu en même temps, il est bien clair que le déblocage physique avait fait sauter des verrous psychiques. Pour moi, il ne fait pas de doute que le corps est une voie royale vers la guérison globale.

Et qui dit corps dit sport. Si mes lombalgies et douleurs sciatiques ne sont plus que de mauvais souvenirs, je le dois aussi aux conseils qui m'ont été donnés de m'automasser le ventre, faire des étirements et continuer le sport. De nos jours, les bienfaits de l'activité physique pour la santé sont heureusement de plus en plus reconnus. Certaines mutuelles récompensent la pratique sportive et certains médecins osent la prescrire en remplacement des médicaments. Mais dans notre dossier du mois (*lire page 4 et suivantes*), nous ne nous contentons pas de vanter ses vertus préventives: l'exercice physique est une voie curative pour de nombreuses maladies, et même une arme naturelle contre le cancer! D'ailleurs, hormis dans les disciplines gangrénées par le dopage, a-t-on déjà vu un(e) athlète de haut niveau décéder du cancer pendant sa carrière? Le sport a été inventé dans la haute antiquité pour compenser les méfaits de la sédentarité. De même que notre physiologie est adaptée aux aliments préhistoriques, notre organisme se porte bien mieux lorsqu'on le fait bouger « à l'ancienne », avec suffisamment d'intensité. A vos baskets et à votre santé!

**Yves RASIR**

<sup>(\*)</sup> Paru aux Editions Néosanté, disponible dans toute librairie, sur notre site et dans notre médiathèque (voir pages 35 et 48)

# LE SPORT, passeport pour la santé globale

DOSSIER

Par Michel Manset

*Sport et santé : ce couple n'entretient pas nécessairement des relations harmonieuses. Et quand on voit des footballeurs s'effondrer sur la pelouse, des coureurs cyclistes mourir à 20 ans et des athlètes de toutes disciplines mettre un terme prématuré à leur carrière pour raison médicale, on se dit que le sport est un peu comme le travail de la chanson : c'est la santé à condition de ne pas en pratiquer pour la conserver. Certes, les forçats de l'effort et les pros du biscoto ne feront pas forcément de vieux os. Mais il est prouvé statistiquement que la sédentarité est une ennemie de la longévité ! Si l'exercice physique est une fontaine de jouvence, c'est bien parce qu'il présente de multiples vertus confirmées aujourd'hui par la science. On lui prête notamment des vertus anticancer, et la saine fatigue qu'il procure serait même profitable aux malades cancéreux ! Les recherches confirment également ce que prône le « modèle paléo », à savoir que les bénéfices de l'activité sportive augmentent avec son degré d'intensité. Plus on se dépense, plus on en profite ! Et comme la santé du corps et le bien-être psychique sont étroitement liés, Néosanté se range résolument dans le camp des supporters de la sueur. Voici 20 bonnes raisons de s'y mettre et de faire un sport aux préjugés anti-sport.*

## 1. Le sport allonge la vie

On a cru longtemps que l'espérance de vie des non-sportifs était supérieure à celle des sportifs. Jusqu'à une étude parue en 1986 dans un journal médical anglais qui a montré que la pratique régulière d'un exercice physique entraînait une diminution nette de la morbidité (maladie) et de la mortalité. Depuis, d'autres enquêtes ont confirmé que les personnes « physiquement actives » mourraient moins jeunes et en meilleure santé. Selon une étude hollandaise, cet avantage est sensiblement moins évident chez les sportifs professionnels que chez les amateurs bien entraînés. C'est peut-être le stress de la compétition qui explique la différence. Reste que l'activité physique soutenue peut incontestablement être considérée comme une thérapeutique anti-vieillesse. Selon l'étude *Copenhagen City Heart*, qui a débuté en 1976 et qui suit les habitudes sportives de quelque 20 000 hommes et femmes de tous âges, la pratique régulière du jogging a des effets très positifs sur la santé et un impact très net sur l'espérance de vie : les femmes y gagnent 5,6 ans et les hommes 6,2 ans !

## 2. Le sport renforce le squelette

Des os plus solides, des cartilages plus épais et mieux irrigués : il ne fait aucun doute que la charpente de l'organisme préfère le mouvement à l'immobilité. Pour preuve, les personnes alitées sont rapidement victimes de décalcification osseuse et les articulations figées dans un plâtre voient leur cartilage mincir à vive allure. Une étude a montré par exemple que le bras de frappe des tennismen a une densité osseuse de 30 à 40 % supérieure à celle du bras qui ne tient pas la raquette ! Même les exercices physiques surmenant les articulations retardent la dégénérescence ostéoarticulaire et ne semblent pas favoriser l'arthrose. C'est dire si le squelette apprécie qu'on le fasse bouger !

## 3. Le sport développe le cœur

Faire du sport régulièrement modifie le comportement de l'appareil cardio-vasculaire et aboutit à un état physiologique particulier bien connu : c'est un cœur gros, animé de contractions puissantes et efficaces, et qui bat lentement. Face à l'effort, ce muscle cardiaque renforcé réagit par une accélération modérée qu'il peut soutenir longtemps sans s'épuiser. Après une séance de sport, il revient rapidement à son rythme de repos. Au total donc, il fournit plus de travail en se fatiguant moins.

## 4. Le sport prévient le cancer

Le sport abaisse indéniablement le risque de contracter un cancer. Cette vérité statistique a notamment été mise en évidence pour le cancer du sein : la femme sédentaire est deux fois plus touchée par la maladie que

11 23RF



la femme active. Selon une étude américaine récente, un exercice modéré (bicyclette, natation, danse...) de 1 à 2 heures par semaine serait déjà suffisant pour faire chuter de 18% le risque de développer une tumeur mammaire. Chez les hommes, quelques heures de marche par semaine suffisent à réduire de 50% le risque de cancer du côlon.

### 5. Le sport facilite la digestion

L'exercice accélère le transit intestinal. Ainsi, chez les adeptes des activités pédestres, un repas traverse l'appareil digestif en quatre à six heures alors que chez la plupart des non-sportifs, la digestion complète s'étend de douze à vingt-quatre heures. Bénéfice direct : la constipation est nettement moins fréquente chez les hommes actifs et totalement inconnue chez les femmes qui pratiquent régulièrement une discipline sportive. Avantage secondaire : le contact aliments/cellules intestinales étant plus court, l'absorption énergétique est réduite. Son corollaire, la prise de poids, est donc diminuée...

### 6. Le sport fait tomber la tension

Avec le contrôle du poids et le régime pauvre en sel, l'exercice physique constitue un remède non médicamenteux efficace contre l'hypertension artérielle. Certes, les études se contredisent parfois sur les vertus attribuées respectivement à l'exercice intense ou à la pratique modérée d'un sport. Ce qui est sûr, en revanche, c'est que l'activité régulière peut faire baisser tant les chiffres systoliques que diastoliques. Explications ? Pour les uns, l'effet bénéfique serait purement diurétique. Pour d'autres, la vasodilatation généralisée des conduites sanguines induirait une baisse des résistances périphériques à l'écoulement du sang. Quoi qu'il en soit, la réduction tensionnelle obtenue est souvent suffisante pour se passer de médicaments hypotenseurs.

## Quelle discipline ?

Quelle activité sportive est la plus propice à une meilleure santé ? Impossible à dire. Bien que les exercices aérobiques (marche, jogging, vélo, natation...) soient plus souvent préconisés, les exercices anaérobiques (al-térophilie, gymnastique rythmique...) ne semblent pas dénués d'atouts. Il résulte de certaines recherches que le mélange d'activités oxygénantes et musculaires est probablement le meilleur moyen de « bien se sporter ». En médecine naturelle, du côté de la chiropraxie par exemple, le conseil se fait plus précis : le sport doit idéalement permettre de travailler la force, le souffle et la souplesse. Cette dernière est souvent le parent pauvre des sports classiques, d'où l'intérêt de pratiquer une discipline comme le stretching ou le yoga en plus de son sport favori. En principe, la fréquentation d'une salle de fitness permet d'atteindre ce triple objectif,, pourvu que le programme d'entraînement soit bien conçu. Avec les arts martiaux orientaux, vous pouvez en outre parfaire vos aptitudes à la concentration et à la force mentale, trop souvent oubliées par l'obsession de performance. Rappelons enfin que la médecine chinoise, à travers le T'ai Chi Chuan et le Qi Gong,, propose des exercices spécifiquement destinés à mobiliser les énergies de santé.

### 7. le sport dégraisse le sang

Le sang contient deux catégories principales de lipides : le cholestérol et les triglycérides. On sait que tous les deux augmentent la probabilité d'ennuis cardio-vasculaires. Or, l'exercice physique régulier réduit, souvent de façon nette, le taux des triglycérides et du mauvais cholestérol alors qu'il accroît le bon cholestérol. Le bénéfice est d'autant plus évident que les mauvaises graisses se réinstallent rapidement dans le sang si la pratique du sport est interrompue. Moralité : on peut remplacer les graisses saturées par de bons acides gras, mais rien ne remplace l'exercice régulier. C'est aussi la raison pour laquelle les statines sont actuellement sur la sellette : ce que réussit le médicament anticholestérolémiant, le sport le fait tout aussi bien !

### 8. le sport fait maigrir

Vous êtes embarqué(e) dans un régime hypocalorique ? Sachez qu'avec ce genre de méthode, 50% des kilos perdus proviennent des muscles, la moitié restante ayant pour origine les amas de graisse. Par contre, il a été prouvé que des

**L'activité physique ajoute de la vie aux années, mais aussi des années à la vie : le jogging allonge l'espérance de vie d'au moins 5 ans !**

sujets pratiquant un exercice physique régulier et suivant un régime pauvre en calories conservaient leurs muscles intacts pour un même bénéfice pondéral. Autrement dit, le sport aide à déloger les cellules adipeuses sans provoquer la fonte musculaire et la fatigue qui va de pair. Si d'autres types de cures minceur peuvent s'en passer, l'activité physique sera donc néanmoins une alliée de poids de la diététique pour chasser les rondeurs superflues.

### 9. le sport prévient le diabète

Qu'il soit de type I ou de type II, l'incidence du diabète est sensiblement améliorée par la pratique d'un sport d'endurance. Dans les deux cas, l'exercice intensif prolongé favorise la pénétration du glucose dans la cellule et diminue par conséquent les besoins en insuline et en médicaments hypoglycémifiants. En outre, chez la plupart des diabétiques non insulino-dépendants, il y a souvent un excès de poids caractérisé par un excès de graisses et de glucose sanguin. En contribuant à « brûler » ces



## Sport paléo : pas trop cardio

Appliqué à l'exercice physique, le « modèle paléo » consiste à reproduire le mode de vie actif de nos lointains ancêtres. Comme les chasseurs-cueilleurs d'antan, nous sommes génétiquement adaptés pour bouger, marcher, courir et soulever des objets lourds. Dans son livre « *Le Modèle paléo* », (Ed. Thierry Souccar), Mark Sisson émet cependant une objection envers le sport aérobic trop intensif : tout comme nos aïeux ne couraient pas après leurs proies pendant des heures, l'homme d'aujourd'hui ne serait pas fait pour surmener son cœur. Selon lui, l'entraînement cardio chronique à une fréquence cardiaque supérieure à 75 % de la fréquence normale devrait être banni des salles de fitness ! Il recommande pour sa part la marche soutenue ou le jogging à faible allure entrecoupé(e) de sprints. Les accélérations brèves et intenses, entrecoupées de longues plages de repos, procurent des bénéfices bien supérieurs à ceux de la course de fond. Elles font d'ailleurs partie des programmes d'entraînement les plus modernes.

deux facteurs de risques, l'activité musculaire fait forcément reculer le diabète de type II.

### 10. Le sport conserve la colonne vertébrale

L'épine dorsale ne remplit correctement son rôle de protection de l'arbre de vie (moelle et nerfs) qu'à la condition expresse que les haubans musculaires et tendineux soient quotidiennement sollicités et entretenus par des activités physiques. En effet, seul le mouvement constant maintient la force et la solidité du système ligamentaire ainsi que l'élasticité des disques. Celle-ci est assurée par le système lymphatique, qui a la particularité de ne pas être sous pression, au contraire du sang. Le pompage de liquide se fait grâce aux mouvements d'inspiration suscités par les oscillations de la colonne vertébrale. La meilleure tactique préventive contre le mal de dos consiste donc à se promener régulièrement à bonne allure. La majorité des lombalgies chroniques disparaissent après quelques semaines d'activités pédestres journalières !

### 11. Le sport guérit les rhumatismes

L'époque où les rhumatologues déconseillaient aux rhumatisants de bouger est-elle enfin révolue ? Grâce notamment à l'illustre chirurgien Christian Barnard, qui en souffrait, on sait aujourd'hui que l'exercice physique profite grandement aux victimes de l'arthrite. Plusieurs livres de témoignages indiquent même que les personnes atteintes de polyarthrite rhumatoïde, une affection particulièrement invalidante, trouvent leur salut dans le mouvement et dans le sport. En fait, ces guérisons spectaculaires ne devraient pas étonner puisque l'on sait maintenant que l'activité physique agit comme un puissant anti-inflammatoire. Dans les vaisseaux sanguins par exemple, la simple marche vigoureuse suffit à déclencher la production de substances actives contre l'athérosclérose. Il en va sans doute de même au niveau des articulations.

### 12. Le sport éloigne Alzheimer

Ce qui est bon pour le corps est bon aussi pour le cerveau. Il est prouvé en effet que le manque d'exercice physique altère sérieusement le tonus de la mémoire. Le cerveau se nourrissant de glucose et d'oxygène, les sujets très sédentaires sont même à haut risque de développer plus tard la maladie d'Alzheimer. Bien que l'exercice ne soit pas une garantie d'immu-

unité contre ce fléau moderne, diverses études ont mis en évidence que le degré d'activité physique au cours de la vie diminuait le risque de démence sénile. Empiriquement, tous ceux qui font du sport régulièrement peuvent d'ailleurs constater que leurs capacités mnésiques sont stimulées par l'effort du corps : souvenirs et solutions remontent plus facilement à la surface...

### 13. Le sport bloque les calculs biliaires

Selon une étude menée à l'Université de Harvard, l'exercice physique réduit considérablement la fréquence des lithiases vésiculaires chez les hommes. D'après les chercheurs, un tiers des « pierres à la vésicule » pourraient même être évitées par trente minutes d'exercices d'endurance cinq fois par semaine. Une seconde enquête américaine relate qu'une activité de type détente (bicyclette, jogging...) à raison de deux à trois heures par semaine réduit de 20% le risque de lithiase dans la vésicule et les voies biliaires.

### 14. Le sport protège l'estomac

Quelle que soit son origine (ulcère gastro-duodéal, tumeur bénigne ou maligne...), l'hémorragie digestive est moins fréquente chez l'homme âgé qui fait régulièrement de l'exercice. L'origine de cet effet protecteur demeure cependant obscure. Il pourrait s'agir des vertus antistress du sport, d'une augmentation de la circulation viscérale ou d'une amélioration de la fonction cardiaque indirectement bénéfique au tube digestif. Mais l'activité physique témoigne peut-être aussi d'une absence de troubles locomoteurs et donc d'une consommation moindre d'anti-inflammatoires ou d'aspirine. En toute hypothèse, mieux vaut bouger que s'abstenir.

### 15. Le sport stimule la croissance

L'aspect biométrique (taille, mensurations, poids) est l'un des plus ignorés parmi les effets du sport. Une étude menée en Belgique, à Louvain, par le Dr Xavier Sturbois a pourtant démontré que la pratique sportive intense avait un impact important sur la croissance. Chez les étudiantes en éducation physique, qui sont déjà plus grandes et plus lourdes que la moyenne des jeunes filles de leur âge parce qu'elles font plus de sport, la morphologie se modifie encore durant le cursus universitaire et l'écart se creuse par rapport à la norme. Au bout de leurs études, à 22 ans, elles mesurent en moyenne 1,66 mètre contre 1,62 m chez les étudiantes d'autres facultés. Elles ont aussi un squelette plus lourd et un périmètre thoracique nettement plus important.

### 16. Le sport aide à dormir

Pour lutter efficacement contre l'insomnie, le sport est l'un des médicaments les moins connus et pourtant le plus sûr et le plus performant



## L'autophagie

### ou comment le sport purifie le corps

Quelques médecins français l'ont récemment avoué : en remplacement des médicaments et au grand bénéfice de leurs patients, ils osent désormais prescrire la pratique d'une activité sportive. De même, certaines mutuelles commencent à récompenser ceux de leurs affiliés qui rompent avec la sédentarité et réduisent ainsi leur consommation de soins. Après la médecine du sport, la médecine par le sport ? Que l'exercice physique pousse l'organisme à brûler des calories, on le savait déjà. Qu'il l'aide aussi à se détoxifier en stimulant les émonctoires, ce n'est plus non plus un mystère. Grâce aux livres de David Servan-Schreiber, le grand public est également au courant des bienfaits du sport pour la santé psychique. Mais il y a un phénomène que la science est seulement en train d'élucider : l'autophagie. Comme ce mot l'indique, il s'agit du mécanisme par lequel le corps « se mange » littéralement lui-même. Non pas de manière anarchique et destructrice, mais au contraire en favorisant la régénération cellulaire et l'autoguérison de nombreuses pathologies. Dans le *Néosanté* n° 22 (avril 2013), Jean-Brice Thivent et Yves Patte expliquaient que cette autolyse intelligente est l'un des bénéfices notoires du jeûne. Ce qui est moins connu, c'est que l'autophagie est aussi déclenchée et stimulée par l'exercice physique intense, comme l'ont montré des expériences sur des souris. « Chez l'animal, ce mécanisme a déjà montré qu'il protégeait contre certaines maladies comme le cancer, des processus inflammatoires ou encore la résistance à l'insuline », explique le Dr Berh Levine, du centre médical de l'Université du Texas à Dallas. Chez l'être humain, l'autophagie apporterait aussi une certaine protection contre les troubles métaboliques ». D'autres travaux ont mis en évidence ses vertus immunostimulantes, antioxydantes et protectrices contre les maladies neurodégénératives (Alzheimer, Parkinson...). Toute comme la restriction alimentaire, l'activité physique devrait son effet anti- vieillissement au processus autophagique, lequel est de plus en plus étudié dans les laboratoires. Pas par amour du sport, évidemment, mais parce que les firmes pharmaceutiques rêvent de pouvoir un jour manipuler les gènes impliqués dans le processus et de trouver une molécule qui le reproduirait artificiellement. Bientôt un ersatz médicamenteux pour les sportifs fictifs ? Du jogging en gélule ou des pilules de fitness ? Du sport en pot chez les apothicaires ? On n'en est pas là, heureusement, d'autant que les chercheurs ont découvert le côté paradoxal de l'autophagie : de façon assez énigmatique, elle peut en effet réprimer un cancer installé ou, au contraire, faire flamber une tumeur. Faire mourir les cellules cancéreuses ou favoriser leur prolifération. Moralité : tant qu'elle n'examinera pas sérieusement les lois biologiques du Dr Hamer, la médecine a très peu de chance de déjouer un jour cette ambivalence pro- ou antitumorale. Celle-ci atteste de toute façon que l'autophagie ne sera jamais une thérapie miracle dispensant d'investiguer la causalité psychosémiologique des maladies. Le corps n'a pas la solution si l'esprit demeure empêtré dans ses conflits. (Y.R.)

qui soit. Une bonne cure de mouvements, le soir, détend les muscles du corps qui ont tendance à se crispier après les activités stressantes de la journée. Elle laisse une sensation de fatigue physique agréable en éliminant les conséquences du surmenage et les petits maux qui empêchent un sommeil profond et récupérateur. Une étude américaine atteste que les mauvais dormeurs soumis à un programme gymnique vespéral (aérobic pour les plus vaillants, marche ou vélo pour les autres) obtiennent rapidement un temps de sommeil plus long et une phase d'endormissement plus courte. C'est beaucoup moins vrai pour les sports de compétition, synonymes d'excitation et de montées d'adrénaline. Il vaut mieux les pratiquer en journée ou en avant-soirée pour jouir de leurs bienfaits nocturnes.

## 17. Le sport éradique rhumes et migraines

Plaisanterie ? Pas du tout. Le jogging et la marche rapide sont hautement recommandés par le Professeur Laurie Grimm, de l'Université du Wisconsin (USA) pour venir à bout de maux aussi divers que les rhumes et les migraines. Programme sportif préconisé pour les migraineux et les éternels enrhumés : une demi-heure de course ou de marche sportive trois fois par semaine. Radical, paraît-il. L'effet sur le rhume pourrait s'expliquer par une augmentation des sécrétions nasales observées chez les sportifs, et par l'effet protecteur sur la muqueuse qui en découle. En d'autres termes, le sport fait couler le nez, mais c'est bon pour la santé.

## 18. Le sport renforce l'immunité

Cet effet favorable a été mis en évidence en Grande-Bretagne chez des malades du sida : lorsqu'ils pratiquent régulièrement un exercice physique, les sidéens se sentent mieux en raison de l'accroissement de leur taux de lymphocytes T 4. Ces globules blancs particuliers, dont le rôle est de détruire les cellules anormales de l'organisme, étaient parfois deux fois plus nombreux chez les patients pratiquant une marche rapide d'une heure trois fois par semaine. De plus, leur humeur s'avère sensiblement meilleure que celle des malades inactifs. A quand le triathlon prescrit aux séropositifs, plutôt que la trithérapie ?

## 19. Le sport rend plus intelligent

L'amalgame « muscles pleins-tête vide » semble de plus en plus battu en brèche. En effet, plusieurs études ont démontré que les sports d'endurance tels que la course à pied, le cyclisme ou le ski de fond, lorsqu'ils sont pratiqués de manière raisonnable, facilitent le transport de l'oxygène des poumons jusqu'aux territoires les plus profonds de l'organisme et excitent ainsi efficacement la commande cérébrale. Des chercheurs canadiens ont pour leur part voulu connaître l'influence d'une heure de sport par jour intégré au programme scolaire sur le développement intellectuel des enfants d'école primaire. Surprise : la substitution d'une heure de cours par une heure d'activité physique ne porte aucun préjudice au rendement des élèves. On a même constaté que, dans certaines matières, les mathématiques par exemple, les performances des enfants du groupe expérimental étaient supérieures à celles du groupe témoin. Cette étude date des années 70 et l'éducation physique n'est toujours pas privilégiée dans l'enseignement fondamental....

## 20. Le sport terrasse la dépression

Prozac ou Adidas ? Ce n'est pas pour rien que David Servan-Schreiber intitule ainsi tout le chapitre consacré au sport dans son livre « *Guérir le stress, l'anxiété et la dépression sans médicaments ni psychanalyse* » (Ed. Robert Laffont). Il est effectivement et abondamment prouvé que l'activité sportive est une thérapie puissante de l'humeur dépressive. Non seulement le manque d'activité sportive peut-être un signe annonciateur de la dépression mais, a contrario, la pratique sportive est liée à une bonne santé mentale. Elle est même un remède éprouvé qui peut avantageusement

**Ce qui est bon pour le corps est bon aussi pour le cerveau. Il est prouvé que le manque d'exercice physique altère sérieusement le tonus de la mémoire.**

remplacer les médicaments antidépresseurs et anxiolytiques. Des recherches montrent en tout cas que certains d'entre eux ne sont pas plus efficaces que le jogging ! Le mérite en revient bien sûr aux endorphines, ces petites molécules secrétées par le cerveau et qui ressemblent beaucoup à l'opium et à ses dérivés comme la morphine et l'héroïne. Le sport générant une certaine souffrance, l'organisme compense par une libération accrue de ces substances euphorisantes, véritable mécanisme naturel du plaisir. Tous drogués, les sportifs ? Oui, mais avec un phénomène d'accoutumance exactement inverse à celui des paradis artificiels : plus



leur cerveau secrète d'endorphines, plus les gens qui font régulièrement de l'exercice tirent satisfaction des petites choses de la vie. Tout se passe comme s'ils devenaient plus sensibles aux petites joies de l'existence. Lorsqu'on stimule de la sorte, par des voies naturelles, le cerveau émotionnel, cela stimule également l'activité du système immunitaire en favorisant la prolifération des cellules « naturel killer », en les rendant plus agressives contre les infections et les cellules cancéreuses. C'est l'inverse qui se produit chez les héroïnomanes, dont les défenses immunitaires s'effondrent. Bref, si le sport présente les mêmes vertus qu'une drogue synthétique, il n'en a pas du tout les conséquences funestes ! Selon la plupart des études, la quantité minimale d'exercices pour agir sur la dépression est de vingt minutes trois fois par semaine.

### Quelle intensité ?

Sport intensif ou modéré ? La question divise les spécialistes depuis des décennies. Les partisans de la sueur et de l'effort intense ont cependant de bons arguments « santé » à faire valoir. Des chercheurs britanniques ont par exemple montré que des activités d'intensité légère (comme la marche, le golf, la danse ou la voile) n'étaient nullement efficaces pour combattre les maladies cardiovasculaires. Seules des activités vigoureuses comme la course, la randonnée, la natation, les sports de raquette ou l'escalade ont un impact notable sur la mortalité. D'après une autre étude, la durée d'une activité comme la marche à pied serait beaucoup moins importante que l'allure adoptée et l'accélération du pas. Bref, pas de bienfait majeur pour la santé sans un minimum d'intensité ! Ce constat, nous semble-t-il, rejoint le discours des médecines naturelles : toute activité est profitable à l'organisme dès le moment où elle améliore le terrain (apport accru d'oxygène, meilleure assimilation des nutriments...)

**Les recherches tendent à montrer qu'il faut s'accorder au moins 3 fois 20 minutes d'exercice par semaine à rythme assez soutenu pour se protéger efficacement des maladies de civilisation.**

et où elle stimule suffisamment les émonctoires (foie, reins, poumons, peau, intestins) . « *Bouger*, déclare par exemple le naturopathe Désiré Mérien, est aussi important, sinon plus, que tout autre manière d'exister » La corporation des hygiénistes

est cependant elle-même divisée. Pour les uns, la clef du sport-santé est une meilleure respiration et celle-ci peut s'atteindre sans transpiration abondante. Pour d'autres, la récompense se situe au contraire dans l'essoufflement et les fortes suées qu'il suscite. Et si la « dette d'oxygène » était à l'air ce que le jeûne est à la nourriture, à savoir un outil thérapeutique puissant à utiliser prudemment ? Dans l'état actuel des connaissances, ce débat ne peut être tranché. Ce qui est clair, en revanche, c'est que l'appel à la modération ne se justifie guère : même si toute activité est bonne à pratiquer, les recherches tendent à montrer qu'il faut s'accorder au moins 3 fois 20 minutes d'exercice par semaine à rythme assez soutenu pour se protéger efficacement des maladies de civilisation.

### En guise de conclusion

Mais ce qui ressort des plus récents travaux, c'est que ces 60 minutes hebdomadaires peuvent parfaitement être scindées en plus petites tranches dont les bienfaits cumulatifs sont loin d'être négligeables. Autrement dit, tous les gestes quotidiens qui font reculer la sédentarité (prendre l'escalier plutôt que l'ascenseur, se déplacer à pied ou à vélo, porter ses commissions...) finissent par avoir un impact équivalent à celui d'un entraînement rigoureux. Les membres du groupe religieux Amish, qui mangent très gras et très sucré, gardent pourtant des taux extrêmement bas de maladies coronariennes, de cancer et d'obésité. La clef principale de cette bonne santé réside très certainement dans le fait qu'ils cultivent la terre manuellement et se déplacent sans l'aide d'engins motorisés ! ■

**Source principale de cet article :** le magazine *Sport et Vie*, en vente en kiosque

## Antidouleur & antifatique (même chez les cancéreux)

Puisque le sport fatigue et qu'il entraîne une certaine souffrance, il serait assez illogique de lui attribuer des vertus contre la fatigue et la douleur. C'est pourtant bien ce que des recherches récentes ont démontré ! A l'Université norvégienne de science et de technologie, le Dr Kaasa a examiné l'impact de l'activité physique sur la douleur chronique. Selon son enquête, 30 minutes d'exercice supplémentaire par semaine suffisent à réduire les plaintes de 10%, l'effet pouvant être cumulatif. Chez les femmes âgées, le bénéfice est encore plus marqué puisque le taux de la douleur dans ce groupe diminuait de 20 à 40% selon l'intensité du sport pratiqué. « *L'activité physique n'est pas seulement utile dans la prévention de la douleur, elle contribue également à améliorer le bien-être général* » note le scientifique. Dans une étude distincte, l'équipe du Dr Kaasa a aussi examiné l'effet que pouvait avoir une certaine activité physique sur les personnes atteintes de cancer. Il en ressort que les patients ayant suivi un programme de réhabilitation sportive allant de la marche nordique à l'aérobic en passant par l'aquagym, et ce à raison de deux fois une heure par jour, voyaient leur qualité de vie sensiblement augmenter. Entre autres bienfaits, elles déclaraient se sentir nettement moins fatiguées ! C'est surprenant, dans la mesure où la fatigue est un symptôme prépondérant de la maladie cancéreuse. Les chercheurs en oncologie lui ont même attribué un nom spécifique, la « *cancer-related fatigue* » ou « *fatigue reliée au cancer* ». Face à cet épuisement persistant, le bon sens recommanderait plutôt le repos. Mais aussi paradoxal que cela puisse paraître, les études qui ont évalué scientifiquement les moyens de réduire la fatigue reliée au cancer révèlent que celle-ci n'est nullement allégée par le repos et le sommeil. Les approches qui la soulagent le plus efficacement sont le soutien psychosocial et les programmes d'exercice physique multimodaux, c'est-à-dire combinant des exercices « cardio » (marche rapide, natation, vélo, danse...) avec des exercices de résistance qui renforcent la musculature. Pratiquée régulièrement, l'activité sportive permet de réduire progressivement les sensations subjectives de fatigue et de douleur, mais surtout de regagner en vigueur et en vitalité. Voilà qui devrait faire réfléchir les praticiens de médecine nouvelle et les naturopathes, trop enclins à prescrire le repos absolu comme passage obligé vers la convalescence. Puisque la saine fatigue du sport ne s'additionne nullement à la fatigue funeste de la maladie et que la première contribue même à diminuer la seconde, il semble aller de soi que l'exercice physique favorise la guérison au lieu de la retarder.

# 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: .....

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

# ÉLISABETH HOROWITZ

## Les nouveaux secrets de famille

### INTERVIEW

Propos recueillis par Carine Anselme

**Et si nous exhumions les cadavres de la « malle » familiale ? Il y a en effet des héritages encombrants (souvent inconscients) qui empêchent la vie de circuler librement... Ainsi, serions-nous dépositaires des conflits, drames, trahisons et autres secrets qui ont ébranlé les générations précédentes. Par loyauté, certains descendants répètent alors, à leur insu, les scénarios familiaux et paient symboliquement les « dettes » de leurs ancêtres, avec de lourdes conséquences sur l'accomplissement personnel, voire la santé. Elisabeth Horowitz, thérapeute spécialisée dans l'analyse transgénérationnelle et fondatrice de l'Association Française de Psychogénéalogie, accompagne les personnes sur le chemin de la libération. Dans son dernier livre, elle se penche sur « Les Nouveaux Secrets de famille »<sup>(1)</sup>, en lien avec les mutations de notre société. Elle nous éclaire sur l'art de secouer les branches de notre arbre généalogique pour en assainir les racines et les futures floraisons.**

Élisabeth Horowitz se souvient... Lorsqu'elle était enfant, ses parents s'intéressaient de près à la psyché humaine. « Ils étaient abonnés à *Psychologies* qui, dans sa version originelle, a contribué à faire connaître bien des courants émergents de la psychologie, dont les thérapies transgénérationnelles. J'ai le souvenir de lectures passionnantes », partage-t-elle avec enthousiasme, afin d'éclairer la genèse de son intérêt pour la psychogénéalogie. À vingt ans à peine, Élisabeth Horowitz démarre sa propre enquête généalogique, interrogeant méticuleusement les différents membres de sa famille et l'entourage. Avec ce vrai travail de fourmi, elle se découvre une passion qui fait sens. Depuis plus de vingt ans, cette thérapeute aide ceux et celles qui le désirent à se libérer du destin familial pour retrouver bien-être et autonomie personnelle. Outre les consultations, conférences et séminaires sur ce thème, elle est l'auteur d'ouvrages de

### Les secrets relatifs aux liens du sang semblent avoir une influence sur le métabolisme et le système immunitaire.

Libération des mœurs, foyers recomposés, techniques de procréation assistée, tests ADN, internet, stress et mal de vivre de notre époque... de nombreuses circonstances de vie actuelles sont en effet propices au développement de nouvelles formes de secrets, aux conséquences potentiellement ravageuses. Au fil d'un riche entretien, Élisabeth Horowitz nous aide à lire entre les lignes du roman familial.

### Pouvez-vous nous en dire plus sur la psychogénéalogie ?

C'est un outil relativement récent, remontant à une quarantaine d'années, qui étudie les aspects psychologiques de la généalogie... même si, bien avant cela, Freud et Jung parlaient déjà de la transmission psychique du vécu traumatique des ascendants. Ce courant regroupe différentes approches et outils qui analysent les liens entre différentes générations et cherchent à dénouer les problématiques qui en découlent (secrets de famille, transmission inconsciente, etc.). C'est très large : on y retrouve aussi bien la guérison sociale de Vincent de Gaulejac (roman familial et trajectoire sociale) que les actes psychomagiques d'Alexandro Jodorowsky, ou encore les constellations familiales, etc.

### Dans votre récent ouvrage, vous relevez que si les moyens et sources d'informations se sont considérablement développés, la famille moderne parle paradoxalement très peu de son histoire...

Malgré une apparence d'ouverture, la famille d'aujourd'hui, comme celle d'hier, ne parle pas ou peu du passé. Les échanges entre grands-parents, parents et enfants demeurent superficiels. La circulation des données est ténue, frag-

mentée ou bien empêchée. On évoque certes les préoccupations les plus courantes, ayant trait au quotidien, mais les événements plus délicats sont recouverts d'une chape de silence.

### Dans notre société tirée vers l'avant et tournée vers l'avenir, le passé semble révolu et ne plus avoir d'importance...

Pourtant, les nouvelles générations sont tout aussi concernées par l'histoire familiale et les secrets qui l'accompagnent que celles qui les ont précédées. En réalité, l'arbre généalogique n'est pas uniquement du passé, il semble être vivant en soi et le déroulement de l'existence peut être concrètement déterminé par l'histoire des générations précédentes. Non-dits, mensonges et promesses non tenues exercent alors dans les familles une emprise invisible souvent puissante, parfois dévastatrice. Sigmund Freud l'affirmait déjà : il faut interroger le passé familial pour résoudre les problèmes du présent. Dès lors, questionner la parenté et rassembler les informations essentielles vous permettra d'explorer l'inconscient familial pour vous libérer des secrets et des événements répétitifs.

### Si l'on souhaite interroger ce passé, quelles sont les sources à questionner ?

Il est nécessaire d'établir votre arbre généalogique sur deux (voire trois) générations et de vous intéresser aux histoires croisées des branches maternelle et paternelle. Dans la famille et son entourage, chacun détient un bout de l'histoire familiale ; de l'intérêt d'interroger le plus largement possible la parenté, en tête-à-tête. Si vous posez des questions précises, vous récolterez des informations très utiles. Il y a donc différentes sources vers lesquelles se tourner. D'abord, les parents encore en vie (père, mère, grands-parents, frères et sœurs, demi-frères, demi-sœurs...). Ensuite, les parents plus éloignés (oncles, tantes, cousins, etc.), avant d'agrandir le cercle vers l'entourage familial. Les amis, collègues de travail, commerçants habituels, baby-sitters... détiennent souvent des informations précieuses, qui ont l'avantage d'être objectives, car il n'y a pas les mêmes liens émotionnels qu'avec la famille proche. Enfin, on peut faire appel à l'état civil et aux cercles généalogiques. Ce travail d'enquête, suivi d'une synthèse, permet de retracer la trajectoire familiale et d'en déceler les éventuelles ombres.

### Toute famille a-t-elle son lot de « cadavres » dans le placard ?

D'après mon expérience, soit vingt ans de thérapie au service de particuliers et de couples, il n'y a pas de lignée exempte de secrets ; un ou plusieurs secrets se rencontrent à chaque génération et nous sommes donc tous concernés. De tous, ceux concernant la filiation sont les plus profonds car ils remettent en cause les liens familiaux que l'on croyait vrais jusqu'alors. L'arbre généalogique n'est plus le même...



### **On parle évidemment beaucoup de l'aspect traumatique du bagage transgénérationnel, mais qu'en est-il de la transmission positive ?**

Il faut se rendre compte qu'on n'arrive pas sur terre *ex nihilo*. Tous les acquis de la lignée - sur le plan matériel, intellectuel, émotionnel... - se transmettent, y compris les dons, aptitudes et vocations. Cependant, il arrive que même ceux-ci aient été laissés en jachère en raison de contraintes familiales, sociales ou économiques. Face à cela, certains descendants ont su évoluer positivement et contourner efficacement certaines problématiques.

### **Avec l'augmentation significative des familles recomposées, voit-on apparaître de nouveaux troubles transgénérationnels ?**

Je dirais que dans leur essence, ils sont les mêmes, par contre ils sont multipliés, amplifiés. L'enfant évoluant dans des familles recomposées va hériter de plusieurs noyaux familiaux, donc d'influences cumulées. Les secrets, eux, s'accumulent. Ils ne changent pas fondamentalement dans la forme, mais ils deviennent plus importants (dans les incestes, il arrive souvent que ce soit le nouveau mari de la mère qui passe à l'acte avec les enfants du premier lit).

### **Peut-on hériter de programmes génétiques sans lien de sang ?**

Oui, on s'inscrit dans une lignée qui va au-delà des liens de sang. Pour expliquer cela, on peut recourir à la théorie des champs morphiques de Rupert Sheldrake ; toute famille (même recomposée) est un champ d'énergie où des résonances se créent. Les problèmes, eux, évoluent en fonction de l'évolution de la cellule familiale. En tout cas c'est étonnant : on constate qu'un enfant peut hériter des troubles transgénérationnels de son beau-père, de sa belle-mère... Il arrive aussi que l'enfant soit gagnant quand le beau-père ou la belle-mère est plus généreux, plus éduqué, plus positif que le parent biologique.

### **En évoquant Les Nouveaux Secrets de famille, vous pointez le cas spécifique des PMA (procréation médicalement assistée). Qu'en est-il ?**

En France, un couple sur sept consulte parce qu'il ne parvient pas à concevoir un enfant. Jusqu'à un passé récent, le couple stérile avait souvent recours, en

toute discrétion, à un « ami de confiance », et qui, le plus souvent, offrait volontiers ses services de manière élégante et désintéressée. Les partenaires savaient généralement tous deux qui était le pourvoyeur de la semence, et dans le cas où l'on souhaitait un jour révéler la vérité à l'enfant, le nom du donneur, sa profession, son statut, voire son contact, étaient disponibles et transmissibles. Or, aujourd'hui lorsqu'on a recours à un don de sperme en vue d'une insémination artificielle, le donneur est anonyme. Et les secrets sont désormais d'une toute autre ampleur. La femme se retrouve enceinte de quelqu'un que personne ne connaît, et *de facto* l'enfant n'aura pas accès à ses origines biologiques. Tout un pan de l'arbre généalogique lui est inconnu. Les enfants ne savent même pas s'ils ont des demi-frères ou demi-sœurs ! Avec des conséquences incroyables... Je trouve en tout cas que l'on devrait avoir accès à l'identité du donneur.

### **Derrière tout trouble ou problématique de santé, doit-on toujours voir l'ombre familiale ?**

En matière de santé, on retrouve dans la plupart des cas le spectre d'un problème généalogique. Ainsi, le déclencheur d'un symptôme peut être, par exemple, l'imitation d'un symptôme antérieur, vécu dans les générations précédentes. Imitation par loyauté familiale, mot clé de la psychogénéalogie ; c'est ce qui fait que l'on ne change pas, que l'on est dans la répétition, car notre plus grande peur est de nous dissocier de l'arbre, de nous retrouver tout seul. Notre besoin d'appartenance est immense. Mais pour répondre à ce besoin vital, on peut aussi se rapprocher de personnes qui partagent nos valeurs, nos centres d'intérêt.

### **Plus précisément, pensez-vous qu'il puisse y avoir un lien avéré entre les secrets de famille et les troubles de santé ?**

À la lumière de mon expérience, des troubles de santé peuvent en effet s'installer en raison de lourds secrets familiaux. Notamment ceux relatifs aux liens du sang. Ces secrets graves, concernant l'identité du père, de la mère ou des frères et sœurs, semblent avoir une certaine influence sur le métabolisme (et sur le système immunitaire). À titre d'exemple, on peut évoquer l'histoire émouvante de Michel Fugain et de sa fille Laurette, décédée en 2002 d'une leucémie... Dans son livre-confession, le chanteur se livre au sujet d'un secret ; soit un amour de jeunesse avec laquelle il conçut une fille, Sophie - qu'il n'a jamais eu l'occasion d'éduquer et qu'il n'a rencontrée qu'une seule fois<sup>(2)</sup>. Si je cite cet exemple, c'est parce que j'ai constaté à de nombreuses reprises l'influence de tels secrets : un frère, une sœur, un demi-frère, une demi-sœur, parce que cachés, peuvent peser parfois sur

**Le déclencheur d'un symptôme peut être l'imitation d'un symptôme antérieur, vécu dans les générations précédentes.**

l'état de santé des autres membres de la fratrie. Car les secrets relatifs à l'existence cachée de frères et sœurs (ou de demi-frères ou demi-sœurs) sont particulièrement graves et semblent pouvoir influencer la vie cellulaire. Ne parlez-vous pas d'ailleurs de « cellule familiale » ?... On peut se poser la question : et si ce qui se déroule dans la cellule familiale induisait des mutations dans d'autres cellules (du corps) ? En tant que thérapeute, j'en ai maintes fois fait la constatation.

### **Partant de là, conseillerez-vous systématiquement un travail en analyse transgénérationnelle lorsque survient un problème de santé ?**

Selon moi, on ne peut pas en faire l'économie. Lorsque survient un trouble de santé, et à plus forte raison s'il est grave (lorsque le pronostic vital est en jeu), l'enquête généalogique n'est pas seulement conseillée, elle est incontournable.

### **Quelles sont les phases clés de cette enquête généalogique ?**

Elles sont au nombre de quatre. En premier lieu, on va procéder à la visualisation de la situation de chacun des membres de la parenté. On inscrit sur une feuille A4 la situation sentimentale, professionnelle et matérielle de chacun. On sait par exemple qu'une perte d'emploi, un départ à la retraite, une perte de statut et/ou des difficultés financières peuvent déclencher des symptômes. De manière inconsciente, comme je le partageais plus haut, on peut aussi chercher à reproduire la maladie d'un parent. En deuxième lieu, on va retracer les évé-



nements familiaux récents. Ces événements clés peuvent être l'annonce d'une grossesse, d'une naissance, l'approche d'un mariage, l'annonce d'un divorce, la disparition d'un membre de la famille... La plupart des somatisations émergent en coïncidence avec l'un ou l'autre de ces événements remaniant les liens familiaux.

#### **En parlant de « coïncidences » en lien avec des événements familiaux, il y a aussi ce que l'on appelle le « syndrome anniversaire »...**

C'est un point essentiel, qui nous amène à la troisième phase clé de l'enquête généalogique. À cette étape, on va procéder à l'analyse de la temporalité généalogique. Je m'explique: les maladies et troubles de santé se déclenchent aussi selon une horloge interne propre à la généalogie. Plus particulièrement lorsque l'on atteint un âge sensible (car connoté de manière négative en raison du vécu de la génération précédente), ou lorsque l'un de nos enfants parvient à un âge qui a été sensible pour soi. C'est le fameux « syndrome anniversaire ».

#### **Enfin, quelle est la quatrième et ultime étape de cette enquête généalogique ?**

Dans cette phase, essentielle, on va chercher à exhumer d'éventuels secrets de famille. Pour ce faire, face à l'urgence de la situation (en cas de troubles graves), on ira idéalement interroger tous les membres de la famille, sans exception, seul à seul, à l'aide d'un questionnaire très précis. Le père et la mère, s'ils sont encore en vie, sont les premiers à devoir être questionnés. S'ils ont caché l'existence de demi-frères et sœurs, ces graves secrets sont généralement à la base, comme on l'a vu, de l'émergence du trouble de santé. Et de sa résolution lorsque le secret est dévoilé et la famille réunie.

#### **Quelle est la place de la psychogénéalogie dans l'approche d'une médecine intégrative ?**

Selon moi, elle vient tout en haut dans les thérapies psychosomatiques, puisqu'elle vient relier des symptômes actuels à ceux portés par des aïeux, par la parenté. Dans 70 à 80 % des cas (de cancer notamment), on note que les symptômes apparaissent dans les semaines ou les mois qui suivent la disparition d'un parent, ou suite à la modification d'un capital affectif (un enfant qui quitte le foyer, etc.). J'espère sincèrement que cette discipline sera prise en compte pour soigner les personnes... Mais je rappelle qu'il y a de sacrés enjeux financiers derrière la maladie, portés par le lobby médical et pharmaceutique. Quel serait en effet leur avantage à ce qu'en faisant *simplement* le lien entre l'apparition de symptômes et ce qui se passe (ou s'est passé) dans la famille, on parvienne à résoudre le trouble de santé?? Dans cette société, la personne malade

est un capital. On encourage, par exemple, le recours systématique à la chimiothérapie, dont on découvre qu'elle peut précipiter le déclin. Si l'on s'en réfère à la Biologie Totale de Claude Sabbah - très versé dans la psychogénéalogie -, la maladie est l'expression d'un conflit et le début de la guérison. Je crois intimement que mieux vaut ne pas se précipiter (dans un traitement lourd de la maladie), car l'expression du conflit peut être plus ou moins longue...

#### **Outre l'analyse en profondeur de l'histoire familiale et de ses influences, la psychogénéalogie peut-elle nous aider au quotidien ?**

Absolument! La psychogénéalogie peut en effet fournir des réponses opérantes aux questions de la vie quotidienne. Je vous donne un exemple concret: Lionel ne parvient pas à trouver du travail. Je l'interroge sur sa famille. Son père a eu un modeste emploi d'ouvrier portuaire qu'il n'aimait pas. Son oncle, par contre, a été l'heureux propriétaire d'une boutique de vêtements chics prospère, que toute la famille paternelle enviait. J'explique à Lionel que s'il veut réussir, il lui faut donc être impeccablement habillé. Par loyauté (inconsciente) à un père en lutte avec un frère qui a réussi, cela fait des années qu'il porte des t-shirts usés et vêtements les moins chers possibles. Je lui suggère d'acheter une chemise de marque stylée et de quitter ses jeans informes. Il accepte, et c'est le départ d'une métamorphose surprenante. Avec de nouveaux vêtements, il semble un autre homme, séduisant et sûr de lui, trouvant un emploi dans les jours qui suivent.

#### **Comme les secrets inhibent le mouvement propre à la vie, donc la créativité, vous insistez sur le rôle de cette dernière pour se dégager de l'emprise transgénérationnelle...**

C'est essentiel! La guérison de l'arbre passe, selon moi, par le développement de la créativité. Nous avons tous des dons, qu'ils soient artistiques, sportifs, scientifiques... Or, quand la famille est névrotique, elle va empêcher la créativité de se développer, par de multiples stratagèmes, conscients ou inconscients (interdiction de cultiver ses aspirations personnelles, cours inadaptés aux contraintes familiales, etc.). S'il fallait définir un arbre généalogique névrotique, on pourrait dire que c'est celui qui interdit à ses descendants de vivre (matériellement) de leurs talents.

#### **Comment ce mécanisme d'inhibition de la créativité se met-il en place ?**

Quand une famille est tenue par le secret, c'est comme si la sève ne circulait plus dans l'arbre généalogique, comme si la vie s'était pétrifiée; il n'y a donc plus de créativité possible. Le rapport au réel est faussé, l'on vit alors sur des certitudes mensongères, mortifères, qui font obstacle à l'expression de soi, instinctive et créative. Le mouvement vital est arrêté, la créativité inhibée, et on se fige dans une routine répétitive (parfois même d'une génération à l'autre), peu épanouissante, sur tous les plans de la vie, sans jamais oser la nouveauté. On se sclérose en s'accrochant au connu. C'est pourquoi, j'invite d'ordinaire les personnes qui viennent me consulter à renouer avec leur créativité propre, à développer leurs talents en germe. Bref, à s'exprimer - selon les affinités -, par la danse, la peinture, la musique, l'écriture, le sport, ... afin que chacun puisse devenir « qui » il est. Profondément. C'est là tout le sel de l'existence! Par cet acte créatif, on relance le mouvement de la vie dans l'arbre généalogique. ■

<sup>(2)</sup> *Des rires et une larme*, Michel Fugain (Michel Lafon, 2007).

#### **POUR ALLER PLUS LOIN**

<sup>(1)</sup> **À lire :** *Les Nouveaux Secrets de famille, Les comprendre pour s'en libérer*, Élisabeth Horowitz (Ixelles Éditions, 2012). Parmi les autres ouvrages de référence d'Élisabeth Horowitz, épingleons, entre autres, *Se libérer du destin familial, Devenir soi-même grâce à la psychogénéalogie* (Dervy Poche, 2013) et *La Maladie, une mémoire généalogique, Comprendre son roman familial pour guérir* (Dervy, 2004).

Sur Internet : [www.elisabeth-horowitz.com](http://www.elisabeth-horowitz.com)

Visitez notre site  
[www.neosante.eu](http://www.neosante.eu)



## Et aussi...

- Le NÉOSANTE n° 1 téléchargeable gratuitement en format PDF
- Près de 150 livres et DVD en vente dans la boutique
- Les anciens numéros de Néosanté à commander en version papier ou à obtenir rapidement en format numérique
- Les formulaires d'abonnement, de parrainage et d'«abokado»
- Tous les éditos et sommaires des numéros déjà parus
- Tous les articles de l'année 2011 accessibles gratuitement
- La liste de nos diffuseurs en Belgique, en France, en Suisse et au Québec
- La vidéo intégrale du 1er symposium «sur la compréhension biologique des maladies»
- Des dizaines de liens vers d'autres sites intéressants
- Les archives de Néosanté Hebdo

...

## Nouveautés du mois

### Nouveaux articles

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

### L'énergie du bonheur

par Paul Degryse



L'énergie est ce que nous avons de plus précieux et de plus important dans l'existence, et notre bonheur dépend entièrement de notre capacité à la gérer. Mais pour tirer profit de cette affirmation, il est bon de rappeler quelques notions fondamentales au sujet d'un concept si universellement employé et finalement si rarement bien appliqué.

[lire la suite >](#)

 [Twitter](#) 16

 [+](#) 4

 [J'aime](#) 47

### Un centre holistique de rêve

par Pierre Pellizzari



En février dernier, Pierre Pellizzari a été invité à venir donner des conférences dans un centre de santé holistique exemplaire, la «Casa Naturista» de Hyaycan, à 30 Km de Lima. Car c'est au Pérou que le naturopathe italien a découvert cette «clinique de ses rêves», où l'on enseigne les règles d'hygiène naturelle et où l'on pratique de nombreuses médecines douces dans une approche globale de la santé humaine. Il nous a ramené ce petit reportage enthousiaste.

[lire la suite >](#)

 [Twitter](#) 8

 [+](#) 12

 [J'aime](#) 53



## NOUVEAU DANS LA BOUTIQUE

Le pack «Le sens des maux»  
les 3 tomes  
de Bernard Tihon



# VACCINS : on nous a bien menti!

*Et si le dogme suivant lequel les vaccins nous protègent des maladies était faux ? Cette question, l'avocat français Jean-Pierre Joseph a eu le courage de se la poser et d'aller chercher des réponses en affrontant la pensée médicale unique. Il a partagé ses découvertes dans son ouvrage « Vaccins, on nous aurait menti ? », dont la 3<sup>e</sup> édition revue et augmentée vient de sortir en librairie. Pour Néosanté, cet ardent défenseur de la vérité revient sur l'origine de son combat, résume les raisons qui le poussent à mettre en doute la théorie officielle, soulève les problèmes de droit posés par la vaccination et plaide plus que jamais pour la levée de l'obligation vaccinale.*

## ARTICLE N° 50

Par Jean-Pierre Joseph

C'est en constatant que de nombreuses personnes de ma génération, qui boitaient depuis l'enfance, me disaient « *J'ai eu la polio, mais pourtant j'étais vacciné. On m'a dit que le vaccin n'avait pas pris...* », que j'ai commencé à avoir des doutes. C'est alors que je me suis rappelé les remontrances du médecin scolaire me disant, (moi qui n'étais pas vacciné), que « *j'avais le droit de me suicider, mais pas de contaminer les autres* », et surtout sa réaction quand je lui répondis « *comment puis-je les contaminer puisqu'ils sont vaccinés ?* », ce qui me valut une paire de claques. J'ai eu alors encore plus de doutes, et l'impression que quelque chose sonnait faux. C'est bien plus tard, en découvrant que les arts martiaux avaient redressé ma scoliose à l'âge adulte, ce qui, selon un professeur chef de service d'un CHU, était « *scientifiquement impossible* », et en assistant à de nombreux phénomènes « *scientifiquement impossibles* » que j'ai eu la conviction que les scientifiques, chez nous, affirment des choses qu'ils croient vraies, mais qui sont parfois fausses. Ce qui est grave est leur suffisance, leur mépris de ceux qui doutent de leurs certitudes, leur arrogance, et souvent leur mauvaise foi face aux questions qui dérangent. Car plusieurs procès m'ont amené à poser des questions qui seulement sont restées sans réponse, mais auxquelles je me suis entendu répondre des choses du style : « *Feriez-vous partie d'une secte ?* » ou encore « *Vous êtes un théoricien du complot !* ». J'avais beau poser une question précise, je n'avais jamais de réponse précise. Et c'est parce que je n'ai jamais eu de réponse cohérente que j'ai l'impression que la question des vaccinations est une sorte de religion, avec des dogmes qu'il est interdit de remettre en cause, impression confortée par le fait que je découvre qu'en France les étudiants en médecine, sur près de 10 ans d'études, ont une journée unique consacrée aux vaccins, et quelques rares heures sur la pharmacopée.

**C'est parce que je n'ai jamais eu de réponse cohérente à mes interrogations que j'ai l'impression que la question des vaccinations est une sorte de religion, avec des dogmes qu'il est interdit de remettre en cause.**

rogance, et souvent leur mauvaise foi face aux questions qui dérangent. Car plusieurs procès m'ont amené à poser des questions qui seulement sont restées sans réponse, mais auxquelles je me suis entendu répondre des choses du style : « *Feriez-vous partie d'une secte ?* » ou encore « *Vous êtes un théoricien du complot !* ». J'avais beau poser une question précise, je n'avais jamais de réponse précise. Et c'est parce que je n'ai jamais eu de réponse cohérente que j'ai l'impression que la question des vaccinations est une sorte de religion, avec des dogmes qu'il est interdit de remettre en cause, impression confortée par le fait que je découvre qu'en France les étudiants en médecine, sur près de 10 ans d'études, ont une journée unique consacrée aux vaccins, et quelques rares heures sur la pharmacopée.

### Des questions sans réponse

Pourquoi la multiplication étonnante des cas de maladies, après les vacci-

nations de masse dans le monde entier ?

- Multiplication par 6 des cas de variole aux Philippines en 1918 après la vaccination contre la variole, sauf dans l'île de MINDANAO où les habitants avaient refusé le vaccin,
- Multiplication par 2 des cas de diphtérie en France après le vaccin anti-diphtérique, ou par 7 à BERLIN en 1935 pour le même vaccin, après que le gouvernement du Reich ait rendu obligatoire cette vaccination,
- Multiplication par 4 des cas de polio en France en 1956/1957 après la vaccination anti-polio, etc.

Pourquoi nous a-t-on caché le fait que des milliers de malades neurologiques graves, (dont certains sont décédés) avaient pour point commun, le fait d'avoir été vaccinés contre l'hépatite B ?

Pourquoi 13 pensionnaires d'une maison de retraite de Lorraine, vaccinées contre la grippe, sont-elles mortes de la grippe en hiver 2005 ?

Pourquoi l'autisme (dont le nombre de cas s'est multiplié par 10 en 5 ans aux U.S.A.) ne touche-t-il pas les enfants non vaccinés (ex. les Amish) ?

William F. KOCH, scientifique de renommée mondiale dans le domaine de la recherche sur le cancer et le virus, indique qu'au Canada :

- À Montréal, moins de 100 cas de polio avaient été recensés avant la campagne de vaccination, 521 cas, dont 27 morts, après.
- À Ottawa: 64 cas dont 7 morts avant la vaccination, 455 cas dont 41 morts après.

Aux Etats-Unis : à Detroit, 226 cas avant, 697 cas après.

Sur tout le sol américain, 5 987 cas dont 3 090 paralysés avant, contre 8 531 cas dont 5 661 paralysés après.

Il précise « *...En Caroline du Nord et au Tennessee, où la vaccination était obligatoire, il y eut une augmentation de 400%...* »

Plus récemment, dans la revue Américaine *Clinical infectious diseases* du 15 mars 2012, est publiée une étude portant sur 132 cas de coqueluche, survenus entre mars et octobre 2010 dans un hôpital de San Rafael en Californie :

- 81 % des malades étaient correctement et complètement vaccinés contre la coqueluche,
- 11 % n'avaient reçu qu'une seule injection,
- 8 % n'avaient pas été vaccinés

Dans le journal Britannique « *The Lancet infectious diseases* », de février 2005 (vol.165 n°3), dans une article intitulé « *Impact of Influenza Vaccination on*

MAÎTRE JEAN-PIERRE JOSEPH

# Vaccins

## On nous aurait menti ?

### L'avis d'un avocat



Les dégâts de la pensée unique

Comment éviter la vaccination de vos enfants en respectant la loi!

3<sup>e</sup> édition augmentéeTESTEZ...  
éditions

"Seasonal Mortality in the US Elderly Population", Le Dr SIMONSEN, (Université G. WASHINGTON) constate que l'augmentation massive des vaccinations contre la grippe aux U.S.A. n'a pas diminué la mortalité chez les gens âgés.

En 1980, la couverture vaccinale aux U.S.A. était de 15 % de la population. Aujourd'hui, elle est d'environ 65 %, et il n'y a aucune diminution des décès causés par la grippe. Le rapport conclut: "...We conclude that observational studies substantially overestimate vaccination benefit..."

Dans le journal américain "Vaccine" du 5 avril 2006, un article nous apprend que dans la province canadienne de l'Ontario, en 1990, le nombre de cas de grippe avait augmenté d'environ 60 % après le début d'une campagne de vaccination.

Sylvie SIMON nous apprend qu'avant 1976 au Japon, on dénombrait 5 cas de grippe pour 100 000 habitants. En 1976, la vaccination de masse des enfants est rendue obligatoire. Le taux est progressivement passé à 60 cas pour 100 000, soit une multiplication par 12!

On pourrait ainsi multiplier les exemples. Cela ne sert à rien, puisque nos dirigeants sont dans une sorte de religion dont les principes font qu'il est interdit de remettre en question le dogme « Pasteurifical » de l'efficacité absolue *urbi et orbi*, des vaccins. Tous les textes de loi sont donc imprégnés de ce dogme intangible. De nombreux médecins, qui ont remis ce principe en question, ont eu les pires ennuis.

### Et si le dogme était faux ?

Le Dr Jean ELMIGER, homéopathe suisse de renommée internationale, que l'on vient consulter de toute l'Europe, tant sa méthode d'homéopathie séquentielle est efficace, nous dit dans ses conférences « Vaccins le dernier tabou »: « ...**Aucun vaccin ne protège des maladies contre lesquelles il est censé agir...** Notre seule protection réside dans la stimulation naturelle répétée de notre système immunitaire, secouru vigoureusement par nos tech-

niques énergétiques éprouvées. Si vous n'êtes pas convaincu de la pertinence de ces critiques, suivez au moins l'exemple de ce tartufe industriel, grand producteur de vaccins contre l'hépatite B, qui adopte sans vergogne le principe de précaution en interdisant cette inoculation à tous les membres de sa famille... »

Les médecins et biologistes constatant qu'à chaque vaccination de masse pendant une épidémie, la courbe du nombre de cas, soit ne changeait pas, soit remontait de façon alarmante, ont écrit sur ce sujet; et ils sont nombreux, mais totalement ignorés par cette sorte de pensée unique dogmatique. Comment peut-on se permettre, quand on parle de la littérature médicale, d'oublier ce qu'ont publié les scientifiques comme, le Dr Guislaine LANCTOT, Dr Louis DE BROUWER, Dr Alain VERCOUTERE, Dr Christian TAL SCHALLER, Prof. TISSOT, François DELARUE, Prof. Michel GEORGET, Dr KALMAR, Dr Jean MERIC, Dr Jean PILETTE, Dr Françoise BERTHOUD, Dr Eric ANCELET, Dr Paul CHAVANON, Dr Jean ELMIGER, Dr Françoise CHOFAT, Dr Marcel FERRU, Dr DONATINI, Dr MENDELSON, Dr SCOHY, etc. Le seul ouvrage du biologiste Michel GEORGET, « Vaccinations, les vérités indésirables », comporte plus de 700 références médicales! Actuellement, il est facile d'avoir accès à au moins 50 ouvrages français récents, totalisant des milliers de références médicales, et conduisant à déduire qu'effectivement, aucun vaccin ne nous protège de quoi que ce soit. Malheureusement, notre arrogante suffisance nous empêche de vérifier ce que des centaines de scientifiques sérieux ont publié, tant en Europe qu'aux U.S.A. Ce dogme est tellement ancré dans les têtes, que nous croyons d'avantage ce que « On » nous dit que nos propres observations.

Un exemple caricatural suffira à comprendre. Récemment, un médecin homéopathe dauphinois, très connu, et très efficace, me confiait :

«...Un jour, lorsque j'étais interne à l'hôpital, je vis arriver en consultation, un homme qui présentait tous les symptômes des oreillons. C'était tellement évident que le diagnostic était facile à poser. Toutefois, quelques minutes plus tard, le chef de service, au moment de sa visite, vérifiant les travaux des étudiants et des internes, constatant que j'avais diagnostiqué les oreillons, me réprimanda très sèchement, m'indiquant que c'était impossible car ce monsieur avait été vacciné 3 semaines auparavant! Je fus obligé de modifier officiellement le diagnostic.

Je précise que le temps d'incubation de l'agent infectieux des oreillons est... de 3 semaines. Aujourd'hui, je sais que cet homme avait bien eu cette maladie, que lui avait donné le vaccin... »

Cette anecdote résume à elle seule tout le problème, et nous montre que même un chef de service hospitalier peut perdre tout sens critique, et donc abandonner la démarche scientifique qu'il devrait avoir en permanence, ce qui est quand même inquiétant.

Le dogme religieux a supplanté la démarche scientifique. Mais cela se passe parfois avec de la mauvaise foi. Ainsi, le Pr GREENBERG (Université de Caroline du Nord) dans une Audience du Congrès Américain (HR 10541 1962), déclare :

«...Après l'échec retentissant du vaccin Salk (Au Massassuchets, 75% des cas paralytiques avaient pourtant reçu 3 doses ou d'avantage du vaccin), une parade géniale fut trouvée pour sortir l'industrie du médicament du pétrin ("Life science"). On décida de nouvelles normes pour l'établissement du diagnostic de la polio. Une première exigence: les symptômes devaient avoir persisté pendant 60 jours. Cette seule décision excluait la plupart des cas du diagnostic de polio, car les symptômes se maintiennent rarement aussi longtemps. Les symptômes qui auparavant avaient été diagnostiqués "polio" au cours des épidémies, devaient maintenant trouver une nouvelle étiquette, comme méningite virale, méningite spinale, sclérose en plaques ou autres. C'est ainsi, explique l'article de Life Science, que la polio a disparu, alors que d'autres maladies ont soudainement pris plus d'importance.

« On a créé l'illusion que la vaccination avait éradiqué la polio... »

**Tout le monde hurle quand il y a du mercure dans le poisson, ou des pesticides dans les légumes, mais se fait religieusement face au fait que l'on injecte des métaux lourds dans notre sang.**



C'est pour cette raison qu'aucune étude n'est faite sur les sujets vaccinés : que deviennent-ils, sont-ils restés en bonne santé ? Ces questions semblent n'avoir aucun intérêt, comme si le vaccin était un Sacrement. C'est également pour cette raison que le lien de causalité entre un vaccin et des effets indésirables est souvent nié. Le Dr Jean ELMIGER, raconte dans sa conférence « Vaccination le dernier tabou » avoir été consulté par le père d'une jeune fille qui, dès le lendemain de la 1<sup>ère</sup> injection du vaccin contre l'hépatite B voyait trouble, ce trouble s'étant aggravé à chaque rappel, jusqu'à ce qu'elle en perde la vue. Un grand spécialiste ophtalmologue à qui ce père demandait quelles étaient les raisons scientifiques lui faisant nier le lien de causalité avec le vaccin, qui lui paraissait évident, répondit : « *Je n'accepte pas cette causalité, car cela n'a jamais été publié* ». Cette réflexion se passe de commentaires. Ainsi, au fil des années, apparaît un triste constat : les vaccins n'empêchent pas de contracter la maladie, et sont à l'origine de nombreux effets secondaires parfois graves.

### Les dégâts de la pensée unique.

Toutes les couches de la société sont atteintes par la pensée unique, même ceux qui pensent en être épargnés. Comment en sommes-nous arrivés là ? Très progressivement. Petit à petit, au fil des siècles, les gens fortunés sont devenus respectables, donc crédibles, à la différence de ceux qui avaient peu de moyens.

Les nantis ont alors bénéficié, de plus en plus, d'une présomption de respectabilité, et de crédibilité. C'est alors que certains d'entre eux ont entrepris de façonner les cerveaux en introduisant l'idée suivant laquelle, pour tout sujet, il existe une opinion "officielle" : celle qui est majoritaire, c'est-à-dire celle qui est véhiculée par les médias. Et dans toutes les couches de la société, des gens "respectables" se sont mis à se moquer de tous ceux qui ne pensaient pas comme "il fallait", prenant des airs de compassion à leur

**Quand l'opinion publique aura compris que l'éradication des épidémies n'est pas due aux vaccins et que des millions de gens réaliseront qu'on les a empoisonnés pour rien, ils se tourneront vers les dirigeants et leur diront « Vous ne pouvez pas ignorer ».**

C'est pour cela qu'après une étude à l'Université de Wake-Forest, en Caroline du Nord, qui montre que sur 82 enfants atteints d'autisme, 70 sont positifs pour le virus de la rougeole, le Dr WALKER a connu de graves ennuis judiciaires. Il avait déclaré que « *...Toutes les souches sont des souches vaccinales...* ».

Les médias ont une grave responsabilité dans cet état de fait, et il existe même une sorte de hiérarchie dans ce domaine. Ainsi, si la chaîne de télévision ARTE diffuse une information scientifique, contradictoire avec ce que diffuse TF1, l'opinion publique croira TF1. C'est pour cela que tant que cette chaîne de télévision n'avait pas dénoncé le problème de l'amiante, les centaines de livres, articles, courriers officiels, etc. ne servaient à rien, puisque même les experts indiquaient que les dangers de l'amiante n'étaient pas scientifiquement prouvés. Il a fallu une seule émission à une heure de grande écoute pour que tout le monde change d'avis.

C'est pour cela que rien n'a bougé dans les versions « officielles » concernant le SIDA, malgré un reportage sur ARTE, indiquant que de nombreux scientifiques remettaient en question le lien de causalité entre le virus HIV et la maladie SIDA, donc remettaient en question le caractère contagieux de la maladie, car le même jour, sur TF1, d'autres scientifiques expliquaient qu'il fallait se protéger de la contagion...

C'est à cause de cette pensée unique qui boulotte les cerveaux que, la plupart du temps, les médecins refusent de signaler les effets secondaires des vaccins à la pharmacovigilance, ce qui a pour effet de fausser complètement les statistiques.

C'est également à cause de la pensée unique que l'on a beau montrer aux médecins la composition des vaccins donnée par les fabricants eux-mêmes, où l'on voit sur la notice qu'ils contiennent pratiquement tous de l'aluminium, du mercure, ou du formol (adjuvants soi-disant nécessaires), rien ne change. Tout le monde hurle quand il y a du mercure dans le poison, ou des pesticides dans les légumes, mais se tait religieusement face au fait que l'on injecte des métaux lourds dans notre sang. Comme si le fait que ce soit un vaccin, purifiait ces éléments par une sorte de mutation sacrée. Nous sommes bien dans la religion.

### Les vaccinations et le Droit

Le Juriste est bien embarrassé, car devant les Tribunaux, on va lui dire « *Vous n'êtes pas médecin...* » ce qui sous-entend qu'il n'a pas le droit de prétendre que les vaccins sont inefficaces et dangereux. Il est censé ne rien connaître de ces questions, être totalement ignorant, alors que seul le médecin possède le Savoir Universel.

Mais s'il répond que de plus en plus de médecins prétendent que le principe vaccinal est une erreur, voire un mensonge, l'on va alors lui rétorquer que cela ne correspond pas à l'opinion de la « communauté scientifique », sorte de Secte détenant l'intégralité du Savoir. En outre, les tribunaux ont souvent tendance à se contenter de dire que les vaccins sont obligatoires. La question de leur efficacité et leur dangerosité est totalement hors sujet. Mais que conseiller aux personnes qui, comme nous, découvrent cette question, et à qui on demande de faire administrer à leur enfant, un produit qui ne le protégera contre rien, mais qui est obligatoire ? (N.B. Nous avons aujourd'hui des méthodes qui respectent la loi et qui peuvent éviter à l'enfant d'être empoisonné).

Que conseiller à la mère d'un enfant qui était en bonne santé et qui, juste après une vaccination, est tombé gravement malade, alors que le médecin traitant a affirmé péremptoirement que cela « ne pouvait pas venir du vaccin » ?

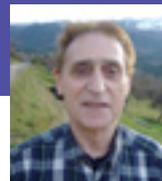
Si le problème devient si crucial, c'est que de plus en plus de gens constatent eux-mêmes l'inefficacité et surtout la toxicité des vaccins, et se heurtent à une administration rigide leur disant que « *c'est obligatoire* », se retranchant derrière cette obligation pour en ignorer le caractère dangereux.

Pourtant, cette rigidité a des limites : aucun fonctionnaire exigeant la vaccination, (sinon pas d'entrée à l'école), n'a jamais voulu signer une déclaration indiquant que puisqu'il exigeait la vaccination, il se portait personnellement garant du fait que l'enfant serait protégé contre la maladie concernée par le vaccin, et n'aurait pas d'effets secondaires graves. Tiens donc ! Pourquoi donc personne ne signe ?

Après l'amiante, le Mediator, le distilbène, le Viox et la pilule, comment vont réagir nos concitoyens quand ce scandale verra enfin le jour ? Quand l'opinion publique aura compris que l'éradication des épidémies n'est pas due aux vaccins, mais aux modifications de l'hygiène et de l'alimentation, elle se tournera vers les dirigeants et leur dira « *Vous ne pouvez pas ignorer* ».

Il est donc urgent de lever l'obligation vaccinale, car quand des millions de français découvriront qu'on les a empoisonnés pour rien (hormis les milliards que cela rapporte aux fabricants), personne ne peut prévoir leurs réactions.

Avocat au Barreau de Grenoble, **Jean-Pierre Joseph** a plaidé et obtenu gain de cause dans plusieurs affaires relatives à l'obligation vaccinale et aux dégâts post-vaccinaux. Il est l'auteur des ouvrages « *Les radis de la colère* » (Ed. Louise Courteau), « *Vaccins, on nous aurait menti ? L'avis d'un avocat.* » (Ed. Marco Pietteur) et « *Même les beaufs en robe noire dansent avec le diable.* » (Ed. Louise Courteau).



# RÉUSSIR ENSEMBLE



Pour préserver sa totale indépendance, la revue Néosanté a choisi de (sur)vivre sans publicité commerciale. Et bien sûr, elle ne reçoit pas de subsides ni d'aide à la presse. En France, elle ne bénéficie pas non plus des tarifs postaux préférentiels réservés aux journaux bien-pensants. C'est dire si notre mensuel a besoin du soutien de ses lecteurs !



Outre la souscription d'un abonnement annuel, voici comment nous épauler en optant pour une ou plusieurs des

## 7 façons de fortifier Néosanté

### 1) « Upgradez » votre abonnement

En vous abonnant ou à l'occasion de votre réabonnement, choisissez une formule légèrement plus onéreuse (de soutien, spécial thérapeute, combiné...). Ces rentrées supplémentaires nous permettent d'équilibrer notre budget. (voir page 47)

### 2) Devenez diffuseur

Avec le produit des abonnements, la vente au numéro est notre deuxième source de revenus. Nous ne sommes pas présents en kiosque, mais nous pouvons compter sur un réseau d'associations, de commerces, de thérapeutes ou de particuliers qui nous diffusent dans tous les pays francophones (liste sur notre site). Avec cette formule de partenariat, vous gagnez à nous faire connaître! (voir page 47)

### 3) Parrainez ou abonnez vos amis

Dans chaque numéro et sur notre site, nous vous donnons la possibilité d'offrir un abonnement à prix réduit à une personne que vous aimez, ou bien de « parrainer » des amis et connaissances qui recevront un numéro-découverte avec proposition d'abonnement. Pour chaque abonnement souscrit grâce à vous, vous recevez un prolongement gratuit de 3 mois de votre propre abonnement.

### 4) Distribuez notre dépliant

Pour nous faire connaître, nous avons imprimé un folder de 4 pages présentant la revue et contenant un formulaire d'abonnement avec une offre de bienvenue. Si vous connaissez des endroits de passage où des lecteurs potentiels pourraient nous découvrir, n'hésitez pas à nous commander des dépliants que nous vous enverrons gratuitement par la poste. Vous pouvez aussi nous demander la version PDF de ce document en nous écrivant à [info@neosante.eu](mailto:info@neosante.eu)

### 5) Partagez nos newsletters

En plus de la revue, nous éditons une infolettre mensuelle qui présente la revue du mois avec accès libre au sommaire et à l'éditorial, et offrant également la possibilité de feuilleter toutes les pages en format réduit. Chaque mercredi, nous envoyons également par mail un **Néosanté Hebdo** avec un ancien article offert, un résumé d'article à paraître ou un texte inédit. Si vous n'êtes pas encore abonné à nos infolettres gratuites, inscrivez-vous via le site. Et n'hésitez pas à les faire suivre à votre carnet d'adresses.

### 6) Parlez de nous sur la toile

Par mail ou par courrier, vous êtes nombreux à nous adresser des encouragements, des messages de sympathie ou de chaleureuses félicitations pour notre travail d'information. C'est très agréable pour nous de les recevoir, mais ce serait encore plus chouette si vous les répercutiez dans le grand public via les réseaux sociaux. Rejoignez-nous sur notre page Facebook pour nous « aimer », écrire sur notre journal et partager nos liens. Faites également du bruit sur les forums et rameutez les internautes vers [www.neosante.eu](http://www.neosante.eu)

### 7) Achetez nos livres

En dehors de la revue (abonnement & vente au numéro), l'édition et la commercialisation de livres est notre troisième et dernier moyen de subsistance. Via notre médiathèque (voir page 31 à 35), vous pouvez vous procurer une sélection de livres et de DVD qui ont en commun d'apporter une vision nouvelle sur la santé et/ou d'explorer le sens psychobiologique des maladies. La majorité de ces produits sont des œuvres des collaborateurs de la revue. En visitant la boutique du site, vous avez accès à une gamme légèrement plus étoffée qui contient notamment les livres des Editions Néosanté en version numérique à prix avantageux.

# ANOREXIE

## La nécessité d'un regard holistique

*Les troubles du comportement alimentaire, et singulièrement l'anorexie, prennent très clairement leur source dans une problématique psycho-émotionnelle. Pour l'inconscient, en effet, il n'existe pas de différence entre nourriture affective et nourriture réelle. Cette façon suicidaire d'affamer son corps et de chercher la maigreur est donc une façon d'attirer l'attention sur une détresse intérieure et des carences qui n'ont rien de nutritionnel. Ayant lui-même traversé une crise existentielle de cet ordre, Dimitri Jacques s'est spécialisé dans l'accompagnement des personnes qui en souffrent. Dans le livre qu'il vient de publier <sup>(\*)</sup>, ce naturopathe français tente de décrypter « le message de l'anorexie » en confrontant plusieurs explications et éclairages. S'il lui manque le regard psychobiologique cher à Néosanté, cet ouvrage a néanmoins le mérite d'envisager le sens de l'anorexie sous différents angles qui se complètent sans s'exclure. Et mieux comprendre un trouble comme celui-là, c'est déjà faire œuvre thérapeutique.*

### ARTICLE N° 51

Par Dimitri Jacques

L'anorexie mentale correspond à un refus de s'alimenter avec une peur obsessionnelle de prendre du poids. Cette privation est souvent accompagnée d'une détestation de son propre corps. La personne ne reconnaît pas sa maigreur dans le miroir et se trouve toujours trop grosse. Il s'agit donc avant tout d'une pathologie de la perception de soi. La dénutrition entraîne une dégradation progressive de la santé qui peut conduire à une hospitalisation. Fréquemment, l'anorexie alterne avec la boulimie par périodes. La honte d'avoir perdu le contrôle de soi laisse place à des conduites de compensation (laxatifs, diurétiques, se faire vomir, faire du sport à outrance). On parle de troubles du comportement alimentaire (TCA).

#### L'agitation incessante de l'esprit

On trouve tout autant des gens qui ont perdu goût à la vie que des hyperactifs « qui n'arrêtent pas » et paraissent souvent enjoués. Des structures psychologiques opposées qui conduisent à la même pathologie. En filigrane pourtant, il y a une fragilité, un mal-être existentiel déjà présents et

**Ce que toutes les personnes souffrant de TCA ont en commun, c'est de n'avoir jamais l'esprit au repos. Elles ne parviennent pas à profiter de l'instant présent et ont tendance à fuir leur propre réalité.**

l'esprit au repos. En voulant tout contrôler dans leur vie, elles s'obligent à penser à tout et vivent sans cesse dans l'anticipation. Elles ne parviennent pas à profiter de l'instant présent et ont tendance à fuir leur propre réalité.

#### Pourquoi ce conflit s'exprime par la nourriture

Manger est la première chose que nous faisons à la naissance. Lorsqu'un nourrisson se trouve dans une situation déplaisante, il se manifeste pour obtenir le sein et l'affection de sa mère. Pour l'inconscient, il n'existe pas

de différence entre nourriture affective et nourriture réelle. Une fois adulte, certains événements stressants peuvent réactiver ce réflexe primitif. En lieu et place de sein maternel, nous allons nous diriger vers le frigo ou le placard. Les difficultés d'une personne fragile à qualifier ses émotions, sa propension à être débordée par elles, amplifient le phénomène et la rapprochent d'un mode de réponse archaïque.

Le problème se complique quand ce sont les apports maternels, censés apaiser les tensions du nourrisson, qui sont source d'angoisse. Une mère dépressive, ou souffrant de carences affectives importantes, est en position de demande vis-à-vis de son enfant. Le bébé devient réceptacle des émotions négatives de sa mère. Pour montrer son désir d'échapper à cela, le bébé n'a pas d'autres moyens que refuser le lait maternel... dont il a pourtant besoin et envie!

L'anorexie est enfermée dans cette dualité. Du coup, elle procède à ce qu'on appelle une formation substitutive. Je ne peux pas dire à ma mère que je n'ai pas apprécié le type d'affection qu'elle m'a porté, ni lui demander aujourd'hui de me donner une bonne affection, ni lui avouer que j'en ai besoin. En revanche, je peux refuser la nourriture qu'on me propose, sélectionner uniquement ce qui ne me fait pas de mal (aliments pauvres) et montrer que je contrôle mes besoins.

#### L'anorexie apparaît le plus souvent à l'adolescence

Parce que c'est une période de mutation qui offre une occasion de se déléster du poids des contraintes. L'adolescence, c'est la remise en question des acquis de l'enfance, la différenciation et l'éloignement d'avec les parents. Le jeune va tester ses limites et s'essayer à différentes formes d'engagement dans la vie extérieure afin de faire ressortir son identité. Par des pratiques parfois à risque, l'adolescent veut voir ce que ça fait d'être privé des protections parentales, de fixer lui-même ses propres règles et limites.

La pensée est clivée. L'adolescent veut changer, évoluer, muer, se débarrasser de cette peau trop petite pour aller embrasser d'autres dimensions et se mesurer à l'infini. Mais en même temps, il souhaiterait rester enfant, conserver cette forme neutre qui n'appelle ni engagement ni responsabi-



lité. Il n'a pas tant peur de découvrir le monde que de découvrir qui il est. L'adolescent peut aussi être emporté par ses perceptions, car rien ne l'a préparé à une rupture si brutale. S'il ne comprend pas de quoi il se débarrasse, alors il n'a plus rien à quoi se raccrocher.

### Les parents : quelle part de responsabilité ?

Les parents ont vite fait de culpabiliser et cela rajoute inutilement à la souffrance. Être parent n'est pas aisé, tant de choses nous dépassent. Bien entendu, il y a les cas d'inceste ou de maltraitance, où la personne se sent souillée et va se retrancher dans une anorexie. Mais la plupart du temps, c'est un manque de confiance et d'estime de soi qui va être brutalement réveillé par un événement affectif, comme un éloignement de la famille ou une rupture sentimentale.

Il existe des constantes psychologiques, parce qu'on les retrouve presque toujours : une relation fusionnelle avec la mère, un sentiment de manque de père et une famille qui a du mal à communiquer. Si les parents ont transmis quelque chose, ils ne sont souvent qu'un vecteur. Ce peut être l'opportunité d'éclaircir les relations dans la famille. Il n'y a pas de coupable à trouver, seulement à prendre conscience des liens qui existent et des barrages à lever pour rétablir l'harmonie.

### De la psychogénéalogie à la physique quantique

Nous héritons de certains traits de caractère de nos parents, mais aussi de toute l'histoire psychologique de notre famille. Nos aïeux avaient leurs peines, leurs doutes, leurs émotions inexprimées et leurs rêves inaccomplis. Nous en sommes imprégnés dans notre chair, que nous le voulions ou non. C'est ce qui est étudié en psychogénéalogie.

Une autre science récente, l'épigénétique, nous apprend que l'ADN ne porte pas seulement notre patrimoine génétique, mais aussi des informations comportementales faisant état de certains modes d'adaptation utilisés par nos parents et que nous tendons à reproduire. Exemple : une femme a vécu très pauvre et son petit frère est mort de faim, des années plus tard, elle fait

un enfant en attendant de lui qu'il soit aussi fort que possible dans la société et ne manque de rien. Cet enfant développe un mode de pensée mais aussi un corps (surpoids) qui va en ce sens. Il peut se sentir très mal dans ce corps qui lui semble étranger.

Il faut comprendre cette transmission non comme une accumulation mais comme un phénomène ondulatoire, qui, par nature, se propage dans le temps sans s'affaiblir à travers les cellules de chaque individu de la descendance. Elle est capable de mettre les cellules en ordre de marche conformément aux informations dont elle est porteuse. Lorsqu'on a compris que le corps et l'esprit sont deux aspects différents d'une seule et même chose, tout cela devient plus clair. C'est ce que la physique quantique tend à démontrer.

Ces fluctuations dans l'expression des gènes ne sont aucunement un programme inéluctable. C'est nous qui au final choisissons notre mode de réponse, en fonction de la qualité de la relation que nous entretenons avec notre environnement. C'est donc une question de conscience et de présence. A défaut, il va se constituer progressivement ce qu'Eckart TOLLE appelle un corps de souffrance. L'anorexie est peut-être un réflexe de survie pour s'en débarrasser.

### Une volonté irrépissible d'aller jusqu'au bout... de quoi ?

La relation conflictuelle chez l'anorexique n'est pas seulement avec la nourriture mais avec la matière. En refusant de s'alimenter, c'est bien son corps qu'elle cherche à modifier, comme si elle voulait en arracher quelque chose. Nous sommes face à un phénomène particulier où la destruction est synonyme de libération. Dans sa logique binaire, l'inconscient va au plus direct : si je ne peux pas me débarrasser des pensées qui me hantent et que mon corps en est imprégné, alors je vais me débarrasser du corps. Du coup, tant que ce « logiciel » inconscient tourne, il n'est pas possible d'avoir une image de soi réaliste. Un peu de corps, c'est toujours trop de corps.

Selon la loi de Hering, bien connue des homéopathes, le processus de rémission d'un état pathologique consiste à faire ressortir de la profondeur vers la superficie les souffrances qui l'ont constitué. La symptomatologie se lit à l'envers, c'est-à-dire dans l'ordre dans lequel la personne peut en exprimer la charge tant qu'elle en a la possibilité. En maigrissant, plus elle se rapproche du cœur du problème, plus elle risque de rencontrer des zones émotionnellement chargées, et parallèlement plus l'espoir de recouvrer sa vérité intérieure renaît. C'est ainsi qu'on

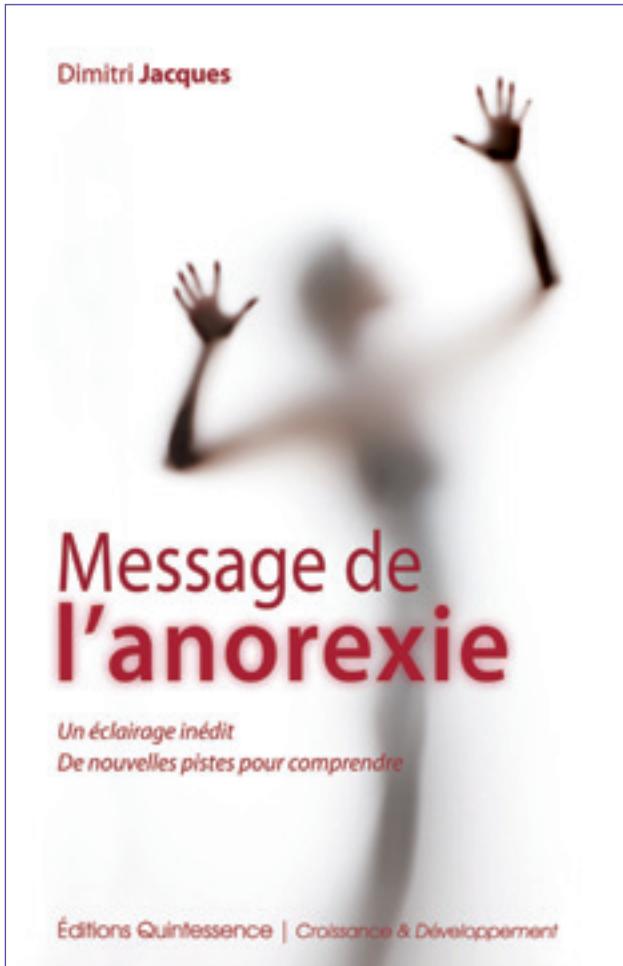
**Il y a aussi le refus de la féminité, de devenir une femme qui peut procréer, à l'image de la mère avec qui la relation n'a pas été concluante et dont on ne veut pas reproduire les schémas.**

peut voir, à un certain moment de la thérapie, les symptômes s'aggraver et en dépit de cela le patient se sentir mieux, comme s'il devenait plus fort. Cela expliquerait dans une certaine mesure le sentiment d'euphorie et le déni de toute gravité souvent constaté chez l'anorexique. Vous sentez-vous menacé dans votre santé lorsque vous vous débarrassez de quelque chose qui ne vous appartient pas et vous parasite ?

### Une maladie presque exclusivement féminine

La femme est davantage concernée parce qu'elle est traditionnellement chargée de nourrir les siens et que de nombreux regards pèsent sur elle. L'image qu'elle renvoie et la nourriture sont étroitement liées. Il y a aussi le refus de la féminité, de devenir une femme qui peut procréer, à l'image de la mère avec qui la relation n'a pas été concluante et dont on ne veut pas reproduire les schémas.

Il y a peut-être plus profond. Nous savons que la peur coupe l'appétit. Une femme peut avoir peur d'être abandonnée. Ce sont là encore des programmations issues de notre organisation sociale primitive. C'est ce qu'explique Laurent Daillie, auteur de « *La logique du symptôme* ». Dans les temps anciens, une femme abandonnée par son homme se retrouvait dans une si-



tuation critique. L'homme est le chasseur protecteur sans lequel les chances de survie sont très faibles. Pour éviter l'abandon, elle va s'accrocher obsessionnellement à son image et à son corps pour ne pas déplaier.

### Notre société fabrique-t-elle des anorexiques ?

Le milieu de la mode est accusé de favoriser l'anorexie. La maigreur des mannequins représente bien le paradoxe d'une société où les gens doivent en faire toujours plus en prenant toujours moins de place et de ressources. Cela reste la partie visible de l'iceberg. L'anorexie est une maladie ancienne mais nous assistons à une explosion ces dernières décennies en Occident.

**Je pense qu'on peut être malade d'avoir perdu le sens de la vie. On peut même en mourir. Les anorexiques ont une sensibilité à fleur de peau.**

Dans un monde d'hypercommunication où chacun parle mais personne n'écoute vraiment, à quoi se raccrocher ? Nos relations sociales sont organisées autour de la

compétition et du paraître. Et malgré notre évolution, nous laissons encore beaucoup de gens sur le bord de la route. Il ne faut pas s'étonner d'en voir certains adopter une quête obsessionnelle de la perfection. Parler de la société nous conduit nécessairement à nous remettre en question individuellement.

### L'anorexique est « malade du monde »

Je pense qu'on peut être malade d'avoir perdu le sens de la vie. On peut même en mourir. Les anorexiques ont une sensibilité à fleur de peau. Une remarque, un regard, des messages infra-verbaux suffisent à les ébranler profondément. Du coup elles auront tendance à se protéger de la vie parce que celle-ci fait mal.

Par exemple, nous considérons la nourriture comme de la matière inerte qui vient combler notre estomac ou calmer un manque affectif. La nourriture a été vidée de son sens qui est de renouveler la vie. Lorsque nous mangeons des animaux élevés en batterie dans des conditions épouvantables, leur souffrance se retrouve dans notre assiette. Certaines personnes plus sensibles n'ont aucune envie d'ingérer un tel concentré de manque de respect de la vie.

### Le regard multimillénaire de la médecine chinoise

L'être humain est animé par un souffle vital (appelé *Qi*) qui est l'addition de trois foyers. Le premier est le bagage que nous apportons à la naissance. Il inclut tout ce qui est hérité des parents et de la famille, le vécu prénatal et le cheminement de l'âme. Il constitue un capital de départ que nous faisons fructifier notre vie durant grâce aux deux autres foyers. Le deuxième, appelé énergie de la terre, correspond à la nourriture et ce que celle-ci nous apporte. Le troisième, l'énergie du ciel, correspond à l'air que nous respirons mais aussi à la qualité de notre environnement et de nos échanges sociaux. Ce sont nos nourritures spirituelles et subtiles.

La médecine chinoise met l'accent sur les erreurs alimentaires pour expliquer l'anorexie. Par ailleurs, elle ne semble pas différencier l'anorexie simple (perte d'appétit d'origine biologique) de l'anorexie mentale (le trouble psychiatrique). Cela n'a rien de surprenant. Toutes les manifestations du *Qi* interagissent en permanence. Les personnes dont les énergies ancestrales marquent une sensibilité particulière peuvent réagir fortement et négativement aux énergies des aliments dénaturés, toxiques. Celles-ci peuvent réveiller certains schémas psycho-affectifs. Pour cette raison, une manifestation organique, matérielle, ne devrait jamais être ignorée ni sous-estimée.

### Notre système de santé est dépassé

Notre vision de la santé doit être absolument dépassée. La science moderne doit renouer avec cette vision globale de l'être humain qui a guidé tant de peuples sur le chemin de la santé. Nous sommes au 21<sup>e</sup> siècle et nous disposons des connaissances scientifiques qui permettraient de mieux comprendre les relations entre le corps, l'esprit et l'environnement. Les approches thérapeutiques mettant en avant la conscience de soi et l'expression corporelle doivent être encouragées. L'art-thérapie, la sophrologie sont sur le bon chemin et devraient côtoyer les neurosciences. Quant à la physique quantique, la place qu'on lui accordera en médecine sera décisive. Les structures de soins adaptées restent peu nombreuses. La prise en charge des TCA demande une implication et une authenticité qui font peur à beaucoup de professionnels de santé. Il manque aussi des lieux d'écoute et d'orientation. Les médecins, souvent débordés, ont peu de temps à consacrer aux interrogations et aux angoisses des familles. C'est dans cette optique que j'ai créé récemment une association d'entraide, comme il en existe déjà plusieurs en France et qui font un boulot formidable. ■

(\*) « *Message de l'anorexie, un éclairage inédit, de nouvelles pistes pour comprendre* », Editions Quintessence.

Naturopathe et sophrologue, **Dimitri Jacques** a lui-même traversé une crise existentielle avec des troubles du comportement alimentaire, il s'est spécialisé dans l'accompagnement psychocorporel des personnes qui en souffrent. Passionné par l'étude des relations entre esprit et matière, il est l'auteur du livre « *Message de l'anorexie* » dans lequel il propose un autre regard sur la maladie. Il préside une association membre de la FNA-TCA. [blog.dimitri-jacques.com](http://blog.dimitri-jacques.com)



# CAHIER DÉCODAGES

116. LE COL DE L'UTÉRUS ..... p22  
*par le Dr Jean-Claude Fajeau*

117. LES COMPULSIONS (I) ..... p23  
*par Laurent Daillie*

118. LES VERRUES (I) ..... p24  
*par Jean-Brice Thivent*

119. L'INTOLÉRANCE AU GLUTEN ..... p25  
*par Franchis Amacher*

120. L'AUTODESTRUCTION ..... p26  
*par Thibault Fortuner*

. LE PLEIN DE SENS : syndrome du canal carpien, asthme, cancer du sein ..... p27

. INDEX DES DÉCODAGES ..... p28

 **néosanté**  
éditions  
juin 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 LE COL DE L'UTÉRUS

## 116

### Anatomie – embryologie – physiopathologie.

Le col de l'utérus est double: exocol et endocol. L'exocol est fait d'un tissu embryonnaire d'origine ectodermique et l'endocol est, comme l'endomètre de la matrice, de l'endoderme pour sa partie muqueuse. Il y a deux tissus différents pour deux fonctions différentes, donc pour deux conflits légèrement différents.

### Conflits.

Pour le tissu endodermique de l'endocol, pendant la phase active de conflit, les cellules font de la masse. Dans quel but? Fermer le col pour empêcher les spermatozoïdes de monter.

En phase de conflit résolu, il s'agira de détruire cette masse.

Pour le tissu ectodermique de l'exocol, pendant cette phase active, la muqueuse fait des ulcérations pour stocker les spermatozoïdes! Il s'agit bien sûr ici d'un stockage virtuel et symbolique. Pourquoi? Pour sélectionner ceux du mâle le plus performant.

Dans la phase de conflit résolu, les ulcérations vont être cicatrisées, rebouchées grâce à la présence de germes, essentiellement des virus comme le papillomavirus, ou par d'autres germes comme le chlamydiae. La phase virale est donc une phase de réparation de la muqueuse avec des cellules en mitose plus ou moins actives (et non agressives) et du virus!

### Conflit biologique animal.

Pour la femelle, ce n'est pas le bon moment d'être fécondée car elle n'est pas sûre que son partenaire mâle soit le plus performant pour faire des petits forts. Chez la femme, c'est donc un conflit de frustration sexuelle, mais pas seulement. Quelle que soit la frustration de la femme, le cerveau biologique décodera toujours le col de l'utérus car, chez l'animal, la seule frustration est sexuelle. Les femelles oiseaux fonctionnent, pour beaucoup d'entre elles, sur ce schéma de stockage et de sélection du sperme du partenaire le plus performant.

### Témoignage pour le cancer de l'exocol.

Le décodage ci-dessus ne s'applique pas

qu'au cancer, mais à toute pathologie de l'exocol et cela peut commencer très jeune par des cervicites (inflammations du col) avec pertes jaunâtres. On comprend que le ressenti de frustration, qui n'est pas sexuel chez les petites filles, s'accompagne pourtant de ces petites pertes vaginales venant d'une réparation du col.

Cette jeune femme est venue consulter car, suite à un frottis de dépistage du col, on lui a trouvé des cellules anormales et un papillomavirus. Il s'agit donc de l'exocol uniquement. Comme vu précédemment, elle est donc en phase de réparation de son col de l'utérus.

Son histoire va confirmer le décodage. Elle a vécu plusieurs années avec un homme violent, jaloux et à tendance alcoolique avec de nombreuses pannes sexuelles. Elle refusait d'avoir un enfant avec lui car elle savait qu'elle devrait le quitter. Plus elle parlait séparation, plus il était violent. Elle a fini par partir et, un an après, elle a rencontré l'homme de sa vie.

Un enfant est né de cet amour. Et c'est six mois après la naissance de son enfant que le diagnostic a été porté. Elle vivait bien une grande frustration sexuelle active pendant toutes ces années de soumission avec cet homme jaloux. Le fait de rencontrer l'homme avec qui elle a eu un enfant a été la solution pratique du conflit.

### Témoignage pour le cancer de l'endocol.

Cette jeune femme a vécu une douloureuse rupture amoureuse à 28 ans. Elle a été enceinte sans le vouloir, pourtant elle aurait gardé l'enfant. Elle fait une « fausse couche ». Biologiquement, cette fausse couche est liée au fait qu'elle est seule, célibataire et devrait élever ce petit sans la protection d'un mâle! A 30 ans, elle rencontre l'homme qui va devenir son mari et avec qui elle a des projets d'enfants. Mais le couple est infertile et multiplie en vain les tentatives de fécondation in vitro (4) et d'inséminations (5). Cette frustration va durer 4 ans. Le couple décide ensuite d'adopter, une fille en 1999 et un garçon en 2002. La femme a maintenant 39 ans, la famille est au complet, psychologiquement tout va bien. Le temps passe et la ménopause approche. A

47 ans, il ne s'agit pas d'être enceinte maintenant!

Le deuil de la frustration des enfants qu'elle n'a pas eus est solutionné depuis longtemps par les adoptions réussies. Il n'y a donc pas de pathologie de l'exocol. Mais la « peur » de se retrouver enceinte maintenant provoque la pathologie de l'endocol, le cancer qui fait de la masse en phase de conflit actif. L'intervention chirurgicale large crée une ménopause qui solutionne le conflit définitivement, et la guérison est là, en pratique.

Restait le conflit de frustration sexuelle psychologique présent après cette castration chirurgicale, car le couple n'avait que peu ou pas de relations, ce qui était mal ressenti par cette femme. Mais cela n'a aucune incidence, car ce n'est que psychologique et non biologique. Actuellement, le couple et la famille vont très bien.

Nous avons aussi, comme toujours, retrouvé les antécédents généalogiques de ces conflits, avec de nombreuses frustrations de vie, un manque d'intérêt ou des peurs par rapport à l'acte sexuel, des hommes en pat hormonal, donc peu virils.

### Dr Jean-Claude Fajeau



Diplômé de la faculté de médecine de Paris, **Jean-Claude Fajeau** est docteur en médecine, psychothérapeute, ostéopathe et conférencier. Il a étudié et approfondi la plupart des thérapies énergétiques, a exercé en homéopathie, acupuncture et médecine manuelle pendant 20 ans en France avant de se consacrer à la recherche en Psycho-Généalogie. Il est l'auteur des livres « *Guérir, un acte d'amour* », « *La maladie, un deuil inachevé* », « *Le malade face à la maladie* » et « *La diététique biologique* » (Editions Philae) et anime avec son épouse Corinne des ateliers et des conférences en Suisse.

Site : [www.centrepilae.com](http://www.centrepilae.com)

## OÙ TROUVER LES LIVRES DU DR JEAN-CLAUDE FAJEAU ?



Pour commander ces livres, voir bon de commande en page 35.

Vous les trouverez également dans la boutique du site [www.neosante.eu](http://www.neosante.eu)

**P**eu importe le nom qu'on lui donne – compulsion, addiction, dépendance, assuétude, obsession ou monde refuge – ce phénomène nous concerne tous plus ou moins. Beaucoup nuisent gravement à la santé ou sont très handicapantes; certaines mènent à la ruine; et d'autres sont finalement très positives. En tout cas, les satisfaire emploie beaucoup de monde et participe grandement à l'économie mondiale, légale ou souterraine. Sans oublier l'investissement humain et financier pour en gérer les conséquences.

Elles sont nombreuses: de l'alcoolisme jusqu'aux troubles obsessionnels compulsifs, en passant par l'onychophagie ou la pratique d'une activité de loisir. Mais la finalité est toujours la même: nous aider à gérer notre stress.

### Définition

Celle du Larousse est encore la meilleure: «*processus par lequel un comportement permet d'accéder à un plaisir immédiat pour réduire un malaise interne*». C'est très bien dit puisque valant pour les addictions jusqu'aux mondes refuges. Il est ensuite précisé: «*il s'accompagne d'une impossibilité à contrôler ce comportement malgré la connaissance de ses conséquences négatives. Ce peut être une dépendance – voire un esclavage – à une substance, un aliment, un comportement ou une activité*». Cela décrit parfaitement l'addiction.

En sachant que je différencie arbitrairement l'addiction et le monde refuge: l'addiction demande absolument à être satisfaite sous peine de malaise psychique et/ou physique, à l'inverse du monde refuge qui n'induit pas d'état de manque s'il est insatisfait.

### Le stress

Il y a bien des façons d'être stressé, mais cet état est toujours néfaste pour notre santé psychique et/ou physique lorsqu'il est intense et/ou durable. Car pour notre cerveau, le stress est synonyme de danger de mort puisque, dans la nature, il n'est question que de cela. Pour l'imager: dès que nous sommes stressés, notre cerveau nous croit attaqués par un prédateur, la taille et la férocité de ce dernier dépendant de l'intensité de notre stress.

Dans ce cas, notre cerveau archaïque met en œuvre divers mécanismes physiologiques de sauvegarde (*augmentation du rythme cardiaque, etc.*), le tout sous la haute autorité de notre système nerveux autonome, le problème étant qu'ils s'épuisent rapidement. Le stress nous affaiblit, tant au niveau

psychique que physique, ce qui nous rend de plus en plus vulnérables. Sans compter qu'un grand stress peut tuer.

### La Logique du symptôme

Mais notre cerveau est toujours prêt pour nous aider à gérer notre niveau de stress, par tous les moyens possibles, y compris certains qui nous seront néfastes à long terme. Il faut bien le comprendre: il y a une intentionnalité positive 'bio-logique' derrière toutes nos compulsions, même les plus dangereuses. Parmi tous, le plaisir est le moyen le plus rapide et le plus efficace pour atténuer notre stress. Pourquoi? Tout simplement parce qu'avoir du plaisir signifie que tout va bien et qu'il n'y a donc pas de danger. À noter qu'il induit aussi la sécrétion d'endorphine, à laquelle on devient vite 'accro': c'est une des clés du problème.

La seule vraie question est de savoir quelle est la nature et la cause de notre stress, ce qui est bien plus facile à dire qu'à faire: une vie ne suffit pas toujours à le comprendre. Cela dit, la quasi-totalité de nos stress sont maintenant liés à seulement trois grandes thématiques: l'insécurité affective (*et donc rejet*), l'insécurité matérielle et la frustration.

### Les addictions

Il y a addiction dès lors que l'on peut dire: «*C'est plus fort que moi; je ne peux pas m'en passer ou m'en empêcher*». Elles sont très diverses puisque ne se limitant pas à la consommation de stupéfiants, d'excitants ou d'aliments. Ce peut être une activité, telles que l'addiction au jeu d'argent, la dépendance à l'internet, la compulsion d'achat, etc. Il en est une autre, très fréquente, dont il est parfois impossible de se sevrer mais qui, par bonheur, n'est pas néfaste à la santé: l'onychophagie, soit le fait de se ronger les ongles. Ce comportement aussi a pour utilité de nous aider à gérer notre stress. On trouvera cette même logique derrière d'autres attitudes, telle que la trichotillomanie, soit le fait de se tirebouchonner les cheveux et/ou de se les arracher.

Il y a aussi toutes nos petites habitudes et manies du quotidien sans lesquelles il nous manque quelque chose (*j'y reviendrai*). Il y a bien sûr nos dépendances affectives vis-à-vis de nos proches qui induisent un manque en cas de décès ou de rupture. Quant à la sexualité, surtout masculine, elle est le plus souvent compulsive.

Le problème que pose l'addiction est simple: c'est un plaisir qui devient un besoin. C'est plus particulièrement vrai en cas de dépendance à certaines molécules qui induit

une souffrance physique en situation de manque; il existe même des drogues pour lesquelles le sevrage est impossible, plus particulièrement le «*crocodile*» qui fait des ravages en Russie.

### L'histoire de Pierre

Parmi tous les cas d'addiction que j'ai eu à 'décoder', le plus marquant est l'alcoolisme de Pierre, sa particularité démontrant parfaitement la logique du symptôme. L'histoire commence lorsqu'il a 3 mois et que sa mère le confie à la garde de sa grand-mère (= 1<sup>re</sup> rupture). Durant les onze années suivantes, il ne verra sa mère qu'une fois par an, dans des conditions peu propices à l'établissement d'une relation mère-enfant. D'autant que la grand-mère est une femme très aimante que Pierre considère vite comme sa mère. Malheureusement, onze ans plus tard, la vieille dame tombe malade et ne peut plus garder l'enfant qui soudain doit vivre avec sa mère (= 2<sup>e</sup> rupture).

La vie passe. Pierre se marie et réussit professionnellement. Mais il fait aussi beaucoup la fête avec les copains, jusqu'à ce que sa femme ne le supporte plus et le quitte (= 3<sup>e</sup> rupture). C'est alors qu'il bascule dans l'alcoolisme, jusqu'à tout perdre. Par chance, alors qu'il est en train de se clochardiser, Pierre rencontre une femme généreuse dans les bras de laquelle il va se 'désalcooliser', jusqu'à l'indépendance complète. Sauf une fois par an, pendant deux semaines, où il replonge, jusqu'au coma éthylique parfois. Car traditionnellement, sa compagne part quinze jours en vacances chez sa fille, ce qui, à chaque fois, est une rupture pour Pierre; et il redevient immédiatement sobre dès l'instant où elle est de retour.

(À suivre)

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 Béragel.  
Info : [www.biopsygen.com](http://www.biopsygen.com)

Les verrues sont des tumeurs cutanées bénignes (non cancéreuses). Dans la conception médicale allopathique, elles ont pour origine l'infection de la peau par un virus, le papillomavirus humain (HPV: Herpes-Papillomas virus). On en dénombre une cinquantaine de types différents, certains donnant plus volontiers certaines verrues. Il semble communément admis que les verrues des mains, des coudes et des genoux peuvent provenir de microtraumatismes (c'est particulièrement vrai pour les verrues des bouchers), alors que celles des pieds seraient favorisées par le sol des piscines, des salles de sports et de leurs douches (le HPV s'introduirait plus aisément dans un épiderme gorgé d'eau).

## L'hypothèse infectieuse

Même si nous ne nions pas la présence du virus HPV, difficile pourtant de croire en la théorie infectieuse selon laquelle le contact avec un sol infecté peut transmettre ce virus. En effet, il convient de remarquer qu'il n'y a pas de logique anatomique dans leur apparition. La plupart des verrues de la main se situent sur la partie dorsale des doigts (pourtant la moins en contact avec le sol soit disant source d'infection). Pour les verrues plantaires, nombreuses sont les personnes «contaminées» n'ayant jamais mis les pieds à la piscine ou dans un endroit soit disant contaminé. Pour ma part, je fréquente régulièrement les piscines municipales, les vestiaires collectifs, je marche pieds nus partout (même en ville) quatre mois par an et je n'attrape pas de verrues plantaires! Pourtant, la médecine pasteurienne refuse d'admettre l'évidence d'une réalité qui semble la dépasser. Nous allons comprendre, en nous appuyant sur les travaux de Béchamp et sur la loi ontogénétique des microbes de RG Hamer, que nous sommes porteurs sains du HPV et que ce virus ne fait que jouer son rôle de reconstruteur quand nous en avons besoin!

## Les verrues palmaires des enfants

L'un des conflits associé aux verrues des doigts se manifeste vers l'âge de six ou sept ans, lorsque l'enfant apprend à écrire. Pour certains d'entre eux, la dextérité n'est pas encore suffisante pour faire de belles lettres, alors que certains de leurs camarades plus en avance réussissent mieux qu'eux. Ce sont ces premiers qui trouvent leur écriture «moche». De plus, la maîtresse et les parents le leur font savoir! Ils se dévalorisent alors au niveau du geste.

Il s'agit du «conflit du geste exécrable». A cet âge, le conflit à l'écriture se résume à un conflit avec sa main. Pour un enfant de six ans (qui n'a pas encore pleinement la vision globale de son corps), ce n'est pas lui qui écrit mal, c'est sa main! Pour être encore plus précis, c'est ce qu'il voit d'elle pendant l'exercice d'écriture. Il fait donc un conflit avec l'épiderme de la partie visible de la peau de la face dorsale de ses doigts (qui tiennent le stylo). Que se passe-t-il alors?

## Les phases de la maladie

Nous sommes alors en phase active de conflit. Son cerveau donne alors l'ordre à l'épiderme des doigts concernés de se creuser, créant des micro-ulcères qui passent quasiment inaperçus. Puis, quelques semaines passent et à force de pratique, l'enfant affine son geste et rattrape son retard. Il finit par être satisfait de son écriture. Il se revalorise aux yeux de sa maîtresse et de ses parents. C'est la solution pratique à son conflit relatif à l'écriture. Le cerveau donne alors l'ordre de réparer les micro ulcères pour régénérer les cellules épidermiques. Sans aide du HPV, ce processus serait beaucoup plus lent.

En phase de réparation, le cerveau fait appelle à ce virus quiescent, c'est-à-dire déjà présent en nous. L'ordre lui est donné de se répliquer rapidement et de s'incorporer comme des kits de reconstruction, en cédant leur ADN pour «reboucher les trous». Sans considération esthétique, car la nature cherche avant tout l'efficacité réparatrice pour la survie. Apparaissent alors nos verrues virales épidermiques. Il ne s'agit donc pas d'une infection virale, comme l'entend la médecine conventionnelle, même s'il y a présence du virus. Sinon, pourquoi l'infection reste-t-elle cantonnée sur les doigts et ne se généralise-t-elle pas? Et comment expliquer que ces verrues finissent pratiquement toutes par tomber sans aucun traitement?

Précision: Cette description des deux phases de la maladie reste très théorique. En réalité, tant que la verrue est présente, c'est que le conflit reste actif (en balance). L'enfant alterne des phases de stress et des moments de revalorisation. Il convient alors de rassurer l'enfant et de considérer que le conflit n'est pas encore totalement résolu.

## La logique du symptôme

Prenons maintenant l'exemple d'un apprenti mécanicien qui commence à s'exer-

cer sous une voiture. Ses gestes sont encore maladroits, et il est normal qu'il se dévalorise sur sa dextérité manuelle. Mais dans ce cas, quand il travaille sous la voiture, c'est la partie intérieure de sa main qui est dans son champ visuel et c'est à cet endroit que les verrues vont apparaître. Imaginons un enfant qui se fait attraper avec un objet volé en main. «Fais voir la pièce que tu as volée!». Il a été «pris la main dans le sac». Il vit une culpabilité pour un petit larcin découvert en ouvrant sa main. Il est «exécrable dans l'action de sa main» et ici, c'est encore sur la face interne qu'apparaîtront les verrues. La logique du symptôme dépend bien de la logique du conflit. Gérard Athias expliquait l'histoire d'une petite fille ayant des verrues aux genoux. Pour elle, les genoux racontaient le fait de devoir s'agenouiller à l'église car elle était «enfant de chœur». Or, c'est à l'église qu'elle a vu le curé s'adonner à des «gestes déplacés», des atouchements sur sa sœur: les gestes exécrables vécus à l'église! Les verrues, comme toutes les maladies, obéissent à une logique biologique parfaite. Cependant, comme le montrent ces exemples, la compréhension du conflit des verrues passe par la compréhension précise des ressentis du patient, de sa psychologie et de ses représentés, mais aussi par l'interprétation symbolique des parties du corps où se développent les verrues. C'est ce que nous développerons dans un prochain numéro à travers l'approche d'autres types de conflits associés aux verrues (*verruës plantaires, Molluscum*)

**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](http://www.alsace-naturo.com)**

L'intolérance au gluten ou maladie cœliaque a été décrite par Samuel Gee, physicien anglais, pour la première fois en 1888. Cette maladie gagne chaque jour un peu plus de terrain. Phénomène marginal au début, le nombre des personnes pour qui il est devenu impossible de consommer des produits à base de farine de blé, seigle, avoine ou orge, ne cesse d'augmenter. Or, le blé est une céréale abondamment utilisée dans notre alimentation moderne. Le quotidien des intolérants au gluten s'est transformé en chasse fastidieuse, pour repérer parmi la multitude d'aliments préparés, ceux qui sont exempts de cette protéine exposée aux feux des projecteurs bien malgré elle. Les intolérants au gluten ne sont plus protégés par les frontières, les symptômes se retrouvent partout sur la planète.

### Nouvel ordre économique

Les céréales font partie du patrimoine de l'humanité. En effet, dès la domestication des plantes, qui a débuté-il y a un peu plus de dix mille ans, les hommes ont cultivé les céréales et les ont introduites dans l'alimentation quotidienne. Dans de nombreuses civilisations, elles ont été le symbole de la prospérité, à l'image des greniers à grains fleurissant le long de la vallée du Nil. Les réserves de grains ont représenté et représentent encore une sécurité alimentaire dont nous pouvons difficilement nous passer. Aujourd'hui, la demande mondiale en blé explose, l'Asie se met au pain et le blé suit les fluctuations d'un marché qui s'affole. Monnaie d'échange international, le blé devient une valeur sûre depuis que les stocks mondiaux diminuent, que les biocarburants accaparent des espaces agricoles et que le réchauffement climatique met à mal les cultures. Ainsi, cette céréale représente un nouvel ordre économique mondial, un ordre aux règles parfois bafouées, aux échanges injustes, avec pour conséquence toutes les pressions que subissent les paysans des pays pauvres. Le blé est troqué contre du pétrole ou des matières premières, sujet d'embargo et de transactions illicites. Il transite parfois entre des mains souillées par l'appétit du gain. Comme l'argent sale, le blé porte parfois les traces d'irrégularités financières avant d'atterrir dans notre assiette.

### Symbole du père

Symboliquement les céréales représentent le père, celui qui nourrit et établit les règles dans la famille (pendant longtemps la tâche de partager le pain est revenu au père.) D'un père « essentiel », on attend des règles justes, comme on l'attend également d'une socié-

té équitable. Mais un autre dieu a pris la place et nous a poussés à l'infidélité. L'argent a remplacé toute forme de croyance : familièrement, lorsque l'on parle de blé, on parle d'argent.

Ce qu'il ne faut pas oublier, c'est que la céréale que nous consommons de nos jours a fait non seulement l'objet de nombreuses modifications génétiques, mais aussi qu'elle a été traitée de manière à devenir plus rentable, alors que le blé que nous mangions, il y a à peine cinquante ans, avait subi peu de changements depuis l'antiquité. De plus, pour pouvoir mieux résister aux chocs mécaniques des pétrins modernes, le blé a été renforcé en gluten afin de lui donner une consistance plus élastique. Cet apport en gluten donne également à la cuisson une pâte plus gonflée, plus légère.

### Un sensibilité de révolté

Il est intéressant de comparer le blé Kamut, une céréale originaire de l'ancienne Egypte, dont le nom est une marque déposée signifiant « âme de la terre. » Elle est cultivée aujourd'hui de manière biologique, sans apport de pesticides ni d'engrais, et sans avoir subi de modifications génétiques. Lors de la panification, le kamut contient autant de gluten que le blé. Il est cependant beaucoup mieux toléré par notre système digestif. De ce fait, nous pouvons tirer une première conclusion : les intolérants au gluten seraient plus sensibles aux changements de l'ordre du monde, en d'autres termes ils nous disent qu'ils ne veulent pas de ce blé-là, qu'ils ne veulent pas coller à ce système. Les révoltés se décollent des règles établies en devenant intolérants à la glue de la protéine du blé. Dans l'intolérance au gluten, une lutte intestinale se joue entre ce que nous sommes vraiment, ce à quoi nous croyons et ce qui nous est imposé : une mondialisation de plus en plus déséquilibrée, un ordre économique auquel nous n'avons plus envie d'obéir. Autrement dit, nous n'avons plus envie « d'être roulés dans la farine. »

Ce qui se passe avec le blé peut se comparer à ce qui se déroule avec le riz. En effet, le riz, cette plante qui nourrit l'Asie et une grande partie de la population mondiale, est le symbole de la solidarité, du partage, de la richesse, des vœux de bonheur lorsqu'on le jette sur les mariés ou du sentiment de puissance, comme pour la Chine qui a utilisé le riz gluant parmi les ingrédients du ciment pour édifier la grande muraille. Aujourd'hui, le riz fait partie de toutes les transactions pour mener la bataille du pouvoir, surtout dans les pays asiatiques. Les stocks se font et se défont au gré des politiques commerciales. Le peuple est le premier à en payer le prix et tout cela finit par devenir insupportable, au point que les into-

lérants au riz grossissent chaque jour un peu plus les rangs des protestataires.

Nous pourrions rajouter aisément d'autres produits de base à cette liste. Ainsi, le maïs fait parler de lui par la voix des mécontents qui descendent dans la rue pour crier leur exaspération contre la hausse des prix, comme la « révolte de la tortilla », créée par des Mexicains irrités et malheureusement dépendants de la politique agricole de leur grand voisin.

### Une colère rentrée

La révolte gronde et la faim fait descendre les peuples dans la rue, mais ne nous trompons pas de cible ! Certes, nous ne voulons plus du pain des dictateurs, mais derrière les despotes, des hommes manipulent les ficelles, celles du pouvoir, de la corruption, de l'économie...

Chez les intolérants au gluten, il existe beaucoup de colères non exprimées, des rapports conflictuels avec l'entourage et des troubles qui entraînent souvent une exclusion de la vie sociale. On constate également que les maladies auto-immunes et en général les atteintes inflammatoires de type rhumatismal diminuent, voire disparaissent, lorsqu'un régime sans gluten est adopté. Derrière ces maladies, se cache une règle inacceptable, une obésité de la raison mais certainement pas du cœur. Pour pallier un sentiment grandissant de frustration, nous finissons par adopter une solution qui, au final, multiplie les atteintes à notre intégrité et à notre équilibre corporel.

Le train de la mondialisation avance, certains préfèrent rester sur le quai en nous indiquant à travers leur intolérance aux céréales que d'autres chemins existent, des chemins plus respectueux des identités et de l'environnement.

Francis Amacher



Formé à de nombreuses approches de santé naturelle (naturopathie, kinésithérapie, ostéopathie, fasciathérapie), Francis Amacher a également étudié le symbolisme des

maladies auprès d'Olivier Soulier et Michel Charruyer. Il organise des stages de décodage symbolique et donne des consultations individuelles en Suisse ou en France.

**D**ans le corps, l'autodestruction se manifeste dans le mécanisme de l'apoptose.

Nous pouvons donc imaginer que les personnes qui s'autodétruisent par l'autosabotage, le vieillissement accéléré ou, au pire, par le suicide, transposent dans leur vie ce phénomène corporel physiologique. L'apoptose (ou mort cellulaire programmée, ou suicide cellulaire) est le processus par lequel des cellules déclenchent leur autodestruction en réponse à un signal. Elle touche des cellules isolées, mais il y a dans notre développement des vagues apoptotiques pour permettre à notre corps et nos organes d'avoir leur forme (comme celles des circonvolutions de notre cerveau). La fonction principale de l'apoptose est de permettre au corps de se débarrasser de ce dont il n'a plus besoin, qui a pu être utile à un moment mais qui ne l'est plus. Les sentiments pouvant déclencher une autodestruction pourraient alors être l'isolement et l'inutilité : isolé sans possibilité de me développer par moi-même, d'aller de l'avant ou de revenir en arrière, je me sens acculé et pris au piège ; me sentant inutile, je ne vois alors que ma destruction pour en sortir et permettre à l'autre de vivre.

Sortir de cette problématique consiste à ne pas toujours chercher à être utile, ou à trouver là où on veut vraiment l'être. Faire ce pour quoi on est fait.

### Importance de se sentir utile

Pendant un périple en Amérique du Sud, j'ai croisé énormément de « petites vieilles » qui, malgré leur âge, portaient des charges énormes sur des grandes distances à travers les montagnes. Je me suis alors posé la question : pourquoi certaines personnes vieillissaient « bien » tandis que d'autres vieillissaient « mal » et n'étaient plus capables de faire quoi que ce soit ? La vieillesse est une forme d'autodestruction. Le sentiment d'inutilité pourrait alors faire la différence entre « bien vieillir » et « mal vieillir » : *« J'ai la sensation de ne plus servir à rien, alors je me sacrifie et laisse la place pour ne pas être un poids pour le clan »*

Beaucoup de personnes prennent des « coups de vieux » au moment de la retraite, ou quand leurs enfants n'ont plus besoin d'eux, même plus pour la garde des petits-enfants. Il n'est pas rare non plus de voir que les personnes qui vieillissent « bien » sont souvent des personnes qui se sentent encore utiles, même après la retraite, parce que leurs compétences sont toujours nécessaires à quelqu'un. Les an-

ciens croisés dans les Andes répondaient à ces critères. Ils faisaient toujours des choses incroyables parce que leurs familles avaient toujours besoin du fruit de leur travail et de ce qu'ils pouvaient apporter. L'hypothèse que j'é mets est qu'on peut vieillir par là où on a été utile dans sa vie : si j'ai été utile par ma tête, je vieillirais par elle si j'ai le sentiment qu'elle n'est plus utile ; si je l'ai été par mon corps, alors je vieillirai par lui si j'ai la sensation qu'il n'est plus utile. Aider nos anciens, c'est les sortir de l'isolement et faire en sorte qu'ils se sentent toujours utiles.

### Symbolisme

L'apoptose vient d'une locution grecque se rapportant à la chute des feuilles en automne. Cela fait donc référence à l'arbre qui, pour se protéger du froid, va se replier sur lui-même et perdre ses feuilles en attendant le retour du beau temps. Les personnes qui s'autodétruisent et vieillissent mal peuvent être, inconsciemment, dans les mêmes stress que l'arbre en automne. Le soleil peut être pris symboliquement comme un transposé de chaleur et d'amour. Le froid, lié à l'eau, sera un transposé des peurs et des angoisses.

Le signal pouvant déclencher l'autodestruction, le vieillissement précoce ou le repli sur soi peut donc être le sentiment de ne plus recevoir cet amour, cette attention des autres, et en particulier des gens qu'on aime. Cela peut être aussi le sentiment que l'autre ne nous accorde plus d'attention mais, la donne à quelqu'un ou quelque chose d'autre.

Mémoires possibles :

- Drame lié à l'arrivée d'un frère ou d'une sœur.
- Amour perdu au profit de quelqu'un d'autre.
- Perte de l'amour du père avec mère omniprésente mais froide.
- Mémoire d'anéantissement d'un territoire.

### Éthologie

Certains oiseaux font semblant de se blesser pour attirer vers eux un prédateur qui s'approche trop près de leurs petits, afin de les protéger. D'autres animaux, comme les lézards, vont s'automutiler pour échapper à leur prédateur. L'autodestruction est alors le transposé d'un sacrifice pour vivre ou pour que l'autre vive ou retrouve sa joie.

- « Je veux éloigner le danger de moi ou de mes proches ».
- « Je veux sortir de cette impasse ».

- Mémoires possibles :
- Une grande violence dans le foyer où une personne ne sait pas comment protéger son enfant ou un proche.
- Personnes voulant sauver ses enfants ou un proche.
- Personnes se sentant dans l'impasse et ne sachant pas comment échapper à ce danger.

### Autre piste

Autodestruction signifie « se détruire soi-même ». Jadis, l'autodestruction était une solution pour ne pas devoir aller au combat (se tirer une balle dans le pied).

- « Je veux rester caché, m'enfuir loin et éviter cet affrontement qui pourrait m'être fatal »

L'autodestruction peut alors être une réponse inconsciente à la mémoire ou à la peur d'affronter quelqu'un ou à celle de mener un combat.

Cela peut renvoyer aussi aux pays qui ont pratiqué la politique de la terre brûlée afin de se protéger d'un ennemi en l'affaiblissant. C'est alors comme si l'autosabotage était une solution inconsciente pour se protéger de quelqu'un qui tentait de nous prendre un territoire.

Mémoires possibles :

- Pertes de territoire à cause d'une tierce personne.
- Un désir d'éloigner quelqu'un de dangereux ou d'indésirable dans notre vie.
- « *Seule ma mort l'affaiblira et l'arrêtera* ».
- « *Je veux l'affaiblir, le mettre face au désert de ce que je suis pour qu'il ne m'approche plus et s'éloigne de moi* ».
- D'envahissement (voire de viol)

**Thibault Fortuner**



Ostéopathe de formation, conférencier en Europe et au Canada, **Thibault Fortuner** cherche à faire se rencontrer deux mondes : celui rationnel de la science (par l'anatomie/la physio(patho)logie/l'éthologie) et celui irrationnel du symbole (par le Tarot, La langue des oiseaux). Ses objectifs sont de comprendre concrètement, dans la vie et les mémoires de chacun, la cause, le sens ainsi que la leçon possible de nos blocages, afin d'en extraire un « comment » pour les dépasser.

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

# LE PLEIN DE SENS

Témoignages & cas cliniques

## CANCER DU SEIN

IRÈNE LANDAU (ISRAËL)

Lorsqu'elle entre dans mon cabinet accompagnée de son mari, la vue de Sigrid me cause un choc. En effet, cette femme de 63 ans a un visage si figé qu'on dirait qu'elle porte un masque. Tous ses traits sont contractés en une sorte de grimace, comme si elle pleurait. Son expression est celle d'une très profonde tristesse. Elle semble apathique et abattue. Que se passe-t-il ? Sigrid vient me consulter pour un cancer du sein. Elle m'explique qu'il y a un an environ, elle a remarqué un liquide jaunâtre qui coulait de son sein droit. Elle a déjà été opérée deux fois. Aujourd'hui, on lui propose des séances de rayons pour "éradiquer" le problème". Elle hésite et c'est le motif de sa consultation. Elle parle très doucement et d'une voix très basse. Après une introduction où je pose quelques questions quant aux symptômes et au déroulement de la maladie, nous abordons franchement le sujet. J'explique à Sigrid que le cancer du sein est généralement un problème de nid familial et que le côté droit, pour une droitère, représente le mari ou le compagnon. Je m'excuse auprès de cet homme très affable aux cheveux blancs, qui l'accompagne et qui ne semble aucunement affecté par ma remarque. Et c'est alors que Sigrid, soudain "électrisée" par mon explication, part littéralement au "quart de tour" : "Oui, c'est cela, c'est la famille de mon mari !" crie-t-elle. "J'ai de gros problèmes avec la famille de mon mari, cela fait des années que cela dure, et cela ne s'arrange pas ! C'est de plus en plus terrible ! Vous comprenez, moi, j'étais une laissée pour compte. Je n'arrivais pas à me marier. Ce n'est qu'à l'âge de quarante huit ans que j'ai rencontré mon mari qui était veuf, je me suis enfin mariée, mais c'était trop tard pour moi ! Je ne pouvais plus avoir d'enfants ! Alors j'ai pensé que les enfants de mon mari allaient m'adopter, et moi aussi, je voulais les adopter. Je voulais les aider, me consacrer à eux, leur dispenser de l'affection (dispenser se dit en hébreu « Léhanik », car cette conversation a eu lieu en hébreu). Mais eux, ils ont très mal réagi, j'ai vite compris que je ne les intéressais pas ! Moi je voulais donner, mais eux, ils ne me rendaient rien en retour ! Ils n'avaient aucune affection pour moi, aucune amitié et même la considération, je ne l'ai pas eue ! Je résume ici ses longues lamentations. En conclusion, cette femme désirait nourrir et "allaiter" des enfants qui n'étaient pas les siens, or "allaiter" se dit aussi "Léahanik" en hébreu. Bien qu'une lettre diffère, le mot se prononce comme "Léhanik", dispenser (de l'affection). C'est une seule et même chose. Elle désirait donner, mais ces enfants, déjà grands, ont rejeté cette affection d'une femme qui n'était pas leur mère et se sont littéralement "arrachés de son sein". Pour symboliser ce désir d'allaiter frustré, son sein droit s'est mis à produire un liquide jaunâtre comme du lait ! Elle désirait tant allaiter les enfants de son mari, puisqu'elle n'avait pu allaiter les siens. Au contraire, elle a été repoussée. C'était là le sens très clair de son cancer.

## ASTHME

DANIEL RADOUX (BELGIQUE)

En 2011, je donnais une conférence du côté de Charleroi (Belgique), dont le thème était le décodage biologique des maladies. À la fin de la conférence, un couple se présente à moi. Monsieur est menuisier, passé la trentaine, et depuis une dizaine d'années, il souffre d'asthme qualifié d'allergique. Deux à trois fois par semaine, lors de ses crises, il se traite lui-même par un médicament antihistaminique. Elles le gênent beaucoup dans son travail, qui est plutôt physique. L'écoutant, je lui dis soudainement : « Qui vous pompe l'air ? » Il eut un moment de stupéfaction, resta quelques instants figé, tout en me regardant sans dire un mot. Il venait de prendre conscience des personnes qui lui pompaient l'air. Il me relata ensuite brièvement sa vie et je l'ai revu en consultation durant quelques mois. Une année et demie s'est écoulée, et jusqu'à ce jour, il n'a plus fait de crise d'asthme. Malgré qu'il soit toujours en contact avec les personnes à la source de ses crises. Son environnement n'a donc pas changé. C'est son point de vue et sa manière d'aborder la situation qui s'est modifiée. Il a gagné en liberté...

## SYNDROME DU CANAL CARPIEN

Dr JEAN-CLAUDE FAJEAU (SUISSE)

Le syndrome du canal carpien a pour origine une compression du nerf médian dans un canal inextensible, constitué par les os du carpe en arrière et par le ligament annulaire antérieur du carpe en avant. La médecine en fait une affaire de compression mécanique. En psycho-somatologie, la thèse mécanique pure ne tient pas, car toutes les personnes faisant le même métier avec risque de compression ne développent pas le syndrome. Seules celles qui sont en conflit vont avoir les symptômes. Ce syndrome est statistiquement plus fréquent chez les femmes que chez les hommes. Le conflit biologique animal du syndrome du canal carpien correspond à l'animal qui n'est pas le dominant mais pas totalement le dominé. C'est le conflit de la louve favorite du loup dominant. C'est le conflit de dévalorisation de « l'intermédiaire ». Une femme est venue consulter pour ce syndrome qui lui touche les deux mains. C'est un handicap important nécessitant le plus souvent l'arrêt de travail, voire le changement de poste, ce qui solutionne souvent le conflit en pratique. Elle est déléguée syndicale et son conflit avec atteinte progressive des deux mains a commencé lorsqu'elle ne pouvait plus gérer la situation prise entre le patron et les employés. Sur le plan physiopathologique, c'est le nerf médian (parfois le cubital) qui est coincé dans le canal au niveau du poignet et l'influx ne passe plus aux doigts avec engourdissements, fourmillements, voire un déficit moteur. L'ordre vient du cerveau, le nerf transmet l'ordre aux doigts qui exécutent le mouvement. Nous retrouvons le conflit entre le patron qui est le cerveau qui donne l'ordre, les employés qui doivent exécuter les ordres et l'intermédiaire (le nerf) qui doit transmettre les ordres. Cette femme avait le blocage dans les deux sens car le patron (cerveau) ne voulait pas s'adresser aux employés (la main) sans passer par elle, l'intermédiaire déléguée syndicale (le nerf), et réciproquement des employés vers le patron. Nous retrouvons ce conflit animal dans les familles où le père (le chef) ne s'adresse pas aux enfants (les exécuteurs) mais passe par l'intermédiaire de la mère qui doit distribuer les divers ordres du père ! C'est comme cela chez les loups ! La solution pratique dans ces situations est de ne plus se retrouver dans ces rôles d'intermédiaire sur les lieux de travail ou à la maison. Il convient de partager et de laisser les uns et les autres communiquer directement entre eux.

### 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 de **la sclérose latérale amyotrophique**
- Une lectrice française cherche le décodage de **la myélodysplasie avec excès de blastes**

## LA RUBRIQUE EST OUVERTE

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

# INDEX DES

<b>A</b>			
- Abcès dentaire	N° 15 p 27	- Impétigo	N° 13 p 23
- Accidents de voiture	N° 11 p 27	- Implant dentaire	N° 4 p 20
- Acné	N° 16 p 25	- Infarctus du myocarde	N° 1 p 19
- Acouphènes	N° 5 p 18	- Infections hivernales	N° 18 p 27
- Addison (maladie d')	N° 17 p 25	- Kératocône	N° 14 p 27
- Adénome hypophysaire	N° 23 p 25	- Kyste ovarien	N° 11 p 27
- Algodystrophie	N° 11 p 24	<b>L</b>	
- Allergies	N° 1 p 18	- Leucémie	N° 13 p 27 / N° 14 p 23
- Allergie alimentaire	N° 16 p 27	- Leucémie (grand décodage)	N° 21 p 4
- Allergie (au froid)	N° 9 p 24	- Lithiase biliaire	N° 2 p 21
- Allergies (grand décodage)	N° 11 p 4	- Lyme (maladie de)	N° 7 p 27 / N° 11 p 23
- Allergie oculaire	N° 12 p 27	- Lymphome	N° 19 p 22
- Angoisses (de Noël)	N° 7 p 25	<b>M</b>	
- Anorexie	N° 12 p 22	- Malaise vagal	N° 10 p 23
- Anticorps antiplaquettes	N° 6 p 16	- Mensonge	N° 5 p 21
- Anus (maladies anales)	N° 6 p 22	- Ménière (Syndrome de)	N° 11 p 27
- Aphte (sur la langue)	N° 6 p 23	- Méningite	N° 4 p 21
- Aphtes	N° 6 p 23 / N° 20 p 26 / N° 19 p 26	- Ménopause (grand décodage)	N° 9 p 04
- Apnée du sommeil	N° 19 p 23 / N° 16 p 26	- Migraine	N° 6 p 18
- Appendicite	N° 5 p 22	- Motricité (troubles de)	N° 9 p 27
- Arthrose	N° 4 p 19	- Mucoviscidose	N° 12 p 25
- Arthrose du genou	N° 6 p 23 / N° 8 p 27	- Mycoses	N° 8 p 25
- Asthme	N° 24 p 27 / N° 3 p 20	- Mycose vaginale	N° 12 p 27
- Autisme	N° 5 p 23	- Mycoses (à la poitrine)	N° 18 p 27
- Autodestruction	N° 24 p 26	<b>N-O</b>	
- Automobile (problème d')	N° 9 p 25	- Néphropathies	N° 21 p 25
- AVC (accident vasculaire cérébral)	N° 20 p 22 / N° 20 p 28	- Obésité	N° 18 p 25 / N° 13 p 25
<b>B</b>		- Obésité/surpoids (grand décodage)	N° 23 p 4
- Basedow (maladie de)	N° 22 p 25	- Œsophage	N° 7 p 24
- Béance du cardia	N° 1 p 23	- Œsophage (cancer de l')	N° 20 p 27
- Boiterie	N° 15 p 26	- Œsophage (spasmes à l')	N° 13 p 27
- Bras droit (accident)	N° 2 p 23	- Ongles (maladies des)	N° 19 p 25
- Bronchite/bronchiolite	N° 8 p 27 / N° 17 p 22	- Opossum (conflit de)	N° 8 p 22
<b>C</b>		- Orgelet	N° 14 p 23
- Canal carpien (syndrome du)	N° 24 p 27	- Os (cancer des)	N° 9 p 45 / N° 17 p 27
- Canal lacrymal bouché	N° 7 p 27	- Os & squeuelette	N° 2 p 20
- Candidose	N° 15 p 22	- Otite	N° 21 p 27
- Cellulite	N° 12 p 23	- Ovaire	N° 9 p 22
- Chalazion	N° 14 p 22	- Ovaire (cancer de l')	N° 23 p 22
- Colère & hystérie	N° 6 p 20	<b>P</b>	
- Colique néphrétique	N° 17 p 26	- Pancréas (cancer du)	N° 8 p 26
- Côlon (cancer & colopathie)	N° 5 p 20	- Panique	N° 16 p 27
- Compulsions	N° 24 p 23	- Paralysie faciale	N° 23 p 26
- Conflits familiaux	N° 4 p 18	- Parkinson	N° 3 p 18-
- Cowper (glandes de)	N° 10 p 22	- Parkinson (maladie de)	N° 11 p 22
- Crevaisson de pneu	N° 10 p 24	- Parole	N° 7 p 23
- Crohn (maladie de)	N° 3 p 23	- Peau (cancer de la)	N° 15 p 23
- Croissance (problèmes de)	N° 21 p 24	- Phéochromocytome	N° 20 p 25
- Culpabilité	N° 16 p 24	- Phlébite	N° 3 p 22
- Cyrrhose	N° 15 p 25	- Phobies	N° 20 p 24 / N° 13 p 26
- Cystite	N° 1 p 21 / N° 8 p 27	- Pleurésie	N° 18 p 22
<b>D</b>		- Pneumonie	N° 18 p 22
- Déchaussement dentaire	N° 2 p 19	- Poignet (Tendinite)	N° 5 p 23
- Dépression	N° 2 p 23	- Poitrine (mycose à la)	N° 18 p 27
- Dépression nerveuse	N° 10 p 26	- Polyarthrite	N° 5 p 19
- Deuils difficiles	N° 3 p 19	- Polyarthrite rhumatoïde	N° 22 p 27
- Dévalorisation	N° 17 p 24	- Poumon	N° 7 p 26
- Diabète	N° 4 p 23	- Poumon (cancer du)	N° 7 p 26
- Diabète (grand décodage)	N° 5 p 24	- Prise de risque	N° 16 p 23 / N° 17 p 23
- Diabète gras	N° 12 p 27	- Prognathie	N° 22 p 26
- Diabète de type 2	N° 10 p 25	- Prostate (cancer de la)	N° 19 p 36
<b>E</b>		<b>Q-R</b>	
- Eczéma (sur les paumes)	N° 11 p 27	- Raynaud (Syndrome de)	N° 18 p 23 / N° 14 p 27
- Ejaculation précoce	N° 1 p 20	- Rectum (cancer du)	N° 9 p 27
- Elongation	N° 3 p 33	- Reins	N° 17 p 26
- Endométriose	N° 7 p 27	- Répulsion (conflit de)	N° 19 p 24
- Enurésie	N° 1 p 21	- Rétrognathie	N° 21 p 26
- Épilepsie	N° 21 p 22	- Rhino-pharyngite	N° 8 p 27
- Erysipèle	N° 7 p 12	- Rhume	N° 7 p 22
- Estomac (Ulcère)	N° 6 p 21	- Ronflement	N° 16 p 26
<b>F</b>		<b>S</b>	
- Fatigue chronique	N° 17 p 25	- Sanction (peur de la)	N° 13 p 22 / N° 14 p 24 / N° 15 p 24
- Fibrome	N° 8 p 22	- Schizophrénie	N° 20 p 23
- Fibromyalgie	N° 1 p 22	- Sciatique	N° 12 p 24 / N° 15 p 27
- Fièvre	N° 23 p 24	- Sclérodermie	N° 14 p 27
- Foie (cancer, cyrrhose)	N° 15 p 25	- Sclérose en plaques	N° 2 p 18 / N° 9 p 05 / N° 13 p 27 / N° 14 p 45
- Foie (cancer du)	N° 10 p 27	- Sclérose en plaques (grand décodage)	N° 19 p 4
- Foie (décodage mythologique)	N° 9 p 26	- Seins	N° 3 p 21
- Frilosité	N° 9 p 24	- Sein (cancer du)	N° 19 p 2 / N° 19 p 27 / N° 5 p 23 / N° 11 p 45
- Froid (allergie au)	N° 9 p 27		N° 24 p 27 / N° 12 p 45 / N° 16 p 4 / N° 17 p 27
<b>G-H</b>		- Sinusite	N° 12 p 27
- Genou (ligaments)	N° 11 p 25	- Sommeil (apnée du)	N° 19 p 23
- Genou (pathologies du)	N° 1 p 23	- Spnénoïde	N° 8 p 24
- Glioblastome	N° 4 p 22	- Spondylarthrite ankylosante	N° 23 p 27
- Gluten (intolérance au)	N° 24 p 25	- Stérilité	N° 9 p 22
- Hanche (ostéome)	N° 2 p 23	- Stress des examens	N° 2 p 22
- Hanche (pathologie des)	N° 21 p 23	- Surpoids	N° 18 p 25 / N° 13 p 25
- Harcèlement sexuel	N° 9 p 22	- Surrénales (glandes)	N° 17 p 25
- Hernie abdominale)	N° 16 p 22	- Syncope	N° 10 p 23
- Herpès	N° 18 p 26	<b>T</b>	
- Hodgkin (maladie de)	N° 21 p 27	- Talon	N° 6 p 19
- Hyperprolactinémie	N° 18 p 24	- Tendinite	N° 17 p 24
- Hypertension	N° 20 p 27	- Tendinite (au poignet)	N° 5 p 23
- Hypothyroïdie	N° 6 p 16	- Testicule (tumeur au)	N° 3 p 23
<b>I-J-K</b>		- Testicule N° 9 p 23	
		- Tétanie (crise de)	N° 15 p 27

# DÉCODAGES

- Thyroïde (hypothyroïdie) ..... N° 6 p 16/N° 13 p 24/N° 15 p 27
- Thyroïdite d'Hashimoto ..... N° 22 p 25
- TOC (compulsion de se laver les mains) ..... N° 14 p 25
- Toux ..... N° 6 p 23
- U-V
- Ulcère (à l'estomac) ..... N° 6 p 21
- Utérus (cancer du col) ..... N° 12 p 26/N° 15 p 45
- Utérus (col de l') ..... N° 24 p 22
- Utérus (rétroversion de l') ..... N° 14 p 26
- Vaginisme ..... N° 22 p 23
- Varices ..... N° 3 p 22

- Verrues ..... N° 24 p 24/N° 1 p 23
- Vertèbres ..... N° 2 p 22
- Vertèbres cervicales ..... N° 22 p 22
- Vertiges (de Ménière) ..... N° 11 p 2
- Vésicule biliaire ..... N° 22 p 24/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](http://www.neosante.eu)**



# ÉVIDENCE DU SENS

## La chronique de La Loi du Principe

### Les objets du quotidien (2) : perte ou oubli

Le mois dernier, nous avons commencé à aborder le thème des objets du quotidien qu'il nous arrive de perdre. Aujourd'hui, je vous propose de comprendre le sens que peut avoir, selon la *Loi du Principe*, la perte - ou l'oubli- de nos papiers d'identité, porte-monnaie ou vêtements.

#### Perte des papiers d'identité

Lors d'un voyage à l'étranger, Luc, un de mes amis, s'aperçoit en arrivant à l'hôtel qu'il n'a plus aucun papier d'identité. Il est très ennuyé car il en a absolument besoin pour les démarches qui ont motivé son voyage. Il me téléphone pour me demander de l'aider à trouver le Principe de cet événement. Il sent qu'en comprendre le sens peut lui permettre de sortir rapidement de cette situation problématique.

Voyons ensemble :

Les papiers d'identité sont un écrit d'identification administrative donnant une *preuve extérieure* de notre état civil. Ils nous permettent d'être ainsi *reconnus et légitimés*. Les ayant perdus, Luc se trouve donc désormais dans *l'impossibilité de justifier son identité*.

Or, le but de son voyage est de se présenter pour un poste professionnel très important pour lui. Amis de longue date, je connais ses indéniables qualités professionnelles et, tout aussi bien, sa tendance à ne pas les reconnaître, donc à se dévaloriser. A ma question sur l'état d'esprit à l'idée de cet entretien, sa réponse me confirme qu'il se trouve dans sa problématique habituelle.

Voici, ce que je peux dire à Luc du Principe de l'événement : la vie te propose de *cesser* de vouloir *justifier qui tu es, ta valeur ou tes compétences*. Autrement dit, tu es invité à intégrer que, selon la formulation de la Bioanalogie, *chacun de nous est unique, original et singulier ; ta valeur est dans ce que tu es et non dans ce que tu fais*.

Après cet échange, Luc a pu se resituer intérieurement et aller sereinement à son entretien professionnel, qui s'est bien passé. De retour à l'hôtel, il a découvert avec soulagement que le chauffeur de taxi qui l'avait pris en charge à l'aéroport a rapporté ses papiers d'identité, tombés dans sa voiture.

#### Perte d'un porte-monnaie

Un jour, au marché, j'aperçois une femme très ennuyée d'avoir perdu son porte-monnaie. Elle l'avait utilisé chez différents commerçants et se trouvait incapable de dire où elle avait pu le perdre. Je l'ai sentie très perturbée, ce qui m'a incité à chercher le Principe à l'œuvre dans son histoire.

Dans un porte-monnaie, il y a de l'argent que l'on donne à un commerçant en échange de quelque chose. Par exemple, si j'achète un gâteau à 10 €, cela revient à dire 1 gâteau = 10 € ou 10 € = un gâteau. L'un et l'autre ont la *même valeur*. Ainsi, dans mon porte-monnaie, j'ai une *valeur* correspondant à quelque chose que je peux acheter et cette valeur est *comparativement égale* à cette chose. En bref, *donner une valeur, c'est comparer*.

Or, la comparaison est une *négation* de la chose puisque *cette chose ou sa valeur sont équivalents, donc interchangeables*.

Ce qui revient à dire que lorsque nous cherchons quelle est *notre propre valeur* – ce que nous faisons régulièrement - *nous nous comparons* et, nous venons de le voir, si

*nous nous comparons, nous nions l'être Unique, Original et Singulier que nous sommes*. Selon la Loi du Principe, *perdre son porte-monnaie* nous propose de *cesser de chercher une valeur à ce que nous sommes, c'est-à-dire cesser de nous comparer* parce que *ce que chacun de nous est, n'a aucune valeur* - dans le sens de *valeur comparable*. Nous sommes ainsi invités à vivre pleinement *l'être Unique* que nous sommes (et qui ne peut être vécu par personne d'autre que nous-mêmes.)

#### Perdre un vêtement

Lors d'une journée du Principe, un participant me dit qu'étant très souvent à l'hôtel, il oublie régulièrement un vêtement –blouson, chemise, pantalon- dans la penderie de sa chambre et qu'il doit alors téléphoner à l'hôtel pour qu'on lui expédie le vêtement oublié. Il aimerait donc que l'on voie ensemble le Principe de ces oublis récurrents.

Voyons, tout d'abord, les fonctions d'un vêtement :

- fonction de *protection* par rapport au climat extérieur mais aussi protection de notre pudeur.
- fonction d'. Même si l'on affirme que « l'habit ne fait pas le moine », nul ne peut nier le rôle que joue le vêtement dans la façon d'appréhender autrui.

Un vêtement fait donc *référence à l'extérieur, soit pour s'en protéger, soit pour s'afficher* par rapport à lui. Il établit une sorte de séparation : c'est donc une *interface entre soi et l'extérieur*. Or, comme je le développe dans *l'Evidence*<sup>(1)</sup>, nous sommes une rencontre entre l'intérieur et l'extérieur.

Selon la Loi du Principe, l'oubli – ou la perte- d'un vêtement est alors *une invitation à ne pas dissocier ces deux plans*.

En Bioanalogie, *tout ce qui nous touche* parle de ce que nous avons à mettre en lumière, dans notre créativité. Ainsi, il n'y a pas à interpréter l'extérieur comme *positif* ou *négatif*, mais à en *révéler le Principe*. Tant que nous interprétons l'extérieur en positif ou négatif, nous restons ancrés dans notre émotionnel.

Suivant les deux fonctions du vêtement, on peut dire qu'un double enseignement est proposé dans cette situation :

- Fonction /protection : *il n'y a pas à se protéger de l'extérieur*. Puisque **tout** ce qui nous touche parle de nous, *à du sens* et est *au service* de notre conscience. Tout ce qui nous touche est un guide permanent pour notre évolution.
- Fonction/statut social : *ce que nous sommes* n'est pas ce que nous *représentons* pour les autres. Nous n'avons pas à exister par rapport à autrui, une fonction ou un statut social. Notre place n'est pas *une fonction ou un rôle*, mais *ce que nous sommes, ce que nous vivons*.

Une fois encore, nous comprenons que tout événement lu selon la Loi du Principe - en l'occurrence la perte de papiers d'identité, d'un porte-monnaie ou d'un vêtement- peut, comme un maître bienveillant, nous révéler, les lois fondamentales de notre évolution spirituelle. ■

<sup>(1)</sup> La Loi du Principe ou l'Evidence, 2011 Ed. Dauphin Blanc.



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

# LA MÉDIATHÈQUE DE NÉOSANTÉ

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



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

65 €  
79,60 CHF  
92,30 \$

1



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

34,50 €  
48 CHF  
59 \$

2



LA MÉDECINE SENS DESSUS DESSOUS  
(Mambretta & Seraphin)

10,50 €  
12,80 CHF  
14,91 \$

49



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

21 €  
25,70 CHF  
29,80 \$

39



LA LOGIQUE DU SYMPTÔME  
(Laurent Daillié)

23 €  
28 CHF  
32,60 \$

8



LE CANCER APPRIVOISÉ  
(Léon Renard)

18 €  
22 CHF  
25,50 \$

53



MÉDECINE DU MAL, MÉDECINE DES MOTS  
(Richard Sünder)

26 €  
31,90 CHF  
37 \$

36



DÉCODAGE PSYCHOSOMATIQUE DES MALADIES  
(Daniel Miron)

23 €  
27,6 CHF  
28 \$

38

## LIVRES DE JEAN-JACQUES CRÈVECOEUR



LE LANGAGE DE LA GUÉRISON

21 €  
25,7 CHF  
29,80 \$

4



RELATIONS ET JEUX DE POUVOIR

22,50 €  
27,50 CHF  
32 \$

5



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

22,50 €  
27,50 CHF  
32 \$

6

## LIVRES DE BERNARD TIHON



LE SENS DES MAUX, TOME I

25 €  
30,6 CHF  
35,5 \$

7



LE SENS DES MAUX, TOME II

25 €  
30,6 CHF  
35,5 \$

96



LE SENS DES MAUX, TOME III

25 €  
30,6 CHF  
35,5 \$

146



LE SENS DES MAUX, (LES 3 VOLUMES)

60 €  
72,91 CHF  
80,10 \$

147

## LIVRES DU Dr ALAIN SCOHY



GUIDE DES MALADIES

30€  
36,75CHF  
42,60\$

55



LE MAL A DIT: UN RETOUR VERS LA VIE

22€  
27 CHF  
31,25\$

56



LES MYCROZYMAS

25 €  
30,60 CHF  
35,50 \$

59

## LIVRES DE JEAN-PHILIPPE BREBION



L'ÉVIDENCE

14 €  
16CHF  
18 \$

14



L'EMPREINTE DE NAISSANCE

20 €  
24,50 CHF  
28,50 \$

15



L'EMPREINTE DE L'ÂME

20 €  
24,50 CHF  
28,40 \$

16

## LIVRES DE ROGER FIAMMETTI



LE LANGAGE  
ÉMOTIONNEL DU  
CORPS (TOME 1)

17,50€  
21,50 CHF  
24,90 \$

17



LE LANGAGE  
ÉMOTIONNEL DU  
CORPS (TOME 2)

19,50€  
23,90 CHF  
27,70 \$

18



RESPIRE!  
LA RESPIRATION  
TOTALE POUR TOUS

20€  
24,50 CHF  
28,50 \$

19



LES CARTES DU  
LANGAGE  
ÉMOTIONNEL  
DU CORPS

26 €  
31,90 CHF  
37 \$

61

## LIVRES DU Dr CHRISTIAN BEYER



LES DENTS  
DE LAIT

20 €  
24,25 CHF  
28,50 \$

41



DÉCODAGE  
DENTAIRE  
(TOME I)

18,50 €  
22,66 CHF  
26,27 \$

44



DÉCODAGE  
DENTAIRE  
(TOME II)

20 €  
24,50 CHF  
28,50 \$

45



DÉVELOPPEMENT  
PSYCHO-ÉMOTIONNEL  
DE L'ENFANT

22 €  
26,70 CHF  
28,70 \$

131

## LIVRES DE CHRISTIAN FLÈCHE



MOI MALADE, MAIS  
POURQUOI ?

9,80 €,  
12 CHF  
13,90 \$

26



DÉCODAGE  
BIOLOGIQUE DES  
MALADIES

29,90 €  
36,20 CHF  
37,90 \$

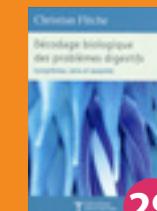
27



MON CORPS  
POUR ME GUÉRIR

21 €  
25,70 CHF  
29,80 \$

28



DÉCODAGE  
BIOLOGIQUE DES  
PROBLÈMES  
DIGESTIFS

9,80 €  
12 CHF  
13,90 \$

29



DÉCODAGE  
BIOLOGIQUE DES  
PROBLÈMES  
CARDIO-  
VASCULAIRES

9,80 €  
12 CHF  
13,90 \$

30



DÉCODAGE  
BIOLOGIQUE  
GYNÉCOLOGIE  
ET GROSSESSE

9,80 €  
12 CHF  
13,90 \$

31



DÉCODAGE  
BIOLOGIQUE DES  
PROBLÈMES  
NEUROLOGIQUES  
ET ENDOCRINIENS

9,80 €  
12 CHF  
13,90 \$

32



DÉCODAGE  
BIOLOGIQUE DES  
PROBLÈMES  
RESPIRATOIRES  
ET ORL

9,80 €  
12 CHF  
13,90 \$

33



DÉCODAGE  
BIOLOGIQUE DES  
PROBLÈMES DE  
PEAU

9,80 €  
12 CHF  
13,90 \$

34



DÉCODAGE  
BIOLOGIQUE DES  
PROBLÈMES  
OCULAIRES

9,80 €  
12 CHF  
13,90 \$

35



DÉCODAGE  
BIOLOGIQUE DES  
PROBLÈMES  
OSSEUX

10 €  
12 CHF  
14 \$

37

## LIVRES DU Dr JEAN-CLAUDE FAJEAU



GUÉRIR,  
UN ACTE D'AMOUR

19,90 €  
33 CHF  
26,92 \$

138



LA MALADIE  
UN DEUIL INACHEVÉ

23,90 €  
39 CHF  
32,33 \$

139



LE MALADE  
FACE À LA  
MALADIE

20,90 €  
35,50 CHF  
28,28 \$

140



LA DIÉTÉTIQUE  
BIOLOGIQUE

8,90 €  
14,50 CHF  
12,04 \$

141

## LES LIVRES DU Dr MARC GIRARD



MÉDICAMENTS  
DANGEREUX:  
À QUI LA FAUTE ?

9 €  
11,025 CHF  
12,78 \$

74



ALERTES  
GRIPPALES

20 €  
24,50 CHF  
28,50 \$

75



LA BRUTALISATION  
DU CORPS  
FÉMININ DANS LA  
MÉDECINE  
MODERNE

15 €  
18,52 CHF  
20,24 \$

142

## LES DVD DE JEAN-JACQUES CRÈVECOEUR



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

20 €  
24,5 CHF  
28,50 \$

20



MÉDECINE  
QUANTIQUE  
ET BIOLOGIE

20 €  
24,5 CHF  
28,50 \$

21



LE CERVEAU  
HOLOGRAPHIQUE

20 €  
24,5 CHF  
28,50 \$

22



PHYSIQUE  
QUANTIQUE,  
AVENIR DE  
LA MÉDECINE ?

20 €  
24,5 CHF  
28,50 \$

23



LE SYSTÈME  
IMMUNITAIRE ET  
LES MICROBES

20 €  
24,5 CHF  
28,50 \$

24



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

20 €  
24,5 CHF  
28,50 \$

25

## LIVRES DU Dr GÉRARD ATHIAS



RACINES  
FAMILIALES DE  
LA « MAL À DIT »  
(TOME I)

19€  
23,25 CHF  
27 \$

11



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

22€  
27 CHF  
31,25 \$

12



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

22€  
27 CHF  
31,25 \$

13

## LIVRES DE CLAUDINE CORTI



ET SI J'EXPLIQUAIS  
POURQUOI  
LES MALADIES  
EXISTENT ?

20 €  
24,25 CHF  
28,50 \$

40



LES MAUX DE DOS  
POUR LE DIRE

20 €  
24,25 CHF  
28,50 \$

43



DICTIONNAIRE  
SYMBOLIQUE DES  
MALADIES OSSEUSES  
ET ARTICULAIRES

26 €  
31,90 CHF  
37 \$

60

## DIVERS



CHOLESTÉROL,  
MENSONGES ET  
PROPAGANDE  
(Michel De Lorgeril)

21,20 €  
25,53 CHF  
27,02 \$

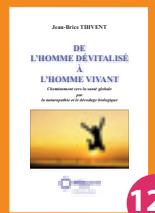
126



LAIT,  
MENSONGES ET  
PROPAGANDE  
(Thierry Souccar)

21,20 €  
25,53 CHF  
27,02 \$

127



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

22 €  
27 CHF  
28 \$

121



MES 3 CLÉS POUR  
UNE SANTÉ VRAIE  
(Daniella Conti)

22 €  
27 CHF  
31,25 \$

48



POUR EN FINIR  
AVEC PASTEUR  
(Dr. Eric Ancelet)

24,90 €  
30,50 CHF  
35,30 \$

9



DENT QUI Pousse,  
DENT QUI PARLE  
(Estelle Vereeck)

21 €  
25,70 CHF  
29,80 \$

47



LE MYTHE  
DE  
L'OSTÉOPOROSE  
(Thierry Souccar)

20,90 €  
25,65 CHF  
37,81 \$

148



LE SYNDROME  
ENTÉROPSYCHOLOGIQUE  
(Natasha Campbell)

33 €  
39 CHF  
44 \$

57



LES 3  
ÉMOTIONS  
QUI GUÉRISSENT  
(Emmanuel Pascal)

13,70 €  
16,50 CHF  
17,46 \$

122



ANTIDÉPRESSEURS:  
MENSONGES SUR  
ORDONNANCE  
(Guy Hugnet)

15,70 €  
18,90 CHF  
20,01 \$

123



SOLEIL,  
MENSONGES ET  
PROPAGANDE  
(Brigitte Houssin)

15,70 €  
18,90 CHF  
20,01 \$

124



NUTRITION  
MENSONGES ET  
PROPAGANDE  
(Michael Pollan)

20,90 €  
25,17 CHF  
26,64 \$

125

## LIVRES DE PIERRE PELLIZARI



J'AI VÉRIFIÉ  
LA MÉDECINE  
NOUVELLE  
DU DR HAMER)

18 €  
22 CHF  
25,50 \$

3



GUÉRIR,  
UNE QUESTION  
DE VOLONTÉ?

18 €  
22 CHF  
25,50 \$

146

## LIVRES DE EMMANUEL RATOUIS



CENT HISTOIRES POUR  
MIEUX COMPRENDRE  
L'INCONSCIENT  
FAMILIAL

22 €  
26,40 CHF  
27 \$

99



NOS ACCIDENTS ONT-  
ILS UN SENS ?

19 €  
23,40 CHF  
25,50 \$

149

## LIVRES ET DVD DU Dr SALOMON SELLAM



MON CORPS EST  
MALADE (TOME I)

23 €  
28 CHF  
32,60 \$

50



MON CORPS EST  
MALADE (TOME II)

23 €  
28 CHF  
32,60 \$

51



ORIGINES ET  
PRÉVENTION  
DES MALADIES

24,50 €  
30,01 CHF  
34,79 \$

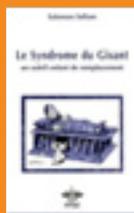
52



LE SECRET DES  
AMOURS DIFFICILES

20 €  
24,50 CHF  
28,50 \$

80



LE SYNDROME  
DU  
GISANT

23 €  
28 CHF  
32,60 \$

81



LE GISANT II

22 €  
27 CHF  
31,25 \$

82



LE SENS CACHÉ  
DES DÉPENDANCES  
AMOUREUSES

23 €  
28 CHF  
32,60 \$

83



BOULIMIE,  
ANOREXIE

23 €  
28 CHF  
32,60 \$

84



LES ENTRETIENS  
PSYCHOSOMATIQUES

20 €  
24,50 CHF  
28,50 \$

85



LES PRINCIPES  
DE LA  
PSYCHOSOMATIQUE  
CLINIQUE

15 €  
18,37 CHF  
21,30 \$

86



LES MALADIES  
DES SEINS

15 €  
18,37 CHF  
21,30 \$

87



SURPOIDS  
ET  
OBÉSITÉ

15 €  
18,37 CHF  
21,30 \$

88



LES MALADIES  
DE LA  
PEAU

15 €  
18,37 CHF  
21,30 \$

89



LES OS  
GÉNÉRALITÉS

15 €  
18,37 CHF  
21,30 \$

90



LES OS, LE DOS

15 €  
18,37 CHF  
21,30 \$

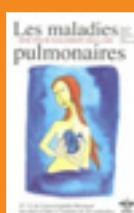
91



LA  
NÉGATIVE  
ATTITUDE

15 €  
18,37 CHF  
21,30 \$

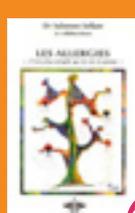
92



LES MALADIES  
PULMONAIRES

15 €  
18,37 CHF  
21,30 \$

93



LES ALLERGIES

20 €  
24,50 CHF  
28,50 \$

94



LES OS, MEMBRE  
INFÉRIEUR

15 €  
18,37 CHF  
21,30 \$

100



LES OS, MEMBRE  
SUPÉRIEUR

15 €  
18,37 CHF  
21,30 \$

101



LA SCLÉROSE  
EN PLAQUES

18 €  
22 CHF  
22 \$

120



BOULIMIE  
-ANOREXIE  
(DVD)

15,92 €  
19,17 CHF  
20,29 \$

130



NEUROLOGIE II  
MIGRAINES,  
CEPHALÉES,  
VERTIGES...

15 €  
18,37 CHF  
21,30 \$

143



PANCRÉAS  
DIABÈTE  
ET CANCER

13 €  
16,04 CHF  
17,47 \$

144



## Série : La vérité sur le cancer (V)

### LE CANCER APPRIVOISÉ

**Dans cette série d'articles, Boris Sirbey aborde les 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.**

L'utilité biologique des cancers devient claire, disions-nous le mois dernier. Evidemment, on peut tout à fait objecter que, précisément pour cette raison, même si le cancer pouvait avoir une utilité lorsque l'homme vivait encore en pleine nature, il n'en a plus aujourd'hui, ce qui justifierait qu'il soit éliminé à tout prix.

En faveur de cet argument, je dirais qu'il est évident que le cancer n'est pas une « bonne » chose, puisque, pour répondre à un stress, il mobilise les ressources de l'organisme et contribue fortement à l'épuiser. Par ailleurs, contrairement aux animaux, il intervient la plupart du temps en réponse à des conflits virtuels qui ne justifient pas réellement son intervention.

En outre, il faut signaler, en marge de la théorie que j'ai exposée, que tous les cancers ne sont pas utiles à la survie, du moins si on l'envisage par rapport au milieu naturel. En montrant le rôle biologique positif du cancer, la psychobiologie explique très bien l'existence de la plupart d'entre eux, mais il en existe un petit nombre qui n'ont aucune fonction de survie au sens darwinien du terme, comme par exemple, l'ostéolyse – cancer des os –, qui ronge le squelette.

Dans la majorité des cas, si une personne développe un cancer, c'est parce qu'elle est en proie à un conflit vital, auquel son corps répond par un programme biologique destiné à le surmonter. Mais même le corps ne peut pas forcer l'esprit à vivre s'il ne le désire pas et, si jamais le ressenti déclencheur concerne spécifiquement le fait que le sujet ne supporte plus de se voir (c'est le cas, par exemple, de nombre de femmes qui ont subi une ablation du

**Le cancer force le patient à porter son attention au-dedans de lui-même. Nietzsche disait à ce propos que la maladie est un facteur d'approfondissement de la conscience.**

sein) et le sentiment de ne plus avoir sa place sur Terre, alors la maladie exécutera un programme faisant écho à ce ressenti. Le cancer des os en est un bon exemple:

provoqué par un intense conflit de dévalorisation, son objectif ne serait pas tant de permettre la survie que de permettre au patient de disparaître.

Pourtant, même si l'existence de ce type de cancers semble réfuter la théorie psychobiologique de l'utilité de la maladie, cela ne change rien au fait que le programme mis en place par l'organisme reste, indirectement, un facteur de survie. Le stress, en effet, peut être suffisamment intense pour tuer, et, en le somatisant de façon symbolique, le cerveau le réduit considérablement, gagnant ainsi un sursis supplémentaire: d'une part, le cancer force le patient à porter son attention au-dedans de lui-même (le philosophe Nietzsche disait à ce propos que la maladie était un *facteur d'approfondissement de la conscience*), d'autre part lui laisse un répit qui lui permettra éventuellement de surmonter son conflit.

A partir de là, ce n'est pas parce qu'il est impossible de prouver le rôle de survie biologique que jouent certaines maladies qu'il faut forcément les considérer comme inutiles. Dans tous les cas, elles occupent la fonction d'un signal d'alarme, dont la vraie finalité est

de forcer le malade à rompre le cercle de ses habitudes pour l'amener à se remettre en question. La sclérose en plaques, par exemple, atteint le système nerveux, laissant les malades paralysés ou grabataires. C'est sur cette base que la médecine parle de « maladie dégénérative », sous-entendant qu'il s'agit d'un dysfonctionnement de l'organisme. Toutefois, même si dans un tel cas, il devient impossible d'avancer l'argument de l'utilité biologique, il demeure que cette maladie exprime un intense conflit de dévalorisation, *ressenti comme une chute à la verticale*. Dans ce cas précis, bloquer la marche peut être le moyen d'empêcher la chute, ou encore d'interdire toute sortie de la maison et une confrontation dévalorisante avec l'extérieur.

En ce sens, l'idée que la maladie sert forcément la survie strictement biologique est peut-être un peu limitative. Dans la société où nous vivons, il semble évident que le cancer a perdu le rôle qu'il avait dans la nature. Toutefois, cela ne change rien au fait qu'il est le symptôme d'un profond mal-être, et que, lorsqu'il apparaît, il révèle la présence d'un conflit inconscient qui bloque l'épanouissement de la personne. Il symbolise le type de mal-être auquel nous sommes soumis, et nous incite à en prendre conscience et à le dépasser. C'est un signal envoyé par le corps pour attirer l'attention sur le psychisme. Le corps, en effet, est nécessaire à la survie, mais c'est l'esprit qui donne un sens à la vie.

#### Comment le corps procède pour guérir un cancer

Cette prise de conscience s'est traduite, chez moi, par une sorte de retournement complet de ma perception. Au début, quand ma mère est tombée malade, je voyais le cancer comme une monstruosité. C'était le « crabe aux pinces noires », un symbole de tout ce qui, dans la vie, était mauvais et marchait de travers.

Par la suite, grâce à tout ce que je comprenais, j'ai commencé à le craindre moins. Et puis, finalement, quand j'ai réalisé que la nature était bien faite et que, somme toute, le cancer n'était pas un produit d'un hasard funeste, mais qu'il avait une fonction tout à fait logique, j'ai commencé à craindre non plus la maladie, mais la médecine elle-même!

La médecine d'Etat considère le cancer comme une menace qu'il faut éliminer à tout prix. Elle y parvient d'ailleurs fort bien, à un petit inconvénient près: la plupart du temps, elle élimine le patient dans la foulée!

Cela ne veut certainement pas dire qu'il faut abandonner les recherches visant à combattre le cancer, puisque passé un certain stade, il peut effectivement devenir nuisible, mais c'est un fait que la peur du cancer est devenue telle que la médecine d'Etat n'hésite pas à utiliser des traitements extrêmement dangereux et mutilants plutôt que de prendre le risque de remettre en question sa vision des choses. Pourtant, d'un point de vue strictement biologique, le cancer n'est ni un bien ni un mal en soi, mais une mesure de dernière urgence, qui n'est utilisée par l'organisme que lorsqu'il ne peut plus faire autrement.

Aujourd'hui, la médecine officielle considère qu'on ne peut pas guérir un cancer: concernant cette maladie, les médecins ne parlent d'ailleurs jamais de guérison, mais simplement de *rémis-*

sion, sous-entendant ainsi que le cancer peut revenir à n'importe quel moment. En réponse, la psychosomatique démontre clairement que le cancer n'est pas une maladie fatale, et qu'elle peut parfaitement être guérie.

Comment ? Depuis toujours, les médecins savent qu'il y a des cas de « rémission spontanée » du cancer, c'est-à-dire des cas de patients dont les cancers semblent avoir disparu de façon mystérieuse, littéralement résorbés par l'organisme, et ce généralement alors que les malades avaient atteint un stade terminal.

Or, dans un grand nombre de ces cas, on observe que la guérison est précédée d'une violente infection bactérienne. Pourquoi ? Parce que, lorsqu'un conflit déclencheur est résolu, l'aire cérébrale affectée est restaurée, le cerveau ordonne à l'organe concerné de cesser de produire des cellules cancéreuses, et déclenche alors un programme de nettoyage destiné à se débarrasser du cancer, désormais inutile. C'est alors qu'apparaissent des mycobactéries, dont la fonction spécifique est de détruire les tumeurs. C'est ainsi que le Dr Didot, un médecin français du XVIII<sup>e</sup> siècle, remarquait que les prostituées qui avaient la syphilis ne développaient presque jamais de cancer, et que, parmi les 20 patients ayant à la fois la syphilis et le cancer qu'il avait pu observer dans sa carrière, 14 avaient guéri par rémission spontanée du cancer. De façon générale, on peut voir que ce sont les régions du monde où les maladies infectieuses comme la malaria, la syphilis ou la tuberculose sont le plus répandues qui sont aussi celles où l'on recense le moins de cancers.

Dans le cas d'une personne qui contracte la syphilis, la guérison du cancer est une conséquence accidentelle, mais, dans le cas de quelqu'un qui a résolu le conflit, *l'infection est un moyen naturel utilisé par l'organisme pour guérir*. Tout comme le cerveau génère des cancers, il génère aussi des bactéries particulièrement efficaces dans l'élimination des tumeurs.

C'est d'ailleurs sur cette base que le Dr Sam Chachoua, un cancérologue d'origine australienne, a développé ce qu'il appelle la « thérapie par rémission induite », méthode inspirée par celle du Dr William Coley et du Dr Henry Heimlich, qui consiste à guérir les patients atteints de cancers en provoquant une infection contrôlée.<sup>(1)</sup>

Toutefois, même si cette approche donne de très bons résultats immédiats (Chachoua cite plus de 99% de rémissions) et si elle est nettement moins meurtrière que la chimiothérapie ou la radiothérapie, elle a pour inconvénient de ne soigner, elle aussi, que des symptômes, le cancer ayant tendance à se réinstaller tant que le conflit n'est pas résolu.

Les travaux de ces médecins, toutefois, complètent bien ceux de la psychosomatique et de la psychobiologie, et montrent que le corps a à sa disposition les moyens de se débarrasser du cancer. Ils expliquent aussi pourquoi les résultats de la médecine hospitalière concernant le cancer sont aussi faibles, et le taux de mortalité aussi élevé. Dès que la température du patient s'élève trop, dès que les médecins ont la moindre suspicion d'infection dans l'organisme, ils prescrivent des antibiotiques. Or, comme les antibiotiques détruisent les bactéries que le corps génère pour nécroser la tumeur, cette dernière ne peut pas disparaître, sauf par l'utilisation de la chirurgie. Là encore, le manque de confiance de la médecine à l'égard de l'intelligence du corps humain me semble être la vraie cause du mal.

Il faut dire à sa décharge que nous vivons dans une société extrêmement aseptisée, et que le public a été éduqué dans une caricature de pensée pasteurienne, où la bactérie est perçue comme l'ennemi numéro un de la santé publique, et les antibiotiques comme une sorte de remède universel. Pourtant, tout comme les antibiotiques peuvent avoir des conséquences dangereuses pour

la santé, au point que les effets secondaires des médicaments représentent en France la cinquième cause de mortalité, les bactéries ont un rôle vital dans le fonctionnement de l'organisme (par exemple lors de la digestion), et il est probable que, à l'avenir, leur capacité de recyclage les amènera à jouer un rôle extrêmement important dans l'industrie.

Le vrai problème serait plutôt de sortir d'une vision manichéenne de l'univers, où la nature est considérée comme la source de tous les problèmes, et la technologie comme la source de toutes les solutions. La technologie, en effet, ne progresse qu'en observant la nature, et, en définitive, elle en est une extension. Concernant le cas particulier des antibiotiques, je rappellerai qu'ils ont originellement été développés à partir de la pénicilline, qui a elle-même été isolée à partir de *Penicillium notatum*, champignon qui se présente sous la forme d'une moisissure verte observable par exemple sur le pain...

### Une théorie réellement complète

En tant qu'elle n'est pas simplement une série d'hypothèses intuitives, mais un modèle total vérifiable empiriquement, la théorie psychosomatique du cancer répond point par point aux six questions que j'avais soulevées précédemment, et que la cancérologie classique laisse dans l'ombre :

- 1. L'absence de réaction de l'organisme devant les cellules cancéreuses**, tout d'abord, n'apparaît plus comme un inexplicable dysfonctionnement du système immunitaire, mais comme la conséquence logique du fait que le cancer constitue en réalité une stratégie de l'organisme devant ce qu'il ressent comme *un conflit de survie qu'il lui faut résoudre à tout prix*. Partant, si les cancers ne sont pas attaqués par le système immunitaire, ce n'est pas en raison d'une quelconque anomalie, *mais tout simplement parce qu'ils sont provoqués par ce dernier*, intervenant dans le cadre d'un processus enclenché au niveau du système nerveux central, par le cerveau lui-même.
- 2. La limitation du cancer à un organe donné** s'explique de la même façon par le fait que c'est seulement l'organe-cible qui développe le cancer, et pas le reste de l'organisme. Si vraiment l'apparition du cancer était due à une défaillance de l'organisme, il faudrait que tous les cancers soient automatiquement des cancers généralisés, ce qui n'est pas le cas.
- 3. Le processus de formation des métastases**, ensuite, devient lui-même intelligible, puisque le fait que ce soit le cerveau qui commande les organes-cibles du cancer dispense de devoir expliquer par quel prodige les métastases peuvent apparaître puis disparaître à des points éloignés et dans des organes dissemblables de l'organisme, sans suivre une logique de propagation matérielle. **Tout comme le cerveau génère des cancers, il génère aussi des bactéries particulièrement efficaces dans l'élimination des tumeurs.** Etant des programmes secondaires lancés par le cerveau au fur et à mesure que de nouveaux conflits apparaissent, elles sont en réalité des indicateurs de l'état psychique du patient, et n'impliquent donc aucun transit par le système circulatoire, le message passant en réalité à un niveau psychique, puis nerveux.
- 4. Les cancers fulgurants**, incompréhensibles dans un modèle où la tumeur suit une croissance mécanique, deviennent alors concevables, puisqu'il apparaît que, loin d'être enclenchés par la mise en contact avec un agent pathogène et de



se développer sur plusieurs années, ils sont provoqués de façon directe et massive par l'organisme, qui ordonne au corps de réagir selon l'ampleur du conflit qu'il perçoit dans la zone-cible.

5. **Les cancers en sommeil**, qui sont une autre énigme au sens de la biologie classique, trouvent alors naturellement leur sens : l'intensité du conflit pouvant justement être variable, il est tout à fait logique, dans le cas d'un conflit résolu avant le passage du seuil critique, que le corps ne développe que des masses pré-cancéreuses.
6. **Les rémissions spontanées**, quant à elles, apparaissent comme la conséquence du fait que le développement du cancer est en réalité indexé sur celui du conflit qu'il répercute. Celui-ci disparu, l'organisme n'a plus de raison de générer une activité cellulaire accrue, et se débarrasse naturellement du cancer en permettant la prolifération de mycobactéries qui le nécrosent.

Le caractère d'une bonne théorie doit être de rassembler tous les éléments, et de les expliquer les uns par les autres de façon cohérente. Or, la psychosomatique est une théorie de ce type : articulant tous les phénomènes périphériques liés à l'étude du cancer en un *tout*, elle

### La théorie psychosomatique du cancer répond point par point aux questions que la cancérologie classique laisse dans l'ombre.

montre le lien logique entre le psychisme, le cerveau et le corps. Elle se révèle ainsi, comparativement parlant, beau-

coup plus intégrante et convaincante que celle de la médecine dite « classique » ; et surtout, elle en intègre tous les éléments sans la contredire. La psychosomatique, en effet, ne rejette pas la science classique, et s'appuie au contraire sur les expériences faites en laboratoire sur les cellules cancéreuses. Simplement, au lieu de les interpréter selon un modèle où tout se réduit au corps, elle s'appuie sur le triangle formé par le corps, le cerveau et l'esprit.

### Le rôle central de l'esprit : l'effet placebo

Il est d'ailleurs intéressant de voir que, même si la médecine n'admet pas officiellement l'existence de ce triangle, elle le reconnaît pourtant au niveau même du protocole expérimental. A l'heure actuelle, en effet, l'efficacité des médicaments est testée en « double aveugle » et déduite d'après la comparaison de leur effet avec l'effet placebo. En clair, pour savoir si un médicament est efficace, on prend deux groupes d'individus, un groupe A qui va recevoir des flacons contenant une substance active, et un groupe B un simple flacon d'eau sucrée. Les médecins, pas plus que les malades, ne savent qui a reçu quoi, sachant que, pour se révéler efficace, l'efficacité sur le groupe A devra se montrer supérieure à celle qui sera mesurée sur le groupe B.

Or, si la moyenne de la plupart des médicaments finalement commercialisés se situe à environ 40 % d'efficacité, c'est-à-dire qu'ils arrivent à guérir ou à soulager les symptômes de 40 % des individus qui les prennent, la moyenne des placebos tourne pour sa part autour de 30 %, soit une différence très faible. Ce qui veut dire, en clair, que si la plupart des médicaments ont beaucoup d'effets secondaires nuisibles, ils n'ont qu'un effet bénéfique très réduit, et que, à l'inverse, quand une molécule semble agir, elle doit toujours en grande partie son efficacité au psychisme. Bien sûr, les résultats varient beaucoup d'un médicament testé à l'autre : ainsi, les effets du placebo sont très faibles dans le cas

d'une septicémie, et peuvent aller jusqu'à 80 % d'efficacité dans le cas de douleurs importantes. Mais, dans tous les cas de figure, il représente un angle mort dans la théorie matérialiste.

### Les preuves expérimentales

Les preuves utilisées pour démontrer la théorie psychobiologique sont de trois types :

1. **La lecture des scanners cérébraux** : cette méthode de vérification consiste à analyser les scanners du cerveau, et, sans rien savoir de l'histoire personnelle du patient, à déduire les différents conflits par lesquels il est passé. Elle a principalement été utilisée par le Dr Hamer et les médecins qu'il a formés. Toutefois, même si le Dr Hamer a produit des études de ce type réalisées sur des milliers de patients, aucune d'entre elles n'a pour l'instant été validée par la communauté scientifique.
2. **L'isolement du facteur psychique** : c'est l'approche utilisée par le Dr Moiroit. Sa méthodologie a consisté à gommer l'influence comportementale. Pour ceci, il a pris comme sujet d'étude une population vivant dans le même lieu, consommant la même nourriture et soumise à des conditions environnementales identiques (en l'occurrence, des prêtres et des nonnes vivant soit cloîtrés, soit non cloîtrés). Il a enquêté sur 52 départements français ainsi qu'au Luxembourg, en Espagne et en Israël. Le résultat de ses études est que le taux de cancer est deux fois plus élevé chez les prêtres cloîtrés, ce que le Dr Moiroit interprète comme la conséquence d'une contrainte psychologique mal vécue. Dans le même esprit, toute la cinquième partie de mon ouvrage est une analyse détaillée des chiffres mondiaux du cancer destinée à démontrer que cette maladie ne peut pas être expliquée uniquement sur la base des facteurs environnementaux, et que les chiffres du cancer au niveau mondial deviennent en revanche logiques dès qu'on intègre le facteur psychique comme cause.
3. **Les témoignages de guérison** : aussi discutable que soit leur valeur scientifique en raison de leur « non-reproductibilité », ils représentent une forme de preuve de la théorie psychosomatique. ■

(Fin de la série)

<sup>(1)</sup> <http://www.youtube.com/watch?v=xNoT8lB3als> est une vidéo où le Dr Chachoua, dans le cadre de la présentation de sa thérapie, démontre de façon éclairante la relation statistique entre le cancer et les maladies mycobactériennes..

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

Docteur en philosophie, **Boris SIRBEY** est l'auteur d'une thèse sur la théorie des sciences à l'université de Paris X. Il y aborde la science du XXI<sup>ème</sup> 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](http://www.sirbey.com))





## Lettre ouverte à Angelina Jolie

Madame Jolie,

Puisqu'on ne se connaît pas et que vous ne lirez probablement jamais cette lettre, je me permets de vous appeler Angelina et d'y aller franchement : entre vos médecins et vos deux seins, je pense que vous avez fait le mauvais choix ! Certes, de prime abord, votre décision de subir une double mastectomie paraît justifiée. Les femmes qui, comme vous, sont porteuses du gène BRCA1 auraient 87% de risque de développer un jour un cancer du sein. Et l'opération chirurgicale permettrait de diminuer drastiquement cette éventualité, laquelle ne serait plus à présent que de 5%. Le sacrifice de votre poitrine semble donc pouvoir vous éviter le sort funeste de votre mère, morte prématurément à 56 ans. Mais savez-vous que ces froides statistiques dissimulent d'effroyables mensonges ?

Outre le fait que les tumeurs mammaires comptent pour moins de 5% dans la mortalité féminine et qu'elles représentent donc un danger très relatif, un premier et terrible mensonge consiste à faire croire que la médecine combat de mieux en mieux le cancer. C'est une illusion trompeuse entretenue par des chiffres montrant que le taux de rémission à 5 ou 10 ans va en s'améliorant, progrès qui n'a cependant rien à voir avec la pseudo efficacité des traitements conventionnels. En réalité, il s'agit là surtout d'une conséquence de la généralisation du dépistage : comme les cancers sont diagnostiqués de plus en plus tôt, le temps séparant les verdicts et les décès est allongé statistiquement, mais sans réel profit pour les patients. Comme le souligne le Dr Marc Girard dans son dernier ouvrage <sup>(1)</sup> Il n'existe en effet « aucune preuve sérieuse qu'une prise en charge précoce d'un cancer améliore les chances de survie ou de guérison ». Il existe par contre des indices selon lesquels les traitements lourds entrepris après mammographie abrègent l'espérance de vie. L'industrie naissante de la mastectomie préventive est une nouvelle façon de masquer l'échec de la médecine classique face au cancer : en supprimant un organe, on circonscrit un problème local, mais sans bénéfice pour la santé globale. Et même sans doute à son détriment.

Une autre vérité qu'on vous a odieusement cachée, Angelina, c'est que votre risque de déclarer la maladie était sans doute bien inférieur à celui annoncé. Je m'explique : tous les êtres humains sont porteurs d'oncogènes promoteurs de cancer ; or, seule une minorité développe effectivement la maladie. Pourquoi ? Parce que le bagage génétique peut très bien demeurer fermé. Les progrès d'une nouvelle science, l'épigénétique, ont en effet permis de comprendre que l'expression des gènes au cours d'une vie dépendait fortement de son contexte, et que les circonstances extérieures à la cellule étaient plus déterminantes que sa structure intérieure. En paraphrasant Claude Bernard, on pourrait dire que « le gène n'est rien, l'environnement est tout ». Il n'y pas de fatalité, car chacun peut faire en sorte que les fragments d'ADN abîmés reçus de ses parents ne soient pas réveillés par des stimuli négatifs. Moyennant une saine hygiène de vie, on peut aussi « endormir » les gènes défectueux et se forger une immunité capable de contrôler les emballements cellulaires. Pour le cancer du sein, il est par exemple prouvé que l'exposition aux pesticides, la pilule contraceptive ou le traitement de la ménopause par hormones synthétiques sont des facteurs de risque. A contrario, la pratique du sport, un passé de mère allaitante et une alimentation riche en Oméga 3 et en resvératrol (pigments du raisin) ont été identifiés comme agents protecteurs. Je ne sais pas si vous aimez le poisson gras ni si vous êtes sportive, mais je sais que vous avez eu trois enfants et que vous en chérissez trois autres, que vous devez aimer le vin puisque vous en produisez dans le Sud de la France et que votre vignoble se situe dans un village dévolu à la viticulture biologique. Votre pâleur habituelle me laisse deviner chez vous une hantise du soleil, qui est pourtant un grand ami des seins grâce à la vitamine D, mais pour le reste, vous avez vraiment un profil très « anticancer ». Si vous l'aviez su, auriez-vous encore eu le « courage » (dixit Brad) de vous faire charcuter ?

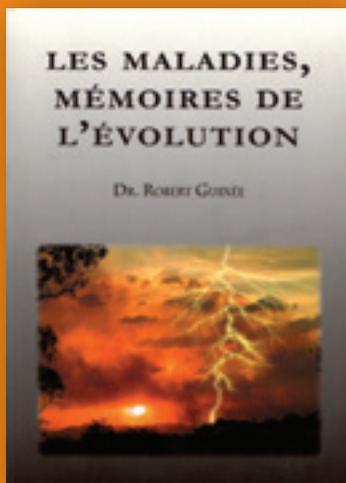
Vos arracheurs de seins vous ont également trompée sur la validité de leurs données scientifiques. Rien ne prouve en effet que la mutation du gène BRCA1 soit une épée de Damoclès aussi lourde que le laissent croire ces effrayants « 87 % de risque » ! Vous devez en effet savoir que les études alarmistes ont été effectuées sur des familles dont la plupart des femmes ont développé le cancer. L'estimation de la menace a donc été calculée sur une frange très restreinte de la population, et non sur la population générale. C'est un biais énorme puisque cela ne permet pas d'évaluer les influences respectives du mode de vie et de l'hérédité. Cette faille a d'ailleurs été reconnue par le *National Cancer Institute* des Etats-Unis, dont voici une déclaration officielle : « Parce que les membres d'une même famille ont des gènes en commun mais partagent souvent le même environnement, il est possible que le grand nombre de cancers observé dans ces familles soit dû à d'autres facteurs génétiques ou à des facteurs environnementaux. » <sup>(2)</sup> C'est pourquoi, dans l'état actuel des connaissances, la présence du gène BRCA1 ne pouvait autoriser qui que ce soit à vous faire paniquer. Du reste, il n'existe aucune étude à long terme comparant la santé des femmes porteuses du gène muté à celle de femmes génétiquement « saines ». Par contre, il existe deux études dont on vous a sans doute caché les formidables conclusions. Publiée en janvier dernier dans *The Journal of Cell Biology* <sup>(3)</sup>, la première indique qu'un supplément de vitamine D réduit considérablement la probabilité de développer un cancer du sein, avec ou sans le gène BRCA1. Ça veut dire que ce dernier n'a pas le rôle qu'on lui attribue ou que le nutriment entrave son expression. La seconde, parue en 2009 déjà dans la revue *Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention* <sup>(4)</sup>, a mis en évidence les fabuleux bénéfices d'une supplémentation en sélénium pour les femmes à risque. Menée en double aveugle, cette recherche a d'abord montré que les cellules sanguines de femmes porteuses du gène défectueux étaient effectivement plus fragiles. Quand on les expose à des agressions chimiques, elles présentent un taux de lésion de 0,58 en moyenne, contre 0,39 chez les femmes sans mutation BRCA1. Dans une deuxième phase, les chercheurs ont prescrit 276 microgrammes de sélénium par jour aux participantes porteuses du gène. Après trois mois, ils ont constaté que le pourcentage d'ADN abîmé était redescendu à 0,40 en moyenne, soit à peu près le même niveau que dans les cellules au matériel génétique « correct ». Autrement dit, l'oligoélément antioxydant qu'on trouve en abondance dans les produits de la mer fait aussi bien que la chirurgie pour protéger les glandes mammaires !

Avant de vous mutiler, vos médecins ont encore menti par omission en ne vous disant pas que le facteur psychique est loin d'être négligeable dans la genèse du cancer. C'est pourtant dans la littérature scientifique que, pour son dernier livre <sup>(5)</sup>, le psychologue Gustave-Nicolas Fischer a puisé les arguments d'un lien certain entre le psychisme et l'apparition de la maladie.

(suite page 44)

# LA MÉDIATHÈQUE DE NÉOSANTÉ

## LES MALADIES, MÉMOIRES DE L'ÉVOLUTION 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'Évolution. 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**

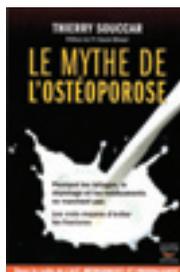
**Pour commander ce livre, voir bon de commande en page 35.**

**Vous le trouverez également dans la boutique du site [www.neosante.eu](http://www.neosante.eu)**

## RESSOURCES

### CAHIER

#### De lait et d'os



Dans son livre «*Lait, mensonges et propagande*», le journaliste scientifique vendait déjà la mèche sur l'inutilité des laitages pour la santé osseuse. Il enfonce le clou et nous dévoile que l'ostéoporose est une maladie créée de toute pièce au bénéfice de l'industrie laitière et des labos pharmaceutiques. On y apprend notamment que les médicaments les plus prescrits, les bisphosphonates, ont très peu d'atouts mais beaucoup d'effets secondaires. Ils peuvent même conduire à des... fractures

**Le mythe de l'ostéoporose**  
Thierry Souccar  
Editions Thierry Souccar



**Le bouquin du mois**

#### Aux frontières de la vie



Sous la direction de Stéphane Allix, ce journaliste spécialiste des expériences de mort imminente, notre amie et collaboratrice Carine Anselme a enquêté sur les phénomènes de « conscience accrue » chez les mourants. Alors même que le corps se délite, il arrive que les perceptions s'affinent, que l'intuition s'aiguise et que des visions surgissent. L'instant ultime peut être vécu comme un moment de croissance donnant sens à la vie.

**Quand la mort arrive**  
Carine Anselme  
Editions de la Martinière

#### Souffrance métallique



Maladie nerveuse multisymptomatique, la fibromyalgie touche 2 millions de personnes en France. Depuis de nombreuses années, le Dr Montain accuse les amalgames dentaires et les autres sources d'intoxication aux métaux lourds (vaccins, tabac, eau du robinet...) d'être les grands responsables du fléau. Selon le dentiste, près de 50 % des fibromyalgiques qui suivent un programme détox constatent une réelle diminution, voire une disparition de leurs douleurs.

**Fibromyalgie et intoxications métalliques**  
Dr Bernard Montain  
Editions Guy Trédaniel

#### Guérison hawaïenne



Signifiant « rectifier une erreur », Ho'oponopono est une technique ancestrale de guérison en provenance d'Hawaï. Cette méthode repose sur le fait que, selon les anciens hawaïens, les problèmes de santé viennent de pensées polluées par les mémoires douloureuses du passé. La pratique thérapeutique consiste à libérer l'énergie bloquée par un travail sur soi.

**Ho'Oponopono**  
Luyé-tanet  
Editions Dangles

#### 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](http://www.neosanté.eu).

## Être avec



À la suite de circonstances pénibles, beaucoup de personnes se replient sur elles-mêmes et se renferment dans une solitude subie et pathogène, que l'auteure nomme « seulitude ». Elle les invite à la rencontre de leur souffrance enfouie et les guide dans un trajet intérieur aboutissant à la consolation de l'enfant en soi, gage de l'envie renouvelée d'« être avec » autrui.

**Sortir de la seulitude**  
Margalida Reus  
Editions Le Souffle d'Or

## Cancer business



Militante de la liberté de soigner, le Dr Delépine plaide haut et fort pour une médecine plurielle et individualisée. Dans ce livre de combat, l'oncologue pédiatrique dénonce le basculement du système de santé dans le capitalisme financier et le despotisme bureaucratique. Selon elle, la convergence d'intérêts politiques et de lobbies médico-pharmaceutiques a complètement perverti la thérapeutique du cancer.

**Le cancer, un fléau qui rapporte**  
Dr Nicole Delépine  
Editions Michalon

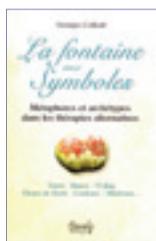
## Sens et mort



Médecine anesthésiste-réanimateur, l'auteur a passé quarante ans au chevet de patients proches de la mort. Une carrière qui l'a naturellement amené à des interrogations sur le sens de la vie. Sa réponse, c'est que la vie est mouvement, celui de la main tendue à l'autre. Et que le divin se cache dans l'alchimie du partage entre les êtres humains.

**La mort a-t-elle un sens ?**  
**Itinéraire d'un anesthésiste**  
Dr Jean-Pierre Postel  
Editions S17Production

## Intersymbolisme



Tarot, runes, Yi Jing, fleurs de Bach, couleurs, minéraux... Pour son 10<sup>e</sup> opus, Georges Colleuil s'est attelé à faire se rencontrer les symboles, métaphores et archétypes véhiculés par ces différentes approches. Grâce à ses jeux de miroirs, patients et thérapeutes trouveront dans ce grimoire des pistes fécondes pour leur recherche du diagnostic et leur quête de remèdes.

**La fontaine aux symboles**  
Georges Colleuil  
Editions Dangles

## Décodages des os



Dans ce premier livre, l'ostéopathe français se penche sur le squelette et identifie les possibles conflits intérieurs reliés aux troubles osseux et articulaires. Son but est de fournir des pistes de réflexion mettant en lien les os et articulations avec des stress dans la vie ou la mémoire familiale.

**Au fil des os**  
Thibault Fortuner  
Editions Le Dauphin blanc

# LA MÉDIATHÈQUE DE NÉOSANTÉ

## NOS ACCIDENTS ONT-ILS UN SENS ?

Par Emmanuel Ratouis



Tout comme les maladies, les accidents n'arrivent pas par hasard. Leurs circonstances sont parfois tellement improbables qu'elles laissent clairement transparaître une intention inconsciente. Cette logique cachée est le plus souvent transgénérationnelle, mettant en relation le vécu de nos ancêtres et le nôtre. Le but de ce livre est de faire prendre conscience au lecteur à quel point les « histoires familiales » sont au cœur des problématiques humaines. Liés à des empreintes périnatales, à des deuils non faits ou à des stress ingérables, les accidents de la vie sont aussi porteurs de sens.

**Prix : 19 € 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](http://www.neosante.eu)**



## Nos amies LES GRAISSES

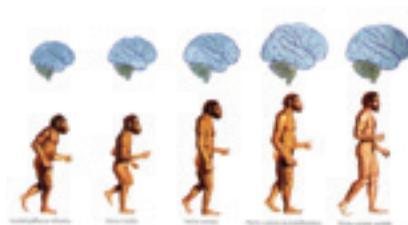
*Lorsqu'il s'agit de perdre de la masse grasse, nous pensons souvent qu'il faut « manger moins gras ». Or, s'il est vrai que certaines mauvaises graisses sont à éviter, les graisses sont essentielles dans notre alimentation.*

Notre besoin en graisse est même peut-être ce qui nous distingue le plus de nos cousins primates. Les recherches en biologie évolutionniste ont montré que de nombreux traits nous distinguant de ces autres primates (gorilles, chimpanzés, etc.) sont liés à notre alimentation. Si l'on s'intéresse à la taille de nos cerveaux, on remarque que nous avons un haut degré d'« encéphalisation », c'est-à-dire que la taille de notre cerveau est importante par rapport au reste du corps. Les primates ont en moyenne un cerveau 3 fois plus volumineux que les autres mammifères (proportionnellement au reste du corps). Mais le cerveau humain est encore 2,5 à 3 fois plus volumineux que celui des autres primates. Le métabolisme cérébral représente, chez nous, 20 à 25 % de notre métabolisme de base, alors qu'il ne représente que 8 à 10 % du métabolisme de base des autres primates et 3 à 5 % de celui des autres mammifères.

La demande en énergie de notre cerveau et des tissus nerveux est jusqu'à 16 fois plus élevée que celle de nos muscles ! En comparaison avec les autres primates et mammifères, nous allouons donc beaucoup plus d'énergie à notre cerveau.

### Notre cerveau veut du gras

Pour répondre à une telle demande, nous avons besoin d'une alimentation plus dense en énergie. Et c'est là que le gras nous est particulièrement utile. On estime que les sociétés de chasseurs-cueilleurs qui perdurent encore actuellement tirent entre 30 et 60 % de leur énergie dans les graisses. Les chimpanzés sont à 6 % ; les gorilles à moins de 3 %. C'est pourquoi leur alimentation se compose à 80 % de feuilles et d'écorces. On voit donc qu'il y a un lien très clair entre trois éléments : 1) la taille du cerveau par rapport au reste du corps, 2) la consommation de gras et d'aliments riches en énergie et 3) la consommation de produits d'origine animale. L'être humain est à la fois celui qui a le plus gros cerveau par rapport au reste de son corps et celui qui a l'alimentation la plus riche. Il y a 4 millions d'années, Homo Afarensis avait un cerveau d'un volume de 438 cm<sup>3</sup>.



Celui d'Homo Habilis (2.000.000-1.700.000 ans) était de 612 cm<sup>3</sup>, Homo Erectus, plus ou moins 900 cm<sup>3</sup>. Homo Sapiens a, lui, un cerveau d'un volume de 1350 cm<sup>3</sup>. C'est plus de 3 fois le volume de celui de son ancêtre Homo Afarensis !

Cela signifie qu'en terme d'évolution, l'accroissement de notre cerveau a dû aller de pair avec une évolution de notre alimentation, vers quelque chose de plus riche, incluant viande et fruits plus caloriques. Notre physiologie témoigne d'ailleurs de cette évolution : en comparaison avec les chimpanzés et les gorilles, les êtres humains ont un volume intestinal plus réduit, un colon plus petit, mais un intestin grêle plus grand. A bien des égards, le système intestinal humain est plus proche de celui des carnivores et reflète une adaptation vers de la nourriture facilement digérable, riche en énergie et en gras.

### Changement climatique

Ce changement au niveau alimentaire est probablement dû à une modification de notre environnement de vie. Il y a entre 2.000.000 et 1.800.000 ans, le climat s'est fait plus sec, provoquant un déclin des parties boisées. Dans ce type d'environnement, les herbivores étaient 3 fois plus nombreux que dans la forêt dense que nous avons connue auparavant, alors que les plantes comestibles par l'Homme se faisaient, au contraire, moins nombreuses. Notre alimentation est alors devenue plus riche en produits d'origine animale et moins riche en végétaux.

C'est surtout Homo Erectus qui est l'acteur de cette évolution, avec ses techniques de chasse et de cueillette plus élaborées. C'est aussi le premier – selon les preuves qu'on a – à ramener des carcasses de bêtes tuées dans un campement et de les partager avec les autres. Si Homo Erectus tue des bêtes et les ramène au campement

pour nourrir tout le monde, c'est aussi parce que d'un point de vue génétique, son corps est maintenant capable de tirer le meilleur parti de la viande et de ses graisses. C'est au niveau des « lipoprotéines » (des complexes de protéines et lipides qui transportent les lipides dans l'organisme, comme les triglycérides ou le cholestérol) que beaucoup de choses se jouent. Une modification, au fil de l'évolution, au niveau de l'« apolipoprotéine E », une des protéines constitutives des lipoprotéines, a permis à nos ancêtres d'exploiter davantage l'énergie d'aliments gras d'origine animale. Cette apolipoprotéine joue effectivement un rôle critique dans la régulation de l'apport en cholestérol dans le corps.

### Bébé surtout

Les acides gras essentiels sont nécessaires à l'évolution de notre cerveau, en particulier la DHA (acide doxosahexaénoïque) et l'AA (acide arachidonique). Loren Cordain a montré que les plantes sauvages présentes en Afrique de l'Est, d'où nous venons, sont pauvres en DHA et AA, alors que les ruminants s'y trouvant en sont plutôt riches (selon la partie du corps, entre 152 et 533 mg de DHA, et entre 10 et 861 mg de AA pour 100 gr, alors que les plantes n'en contiennent pratiquement pas : moins d'1 mg.) Ce qui est intéressant, c'est que notre développement mime notre évolution : nous avons le plus besoin d'acides gras dans l'enfance, lorsque notre rapport cerveau/poids de corps est le plus élevé et que le développement de notre cerveau est le plus rapide. Alors que notre cerveau représente 20 à 25 % de notre métabolisme de base, cela monte jusqu'à 87 % chez le nouveau-né, 60 % pour les enfants de moins de 10 kg. Du coup, le nouveau-né humain a le taux de masse grasse le plus élevé de tous les mammifères, avec 15 à 16 %. Taux qui monte jusqu'à 25 % durant la première année. Tout comme un apport plus grand en gras a coïncidé avec un développement de notre cerveau (Homo Erectus), le moment où on a le plus de masse grasse coïncide avec le moment où notre cerveau en a le plus besoin...

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.sportisewhere.com> »

## NUTRI-INFOS

### Un régime de type paléo améliore la santé vasculaire



À l'Institut international du cœur et des vaisseaux de Palm Springs (Californie), le Dr Steven Gundry et ses collaborateurs ont examiné l'effet d'une supplémentation (huile de poisson, polyphénols) et d'un régime de type chasseur-cueilleur sur l'endothélium vasculaire, c'est-à-dire la couche de cellules qui tapissent tous les vaisseaux sanguins et qui jouent un rôle clé dans le diabète, l'obésité et l'hypertension. Au début de l'étude, 72 % des participants avaient des signes de dysfonction endothéliale. Après six mois de ce régime pauvre en lectines (céréales, légumes secs, pommes de terre...) et riche en légumes verts, coquillages et protéines animales, seuls 20 % présentaient encore de tels signes. L'étude a cependant mis en évidence le rôle majeur des polyphénols. Les volontaires dont la santé vasculaire s'était améliorée et qui ont arrêté ces antioxydants extraits du pin et du raisin ont en effet rechuté. (Source: [LaNutrition.fr](http://LaNutrition.fr))

### Emotion & surpoids

Publiés dans *l'American Journal of Clinical Nutrition*, les données extraites de l'étude française Nutrinet-Santé confirment le poids des émotions sur... le surpoids, surtout chez les femmes. Les résultats montrent en effet que 52 % des femmes et 20 % des hommes ont tendance à manger davantage sous le coup de l'émotion, et que ce surcroît de nourriture les fait grossir. L'impact pondéral de « l'émotivité alimentaire » est particulièrement fort chez celles qui n'ont jamais fait de régime amaigrissant.

### Carotte & prostate

Contre le cancer de la prostate, mangez des carottes ! Publiée dans la revue *Nucleic Acids research*, une étude vient en effet de montrer que l'acide rétinolique, un composant de la vitamine A très présente dans la carotte, rendait le cancer de la prostate plus vulnérable. « Nous avons découvert que grâce à l'acide rétinolique, nous pouvions remettre en état des gènes touchés par cette maladie », a déclaré le Pr Norman Maitland, auteur de l'étude.

### Aspartame & prise de poids

Les rats qui reçoivent une alimentation comprenant de l'aspartame ou de la saccharine grossissent plus que les rats nourris avec du yaourt sucré et ce, malgré le fait qu'ils avalent la même quantité de calories. C'est le résultat étonnant d'une récente étude brésilienne, pour lequel les chercheurs n'ont aucune explication. Au départ, les scientifiques pensaient que les édulcorants de synthèse influent seulement sur la sensation de faim, et entraînaient les gens à consommer plus de calories. Mais cette étude réfute cette hypothèse et semble indiquer que le sucre artificiel perturbe bel et bien le métabolisme.

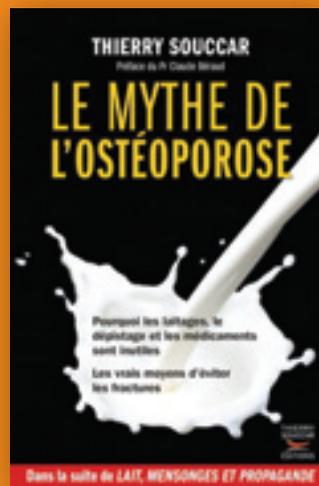
### Enfants & choix alimentaire

Des chercheurs américains ont voulu savoir si le fait de prévoir son repas plutôt que de le choisir en dernière minute pouvait conduire des jeunes à faire des repas plus équilibrés. Les résultats montrent que lorsque les élèves peuvent commander à l'avance, 29 % sélectionnent le menu le plus sain, contre seulement 15 % quand ils font la queue à la cafétéria. Les enfants sont donc plus raisonnables quand ils ne sont pas tenaillés par la faim et qu'ils ne sont pas influencés par les odeurs de la cantine et la vue des plats.

# LA MÉDIATHÈQUE DE NÉOSANTÉ

## LE MYTHE DE L'OSTÉOPOROSE

Par Thierry Souccar



Voici l'histoire d'une mystification. Comment un processus banal – le vieillissement des os – a été érigé en « maladie mortelle » pour le bénéfice des laboratoires et de l'industrie laitière. En lisant ce livre, vous allez comprendre que le principal facteur de risque de fracture n'est pas l'ostéoporose et pourquoi ni les laitages, ni les suppléments de calcium, ni les bisphosphonates n'apportent un réel bénéfice pour la santé osseuse. Vous y découvrirez aussi les seuls moyens efficaces, simples et naturels, de prévenir les fractures.

**Prix : 20,90 € 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](http://www.neosante.eu)**



(suite de la page 39)

Bien que les facteurs psychologiques ne puissent être isolés ni quantifiés aussi objectivement que des facteurs biologiques, il y a de nombreux travaux montrant que le mal-être et les émotions négatives occupent une place importante dans l'étiologie du cancer. Mais qu'auriez-vous fait si vous aviez eu, de surcroît, connaissance des travaux du Dr Ryke Geerd Hamer et du Dr Claude Sabbah ? Avec sa « loi d'airain du cancer », le premier a découvert qu'il fallait un choc émotionnel majeur pour déclencher un dysfonctionnement qui n'a rien d'anarchique. En formulant audacieusement que « le gène n'est pas la cause mais la conséquence », le second a enseigné que le cancer pouvait aussi être « programmé » par le vécu traumatique de nos aïeux. Et ce, dans une parfaite logique ! Car à quoi servent les seins ? A nourrir et séduire. La première fonction est évidente, la deuxième le devient si on se rappelle que la femme est le seul mammifère dont les mamelles demeurent gonflées en dehors des périodes de lactation. La maladie s'installe si un « conflit du nid » vient altérer les relations d'une mère avec ses enfants (réels ou symboliques) ou d'une amoureuse avec son partenaire. Même héritières de mémoires mortifères, les mamans comblées et les amantes caressées n'ont que peu de risques d'éprouver le resenti cancérogène...

Pour tout cela, chère Angelina, vous n'auriez pas dû vous livrer aux bistouris. Il ne fallait pas accepter l'ablation de vos belles protubérances naturelles que des ersatz siliconés ne remplaceront jamais. Mais votre sacrifice ne sera pas inutile : dorénavant, la planète entière est au courant que la médecine occidentale atteint le sommet de son délire matérialiste et mécaniste. Elle changeait déjà les pièces de la machine, la voilà qui en enlève préventivement pour éviter la panne ! A quand l'émasculature pour éviter le cancer testiculaire ou la décapitation pour prévenir les tumeurs du cerveau ? Votre drame personnel aura eu le mérite de dévoiler à quel point l'allopathie sombre dans l'irrationnel. Incidemment, l'offrande de vos deux glandes attire enfin l'attention sur un fait étrange : vous pourriez encore développer un cancer du sein en l'absence de vos seins ! Pour expliquer ce mystère, votre sénologue vous a peut-être évoqué les limites du curetage et raconté que des cellules rescapées du scalpel pouvaient séjourner longtemps dans les tissus environnants ou voyager erratiquement. Selon une hypothèse alternative, à la fois plus fascinante et plus crédible, ces cellules de sein seraient en réalité des cellules souches chargées de se différencier sur injonction du cerveau. Quoi qu'il en soit, ce phénomène de « cancer du sein sans sein » après mastectomie témoigne de la prodigieuse intelligence de la nature et de la finalité biologique de ses programmes spéciaux appelés maladies. Celles-ci, comme le démontrent la médecine nouvelle du Dr Hamer et la biologie totale du Dr Sabbah, ne sont pas des malédictions mais des maux exprimant la souffrance intérieure. Malgré les apparences, ce sont des solutions de survie ! Et quand un organe n'est plus là, l'organisme fait comme s'il était toujours là en attendant que le stress causal soit résolu.

J'espère pour vous, Angelina, que ce ne sera pas votre cas et que votre nid restera à l'abri des conflits. Je fais le vœu que vous n'ayez jamais à regretter d'avoir immolé pour rien cette émouvante partie de votre anatomie. Si, par le plus grand des hasards, vous lisez cette lettre, pardonnez sa rudesse et sachez que cela me ferait très plaisir d'en discuter avec vous en débouchant une bouteille de votre délicieux rosé.

Cordialement vôtre

**Yves Rasir**

<sup>(1)</sup> « La brutalisation du corps féminin dans la médecine moderne » (disponible dans la médiathèque de Néosanté)

<sup>(2)</sup> [www.cancer.gov/cancertopics/factsheet/Risk/BRCA](http://www.cancer.gov/cancertopics/factsheet/Risk/BRCA)

<sup>(3)</sup> BRCA1 loss activates cathepsin L-mediated degradation of 53BP1 in breast cancer cells. *The Journal of Cell Biology*, 2013; 200 (2)

<sup>(4)</sup> Selenium Supplementation Reduced Oxidative DNA Damage in Adnexotomized BRCA1 Mutations Carriers -*Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* November 2009 18; 2923

<sup>(5)</sup> « Psychologie du cancer », Editions Odile Jacob.

## AGENDA

**BELGIQUE** - Didier Frère et Anicée Fradera animent les 8 et 9 juin à Bertransart un séminaire sur « Les cycles cellulaires mémorisés »  
Info : +32 (0)71-31 81 00 – [www.pourallerplusloin.be](http://www.pourallerplusloin.be)

**FRANCE** - Laurent Daillie anime du 11 au 24 juillet à Farges lès Macon un séminaire sur « Mieux se comprendre, La bio-logique du couple ».  
Info : +33 (0)3-85 40 52 23 – [www.biopsygen.com](http://www.biopsygen.com)

- Roger Fiammetti anime du 15 au 17 juillet à Valbonne un séminaire sur « Le langage émotionnel du corps et la maîtrise de la respiration totale ».  
Info : +33 (0)4-93 64 79 92 – [www.seminaire-osteopathie.fr](http://www.seminaire-osteopathie.fr)

**QUÉBEC** - Olivier Comoy anime le 8 juin à Montréal un atelier sur « La latéralité et le changement de regard »  
Info : 00 (1) – 514-596-8779 – [www.icbt.ca](http://www.icbt.ca)

**ITALIE** - Le Dr Eduard Van den Bogaert anime du 26 au 28 juillet à Montégrotto un séminaire sur « Re-Naissance » (en français et en italien)  
Info : +32 (0)2 374 77 70 – [www.evidence.be](http://www.evidence.be)

- 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 Crèveœur



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

## COMPRENDRE L'ORIGINE DE NOS HABITUDES POUR GUÉRIR...

**P**our mettre toutes les chances de guérison de notre côté, trois piliers sont indispensables: la prise de conscience, l'action et la persévérance. C'est ce que je tente de vous démontrer depuis quelques mois maintenant. Pour compléter ce que j'écrivais dans le numéro 20 du magazine, même si décoder le sens de nos maladies n'est ni suffisant, ni même parfois nécessaire, cette démarche présente malgré tout un immense avantage que je n'ai pas assez souligné. En comprenant l'origine de ce qui nous affecte, en en décodant le sens bio-logique, nous sortons d'une posture d'impuissance face à une fatalité qui nous serait tombée dessus pour emprunter un sentier de responsabilité et de prise en charge de notre processus de guérison. Et ça, quoi qu'en pensent les détracteurs de la Médecine Nouvelle, ça fait toute une différence pour ceux qui sont aux prises avec la maladie...

Dans les numéros suivants, j'ai insisté sur le deuxième pilier d'un processus de guérison, à savoir la nécessité de poser des actes. Soit des actes extérieurs pour régler concrètement la situation qui a déclenché notre sur-stress (Néosanté n° 21). Soit des actes intérieurs pour modifier profondément notre relation à l'événement déclencheur (et notre perception subjective de celui-ci) (Néosanté n° 22). En veillant à ne nous entourer que de personnes qui nous soutiennent véritablement tout au long de ce processus de guérison (Néosanté n° 23). La plupart du temps, ce deuxième pilier n'est pas encore suffisant pour nous offrir toutes les chances de guérison. C'est là qu'intervient le troisième pilier d'un processus de guérison: la persévérance. Pourquoi persévérer, me direz-vous? Tout simplement parce que ce qui nous bloque souvent dans nos efforts pour guérir repose sur nos habitudes toxiques. Mais vous le savez tout comme moi, remplacer une habitude, ça ne se fait pas en un jour! D'où la nécessité de persévérer...

### L'habitude nous joue des tours...

«L'habitude nous joue des tours, nous qui pensions que notre

*amour avait une santé de fer...* » En écho à ces paroles chantées par Maxime Leforestier en 1970, je pose la question: à quoi servent nos habitudes, à part à nous jouer des tours? Nos habitudes sont-elles positives ou négatives? Devons-nous conserver nos habitudes ou les modifier? Pour répondre à ces questions, revenons à la genèse d'une habitude. Autrement dit, comment se crée une habitude? Contrairement à ce qu'on pourrait penser, une habitude provient d'un mécanisme d'adaptation davantage biologique que psychologique. En effet, depuis l'apparition de la Vie sur Terre, le but premier des organismes vivants (du plus simple au plus complexe) est de survivre pour pouvoir se reproduire. Qu'il s'agisse d'un protozoaire, d'une amibe, d'un reptile, d'un mammifère ou d'un humain, nous avons tous en commun cette même nécessité inscrite dans nos gènes: nous devons survivre!

Si on y réfléchit bien, pour survivre, les êtres vivants doivent accomplir deux types de tâches: d'une part, ils doivent éviter à tout prix ce qui leur est préjudiciable, dangereux, néfaste; d'autre part, ils doivent adopter ce qui leur est favorable et utile. C'est la raison pour laquelle la peur du feu est inscrite au cœur de la réalité de tous les êtres vivants: c'est parce que l'exposition au feu met en danger leur survie. C'est aussi la raison pour laquelle la recherche de nourriture est l'activité partagée par tous, car c'est elle qui assure la survie. Dans un cas comme dans l'autre (l'évitement ou l'adoption), une fonction va jouer un rôle majeur dans le maintien de notre survie: c'est la mémoire. En effet, pour survivre, nous devons absolument mémoriser ce qui nous a blessé, meurtri, affaibli, mis en danger d'une part, et ce qui nous a renforcé, nourri, avantagé d'autre part. Sans mémoire, nous répéterions toujours les mêmes erreurs et nous ne serions pas capables de survivre très longtemps dans un environnement toujours changeant, imprévisible

**En tant qu'individu et en tant qu'espèce, nous cherchons en permanence les meilleures stratégies adaptatives qui assurent notre survie..**



et hostile.

De plus, cette mémorisation de ce qui est défavorable et favorable à notre survie ne s'établit pas seulement à un niveau individuel, mais peut se transmettre et se partager d'un individu à l'autre (c'est ce qu'on appelle l'éducation et la culture), dans une même espèce (c'est ce qu'on appelle l'instinct) et même d'une génération à l'autre (c'est ce qui est mis en avant par l'épigénétique et par la psychogénéalogie). En résumé, en tant qu'individu et en tant qu'espèce, nous cherchons en permanence les meilleures stratégies adaptatives qui assurent notre survie, et nous classons dans notre mémoire à long terme chacune de nos expériences dans une des deux catégories : « À ÉVITER » ou « À REPRODUIRE ». C'est sur base de cette mémorisation en deux catégories que se créent nos habitudes individuelles et collectives...

### Conserver ou modifier nos habitudes ?

Revenons à présent à notre question de départ : nos habitudes sont-elles positives ou négatives ? Doit-on les conserver ou les modifier ? En se basant sur ce qui précède, on pourrait répondre sans hésiter : « *En théorie, toutes nos habitudes, quelles qu'elles soient, sont nécessairement positives et favorables ! Puisqu'une habitude, c'est la répétition d'une stratégie que l'individu et/ou l'espèce ont jugée favorable à leur survie.* » En effet, a priori, aucun être vivant n'adopterait une habitude qui lui serait néfaste ! Car ça va à l'encontre des lois de la biologie. Pourtant, force est de constater que presque tous les humains entretiennent une multitude d'habitudes néfastes : ils fument, ils boivent, ils mangent mal, ils négligent leurs besoins fondamentaux, ils n'expriment pas leurs émotions, etc. Et vous auriez raison de soulever ce point. Alors ? Maxime Leforestier avait-il raison ou tort ? Les habitudes nous jouent-elles des tours, oui ou non ?

Vous le savez par expérience : oui, nos habitudes nous jouent des tours parfois pendables ! Oui, nos habitudes sont à l'origine de beaucoup de nos maux, de nos maux et de nos maladies. Explorons le mécanisme de plus près. Au niveau individuel, dès notre naissance, nous vivons en permanence des expériences nouvelles. Chacune d'elles nous procure une sensation de plaisir ou de douleur, qui s'enregistre dans notre cerveau limbique, celui qu'on appelle aussi le cerveau émotionnel ou mammalien. À chaque fois, notre cerveau va mémoriser non seulement l'événement qui a provoqué notre plaisir ou notre douleur, mais aussi certains éléments qui étaient présents dans l'environnement au moment où cet événement a eu lieu (c'est

ce que le docteur Hamer appelle les « rails du conflit », pour ceux qui connaissent ce point précis de ses travaux. Mais je ne le développerai pas ici).

Prenons un exemple pour illustrer la genèse de nos habitudes. J'ai six ans et je veux prendre la parole à la table familiale. Mon père m'interrompt brutalement en se fâchant sur moi et en me menaçant de me gifler. Je persiste parce que je tiens vraiment à exprimer ce que je veux. Et je reçois une gifle. Si cette situation se répète régulièrement, mon cerveau limbique va enregistrer que non seulement « *prendre la parole en présence d'une figure d'autorité est dangereux* », mais qu'en plus « *prendre la parole devant un groupe est dangereux*. » À partir de là, pour ne plus souffrir, je vais prendre comme habitude de me taire en présence d'une figure d'autorité, surtout si ça se passe dans un contexte de groupe.

Cette habitude est-elle positive ? La réponse, à cet âge-là, est très claire. OUI, cette habitude est positive. Car elle assure ma « survie », à moi, petit garçon ou petite fille de six ans. À ce stade, aucun problème ne se pose. Je réagis comme tous les êtres vivants de la planète : j'adopte les situations qui me font du bien et j'évite celles qui me font du tort. Là où cela devient toxique, là où mes habitudes me jouent des tours, c'est lorsque je répète ces habitudes encore à l'âge de vingt, trente ou quarante ans... Souvenez-vous de l'histoire de Christian (*Néosanté n° 16*), mort d'un cancer de l'œsophage en quelques mois parce qu'il n'avait pas osé confronter sa hiérarchie après le déménagement brutal de son bureau. Je crois que son histoire est la plus belle (et la plus dramatique) illustration du caractère toxique de nos habitudes : lorsque nous ne les remettons pas en question, nos habitudes (toujours bonnes et adaptées au départ) peuvent devenir nos pires ennemies et peuvent nous entraîner vers la mort...

Alors, comment sortir du piège ? Il n'y a pas trente-six solutions pour s'en sortir. Je n'en connais que quelques-unes, que je développerai le mois prochain. Mais la clé sera toujours la même : si une habitude résulte de la répétition d'une stratégie adaptative de survie (pour éviter de souffrir ou pour éprouver du plaisir), nous ne pourrions la modifier qu'en RÉPÉTANT de nombreuses fois de nouvelles stratégies, plus adaptées à notre réalité présente et/ou aux situations actuelles. Sinon, aucune guérison n'est à espérer. Nous aurons beau avoir pris conscience de tout ce qui cause nos maux, nous aurons beau avoir posé des actes, si nous ne répétons pas ces actes, aucun changement à long terme n'est à espérer. Maintenant, quelles conditions mettre en œuvre pour réussir ces changements d'habitude ? C'est ce que nous verrons 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 cœurs et des consciences.

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

# ABONNEMENT

## FAITES VOTRE CHOIX PARMIS 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)
<input type="checkbox"/> Abonnement SIMPLE	50 €	60 €	80 CHF	100 \$
<input type="checkbox"/> Abonnement DE SOUTIEN	60 €	70 €	100 CHF	120 \$
<input type="checkbox"/> Abonnement À VIE	500 €	600 €	800 CHF	1000 \$
<input type="checkbox"/> Abonnement THÉRAPEUTE	75 €	90 €	120 CHF	150 \$

(Vous recevez deux numéros, un pour vous, un pour votre salle d'attente.)

#### Abonnement PARTENAIRE

<input type="checkbox"/> Paquet(s) de 5 exemplaires	150 €	175 €	240 CHF	300 \$
<input type="checkbox"/> Paquet(s) de 10 exemplaires	200 €	225 €	320 CHF	400 \$

(Vous recevez chaque mois 5 ou 10 numéros et vous diffusez la revue autour de vous au prix de vente indiqué en couverture. Le bénéfice vous permet de vous rémunérer ou de financer une organisation de votre choix.)

<input type="checkbox"/> Abonnement NUMÉRIQUE	40 €	40 €	48 CHF	50 \$
---	------	------	--------	-------

(Vous recevez chaque mois la revue en format PDF)

<input type="checkbox"/> Abonnement COMBINÉ	70 €	80 €	106 CHF	126 \$
---	------	------	---------	--------

(Vous recevez chaque mois une revue au format papier + la revue en format PDF)

### ANCIENS NUMÉROS :

#### Je commande toute la collection de revues déjà parues (23 numéros)

75 € (Belgique) 85 € (France+UE+Dom-Tom) 117 CHF (Suisse) 142 \$ (Canada+reste du monde)

#### je commande ..... exemplaire(s) de Néosanté N° (entourez les numéros choisis)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23									

au prix par exemplaire de 5 € (Belgique) 6 € (France+UE+Dom-Tom) 8 CHF (Suisse) 10 \$ (Canada+Monde)

(Pour acheter les revues numériques à la pièce (4 €), ou obtenir la collection (60€) 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 paiement électronique (Paypal et cartes de crédit) via le site [www.neosante.eu](http://www.neosante.eu)

date et signature:

#### Je désire une facture.

Mon N° de TVA est .....



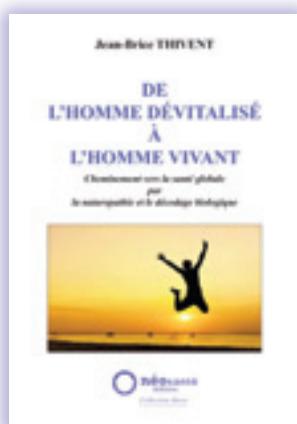
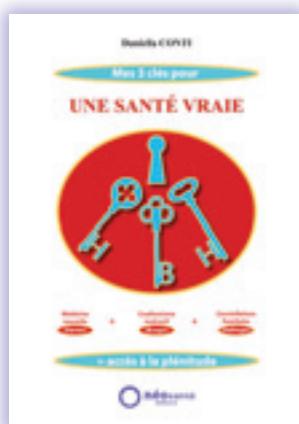
# OUI, la maladie a un sens !

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

Platon



Néosanté publie également des livres sur la nouvelle médecine psychosomatique et le sens psychobiologique des maladies



## Où trouver ces livres ?

**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 aussi les commander via « **LA MÉDIATHÈQUE DE NÉOSANTÉ** » (voir page 31 à 35)

ou

les acheter en ligne sur

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

(en version papier ou en version numérique)