

néosanté

Le sens des maux, les solutions bio

n°29

Revue internationale de santé globale

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

décembre 2013

DÉCODAGES

La myopathie

L'alopecie

Le glaucome

La grippe

Le cancer de
l'amygdale

TÉTANOS



**Le mirage de
la vaccination
par Françoise Joët**

NATURO PRATIQUE
Les points
de Knap

PALÉONUTRITION
L'huile de coco,
un cadeau
pour le cerveau

Interview



CLAUDE DEGRYSE
La voie du chamanisme toltèque

Dossier

MÉDECINE & ESPÉRANCE DE VIE : ça n'a rien à voir !



**Les vraies raisons pour lesquelles
nous vivons plus longtemps**

LE SOMMAIRE

N°29 décembre 2013

SOMMAIRE

Éditorial	p 3
Santéchos	p 4
DOSSIER: Médecine & espérance de vie	p 6
Interview: Claude Degryse	p 12
Article n° 57: Tétanos, le mirage de la vaccination	p 16

CAHIER DÉCODAGES

- Sommaire	p 19
- La myopathie	p 20
- Le suicide (II)	p 21
- Le glaucome	p 22
- L'alopécie	p 23
- La grippe	p 24
- Rubrique « Le plein de sens »	p 25
- L'évidence du sens	p 26
- Index des décodages	p 27
- Le Décodagenda	p 28
- Coup de sens	p 29

SENTIERS DE SANTÉ: La chronique de Jean-Jacques Crèvecoeur	p 31
-------------------------------------------------------------------------	------

CAHIER RESSOURCES:

- Sommaire	p 33
- Naturo pratique: points de Knap	p 34
- Conseils du Furet	p 35
- Espace livres	p 36
- Paléonutrition: huile de coco	p 38
- Nutri-infos	p 39
- Outils	p 40

LA MÉDIATHÈQUE DE NÉOSANTÉ	p 41
-----------------------------------------	------

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



néosanté
éditions

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, Dina Turelle

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,

Emmanuel Ratouis, Robert Mucci,

Dr Alain Scohy, Dr Eduard Van den Bogaert,

Françoise Joët

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 SYMPHONIE DE LA SANTÉ (III)

Résumé des deux éditos précédents : en procédant au séquençage du génome humain, la science n'y a pas trouvé les clés du destin. Nous venons au monde avec un bagage génétique beaucoup moins lourd qu'on le prévoyait. L'énorme malle attendue n'est en réalité qu'une valisette de 22 000 gènes dont quelques pourcents à peine sont réellement « codants ». De surcroît, le poids du bagage est très relatif : il dépend de la force du voyageur et il peut varier selon les circonstances du voyage. Autrement dit, nous ne sommes pas les pantins de notre ADN, ce sont les influences dites « épigénétiques » - environnement, alimentation, mode de vie, pensées, comportements... - qui font ce que nous sommes et qui conditionnent amplement notre santé. Celle-ci, pour reprendre la métaphore musicale adoptée au début de cette série d'éditoriaux, est une symphonie jouée par un orchestre cellulaire dont notre cerveau, dans ses composantes cérébrale et intestinale, est indubitablement le chef.

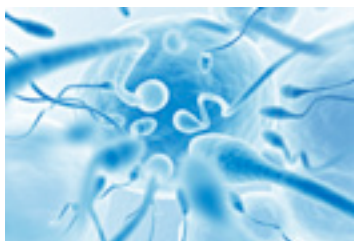
Bref, ce qui gouverne notre organisme, c'est principalement notre vécu psycho-émotionnel. Comme l'explique un expert de l'épigénèse, « *le cerveau humain est en constante évolution génétique et change à chaque nouvelle expérience* ». Et comme en attestent de nombreuses recherches - entre autres sur les effets placebo et nocebo - c'est aussi sur ce terrain neuronal en constante mutation que se nouent et se dénouent les maux. Les pouvoirs de la conscience, ainsi que de ses états modifiés, seront assurément un pan majeur de la médecine de demain, centrée sur la modulation de l'expression des gènes. Mais comme le corps agit également sur l'esprit, cette médecine d'avenir sera attentive à prescrire les remèdes naturels (nourriture saine, oxygénation, efforts musculaires, lumière solaire,...) qui favorisent l'activation des bons gènes et peuvent réduire au silence les prédispositions pathogènes. Car il ne faut pas s'illusionner : la remise en cause du déterminisme génétique ne signifie pas la disparition de la notion d'hérédité ni le négation des facteurs de santé innés. De fait, la légère valise du voyageur n'est pas complètement vide. L'être humain ne part pas de rien, il n'est pas une page blanche. Sa partition est déjà partiellement écrite lorsqu'il entame le concert de sa vie.

Encore faut-il (re)définir ce qu'on entend par hérédité. Primo, ce qui est inné n'est pas forcément héréditaire. Beaucoup d'affections congénitales sont en réalité la résultante du vécu foetal. Par exemple, de graves malformations chez un bébé peuvent être causées par une simple déficience en vitamine B9 de la maman. Des expériences sur des animaux ont montré que leur anxiété était proportionnelle aux sévices infligés à leurs mères durant la grossesse, ou à l'absence de soins maternels juste après leur naissance. Le séjour utérin et la prime enfance sont des périodes absolument capitales pour la bonne fructification du capital génétique. Et que dire du moment de la conception ! Les biologistes ont découvert que des tas de gènes impliqués dans de nombreuses maladies étaient soumis au phénomène de l'« empreinte parentale », autrement dit au fait que l'embryon « choisit » d'exprimer le patrimoine paternel ou la version maternelle de son génome. Non sans effroi, les scientifiques constatent aussi que certaines maladies génétiques sont beaucoup plus fréquentes chez les enfants issus de la fécondation in vitro, preuve que l'éprouvette est un milieu bien plus hostile qu'un utérus pour les toutes premières cellules. Last but not least, un autre dogme de la biologie moléculaire s'est effondré avec la démonstration que des caractères acquis pouvaient se transmettre directement à la descendance. Par exemple, des études épidémiologiques ont montré que le régime alimentaire de grands-parents conditionnait la santé cardiovasculaire de leurs petits-enfants. Les expériences sur les souris stressées ont aussi montré que l'anxiété était transmise jusqu'à leur arrière-arrière-progéniture. Pour les bactéries, dont nous sommes remplis, un petit événement traumatisant a des répercussions jusqu'à la 30^e génération !

Tout ça pour dire que la science « de pointe » enfonce une porte déjà bien ouverte par la « nouvelle médecine du sens » : chaque être humain est porteur de programmes hérités de sa lignée familiale ou encodés en phases pré- et périnatale. Mais il y en a encore trois seuils de connaissance à franchir. Le premier, c'est qu'il n'y a pas de maladie sans conflits, pas de désordre (épi)génétique sans choc émotionnel vécu par soi ou ses ascendants. Donc pas de hasard. Le second, c'est que le cerveau inconscient fonctionne comme un ordinateur : ce qui y est programmé peut être déprogrammé ou reprogrammé, comme en témoignent les guérisons spontanées. Donc pas de fatalité qui tienne. La troisième, c'est que tous les programmes fonctionnent avec un seul système d'exploitation, à savoir la logique de la vie. Même les pathologies mortelles ont une finalité biologique ! Donc la maladie n'existe pas, du moins au sens où on l'entend habituellement. Pour conclure la métaphore musicale, on pourrait dire que notre orchestre psychosomatique interprète une symphonie dont la partition est décodable, dont les fausses notes sont très majoritairement corrigibles et dont les mouvements sont inspirés par les lois naturelles de la Vie. A nous de jouer !

Yves RASIR

● Sport & sperme



L'activité physique augmenterait la qualité du sperme. C'est ce que vient de montrer une étude réalisée à l'école de santé publique de Harvard. « Nous avons constaté que les hommes qui se livrent à une activité modérée ou rigoureuse pendant au moins 1 heure par jour présente une concentration de spermatozoïdes significativement plus élevée que ceux qui sont sédentaires » a expliqué au Figaro

Audrey Gaskins, coauteure de l'étude. La différence pouvait atteindre jusqu'à 48 % entre les hommes les plus actifs et les moins sportifs. Reste maintenant à confirmer que l'exercice physique stimule la fertilité, ce que les chercheurs s'attendent logiquement à vérifier par d'autres travaux.

● Bricolage & jardinage

Bricoler, jardiner, laver sa voiture, s'adonner à la pêche ou aller ramasser des champignons : ces simples activités de la vie quotidienne peuvent réduire le risque de crise cardiaque ou d'attaque cérébrale de 30 % parmi les personnes de plus de 60 ans, selon une étude suédoise publiée dans *The British Journal of Sports Medicine*. Selon les chercheurs, le bénéfice pour la santé de ces différents loisirs est indépendant du fait de pratiquer ou non un exercice plus intensif, comme le jogging ou la gymnastique.

● Rhume & probiotiques

On sait que les probiotiques apportent un bien-être intestinal et renforcent l'immunité. Pour leur étude parue dans *Clinical Nutrition*, des chercheurs ont voulu vérifier si ces micro-organismes pouvaient aider à prévenir le rhume. Chez les participants complémentés en *Lactobacillus acidophilus*, il n'y a pas eu d'effet notable. En revanche, le groupe recevant des bactéries de l'espèce *Bifidobacterium animalis* a eu une réduction de 27 % du risque de rhume par rapport au groupe placebo.

(Source : *LaNutrition.fr*)

● Otite & vitamine D

Des pédiatres et ORL italiens ont entrepris une étude contrôlée en double aveugle pour évaluer les effets de la complémentation en vitamine D (1 000 UI/jour) chez des enfants présentant des otites récidivantes. En moyenne, les otites non compliquées ont été moins nombreuses et le nombre d'enfants malades plus réduit dans le groupe supplémenté que dans le groupe placebo. La vitamine D agirait sur le système immunitaire en inhibant la production de cytokines pro-inflammatoires. (*Pediatric Infectious Diseases Journal*)

● Vélo & migraine

Faire du vélo d'appartement permet de diminuer la fréquence et l'intensité des migraines. Ce sont des scientifiques suédois qui ont découvert ce phénomène dans le cadre d'une étude à laquelle ont pris part 26 personnes migraineuses. Pendant trois mois, elles ont suivi un programme d'exercices prévoyant un échauffement de 15 minutes et 20 minutes de bicyclette stationnaire à intensité modérée. Chacune des trois séances hebdomadaires se terminait par 5 minutes d'efforts légers. Résultat : tous les participants ont amélioré leur capacité respiratoire et aucun n'a eu de migraine dans les heures suivant l'entraînement. Les migraines qu'ils ont eues pendant les 12 semaines de l'étude étaient moins fréquentes et moins intenses.

● Paracétamol & grossesse

Encore une casserole pour le paracétamol, considéré à tort comme un analgésique anodin : selon une étude norvégienne et canadienne publiée dans *l'International Journal of Epidemiology*, les enfants exposés au paracétamol durant la grossesse auraient un développement psychomoteur (motricité, langage, comportement...) plus faible que les enfants non exposés. Pour arriver à ces conclusions, les chercheurs ont étudié plus de 3 000 fratries et comparé le développement des frères et sœurs selon que leurs mères avaient pris, ou non, ce médicament en étant enceintes. Il fait donc peu de doute que l'écart entre enfants soit imputable au paracétamol.

● Sport & coeur

Contrairement à une idée reçue, le sport intensif profite aussi aux personnes insuffisantes cardiaques. C'est du moins ce qui ressort d'une méta-analyse de 74 études effectuée par des chercheurs américains. Ils ont trouvé qu'un programme d'exercice physique relativement exigeant pouvait améliorer la fonction cardiaque de 23 %, contre seulement 7 % parmi les personnes soumises à un entraînement de faible intensité. Assez étonnement, l'étude a mis en évidence que la fatigue « post-sportive » n'était pas plus longue chez les patients suivant le programme intensif que chez ceux qui s'exerçaient plus légèrement. La recherche n'a cependant montré aucune différence entre les deux groupes en termes de mortalité et d'hospitalisation, ce qui veut dire que le sport modéré est déjà très protecteur pour les cœurs faiblards.

● Thyroïde : trop d'ablations inutiles

En 2010, l'assurance maladie française a pris en charge plus de 35 300 thyroïdectomies, dont près de 7 270 (20 %) ont été effectuées pour nodule bénin et seulement 6 000 (17 %) pour cancer. Début octobre, la revue de consommateurs *Que choisir* dénonçait l'abus de ces opérations inutiles. Deux semaines plus tard, la direction de la sécu a pris position en déclarant qu'il y avait « un excès très clair d'opérations sur les nodules bénins ». Le fait d'enlever la glande thyroïde a pourtant des conséquences très lourdes pour le patient, notamment un traitement hormonal à vie, une cicatrice disgracieuse et de fréquentes altérations des cordes vocales, sans oublier des atteintes aux glandes parathyroïdes. Dans plus de ¾ de cas, l'ablation chirurgicale concerne des femmes.

● TDAH & Rilatine



Deux études sont parues cette année qui remettent sérieusement en question le rôle bénéfique des médicaments prescrits pour les troubles de l'attention avec hyperactivité (TDAH). Des chercheurs du célèbre John Hopkins Children Center ont d'abord constaté que les enfants placés sous psychotropes dès leur plus jeune âge pendant 6 ans souffraient toujours autant des symptômes du TDAH que d'autres enfants hyperactifs qui n'avaient suivi aucun traitement depuis leur prime jeunesse. De son côté, une équipe canadienne a cherché à savoir quel était le traitement était le plus et le mieux scientifiquement étayé pour les enfants en bas âge. Verdict : il n'existe qu'une seule et unique étude valable en faveur du méthylphénidate, le principe actif des plus célèbres « remèdes » contre le TDAH (Rilatine, Concerta...). En revanche, il existe huit études probantes qui montrent l'efficacité d'une thérapie comportementale enseignée aux parents pour apprendre à vivre avec un enfant hyperactif. Et bien évidemment, la solution « psy » n'a pas les effets secondaires de l'option médicamenteuse. (Source : *ABC Santé*)

ZOOM

Cancer : un rapport US reconnaît les ravages du dépistage

Si la journaliste Sylvie Simon ne nous avait pas quittés le 8 novembre dernier (lire page 40), elle aurait sûrement été la première à répercuter cette information assez ahurissante : dans un rapport publié dans l'édition en ligne du JAMA (*Journal of the American Medical Association*), le National Cancer Institute des Etats-Unis vient d'admettre que des millions de citoyens américains avaient été traités inutilement du cancer durant les trois dernières décennies ! Via ce texte officiel, le NCI reconnaît en effet ce que de nombreux chercheurs affirment depuis longtemps et que Néosanté relaie inlassablement à sa petite échelle : en raison des surdiagnostics et des faux diagnostics, le dépistage représente la cause principale de l'« épidémie » de cancers dans les pays occidentaux. Et si la cancérologie classique peut se targuer d'un taux de rémissions croissant, c'est tout simplement parce que de plus en plus de « malades » sont en réalité des gens en bonne santé qui n'auraient jamais développé la maladie jusqu'à un stade avancé.



Le rapport du NCI pointe notamment l'effolante augmentation des cancers du sein dépistés « grâce » à la mammographie. En fait, il ne s'agit bien souvent que d'un *carcinome canalaire in situ* (DCIS), une forme très précoce et non invasive de tumeur mammaire qui n'entraîne la plupart du temps aucun ennui de santé et qui peut très bien se résorber spontanément. Idem, pour les hommes, avec la *néoplasie intra-épithéliale prostatique* (PIN), un type de prolifération cellulaire précancéreuse qui n'aboutit pas nécessairement à un cancer de la prostate déclaré. A elle seule, la détection de ces deux pseudo-pathologies entraîne un « surtraitement » qui n'a même pas pour avantage de réduire l'incidence des cancers invasifs ! Pour le cancer du sein et celui de la prostate, la dépistage précoce n'a en effet jamais fait la preuve de son impact positif sur la mortalité. « La pratique oncologique aux Etats-Unis a besoin de réformes et d'initiatives urgentes pour diminuer ce problème de surdiagnostic et de surtraitement » explique le site Medscape.com en commentaire du rapport. « Le groupe de travail du NCI recommande qu'un certain nombre de lésions précancéreuses, incluant le DCIS et le PIN, ne puissent plus être cataloguées de cancers ».

Le plus choquant, c'est que l'agence gouvernementale américaine ne va pas au bout du raisonnement et ne tire pas les conclusions logiques de ce constat accablant. Si des millions de personnes ont été faussement ou abusivement diagnostiquées ces 30 dernières années, ça signifie que les protocoles de soins conventionnels (chirurgie, chimiothérapie, radiothérapie) ont été appliqués inutilement, mais non sans conséquences tragiques pour ses victimes ! Car mutiler, irradier et empoisonner, ce n'est pas prescrire une aspirine. S'agissant des interventions chirurgicales, le recours au bistouri n'est jamais anodin. Outre les risques intrinsèques de toute opération, il est notoire que l'ablation d'un sein ou celle de la prostate peuvent générer des gros dégâts physiques et psychologiques. Pour ce qui est de la chimio, la science médicale commence à découvrir qu'elle est une arme à double tranchant puisque, sans même parler de la toxicité des médicaments, ceux-ci sont suspectés de faire muer des cellules bénignes en cellules malignes. Dans son article du mois dernier (*Néosanté* n° 28), Sylvie Simon faisait également état du phénomène de résistance qui rend les cellules cancéreuses de moins en moins vulnérables aux attaques chimiques. Une même inquiétude est en train de se propager en ce qui concerne la radiothérapie : selon toute vraisemblance, les séances de rayons peuvent augmenter la résistance et la malignité des cellules cancéreuses. Une récente recherche menée à l'Université de Californie indique qu'une tumeur irradiée peut devenir 30 fois plus agressive qu'avant traitement ! Bref, parmi les millions de personnes « médicalisées » pour rien, une large proportion est probablement décédée d'un cancer provoqué ou stimulé par l'interventionnisme médical. Et parmi les rescapé(e)s, il y a tout lieu de penser que beaucoup n'ont pas été guéris grâce à la médecine, mais plutôt en dépit d'elle !

Un jour peut-être, on reconnaîtra que le Dr Ryke Geerd Hamer a eu raison de vitupérer contre la cancérologie officielle et de mettre en garde contre sa manie de dépister les tumeurs de plus en plus tôt. A ses yeux, cependant, l'excès et les erreurs de diagnostics n'étaient pas aussi problématiques que le diagnostic lui-même. Empiriquement, lui et les nombreux praticiens qui ont reçu son enseignement ont en effet vérifié que l'annonce d'un cancer était en elle-même un très puissant cancérigène. C'est ce qu'on appelle, dans la sphère du décodage biologique, le « conflit de diagnostic », un choc psycho-émotionnel capable de causer un cancer secondaire improprement qualifié de « métastase ». Quand cette dimension bouleversante de la « nouvelle médecine du sens » sera prise en compte, les ravages du dépistage seront plus évidents encore.

Michel Manset

● Sein & marche à pied

L'exercice physique, même modéré, réduit le risque de cancer du sein. De nouvelles preuves sont apportées dans un article paru dans *Cancer Epidemiology Biomarkers & Prevention*. Les chercheurs ont examiné les données récoltées pendant près de 20 ans auprès de 73 600 femmes ménopausées. Celles qui marchaient au moins 7 h par semaine avaient un risque réduit de 14 % de développer un cancer du sein par rapport à celles qui marchaient moins de 3h/semaine. Au delà de 10 h d'exercice hebdomadaire, le risque était réduit de 25 % ! Le bénéfice de la marche à pied se maintenait même si les femmes étaient en surpoids, qu'elles prennent ou non un traitement hormonal substitutif.

● Le vaccin hépatite B abîme le foie !

Encore une info que la regrettée Sylvie Simon aurait relayée vite fait : mis au point pour protéger le foie, le vaccin hépatite B lui nuit ! C'est en tout cas ce qu'indique une étude récemment publiée dans la revue *Apoptosis*. Les chercheurs ont examiné la cytotoxicité du vaccin hépatite B adjuvanté en hydroxyde d'aluminium sur des cellules hépatiques cultivées *in vitro*. Il ressort de leurs observations que ledit vaccin, à dose pourtant très faible, conduit à « une perte d'intégrité mitochondriale et l'apoptose des cellules Hepa-1-6 ». En 1999, une étude avait déjà montré que les enfants américains vaccinés contre l'hépatite B étaient trois fois plus nombreux à souffrir du foie que les enfants non vaccinés. Et en juin 2011, le journal *Molecular Biology Reports* révélait que le vaccin altérait en moins de 24 h l'expression de 144 gènes dans le foie des souris. (source : GreenMedInfo)

MÉDECINE & ESPÉRANCE DE VIE :

ça n'a rien à voir !

DOSSIER

Par Yves Rasir

« Si on vit plus longtemps, c'est quand même grâce à la médecine moderne ». Au hit-parade des lieux communs et des idées reçues, cette ritournelle indétrônable occupe la première place depuis des lustres ! On peut la lire et l'entendre un peu partout, même sous la plume ou dans la bouche de personnes pourtant critiques envers l'allopathie. Selon cette rengaine, l'allongement de l'espérance de vie enregistré depuis deux siècles serait principalement imputable aux progrès médicaux. C'est aux innovations et aux grandes victoires médicales que l'espèce humaine devrait l'augmentation de sa longévité. Rien n'est cependant plus faux ! Il n'y a absolument aucun rapport, ou alors un rapport infiniment mince, entre la durée de vie moyenne d'une population et les prétendues avancées thérapeutiques dont elle bénéficie. Dans ce dossier, nous allons confronter la légende aux faits et montrer qu'il n'y a pas de lien de causalité entre l'évolution de la médicalisation et l'élévation de l'espérance de vie. Au contraire, il y a de bonnes raisons de penser que « l'art de guérir » avance généralement l'heure de mourir et retarde celle de vieillir en bonne santé. L'illusion du lien entre médecine et longévité est entretenue par la manipulation des chiffres et l'occultation des vrais motifs pour lesquels l'âge de décès est en recul.

En septembre dernier, tous les médias ont fait leurs choux gras d'une étonnante étude effectuée à l'Université d'Essex et qui révèle que les Européens ont grandi de 11 cm en moyenne en 100 ans ! En analysant la taille des jeunes adultes nés entre 1870 et 1980 dans quinze pays d'Europe, les chercheurs britanniques ont en effet découvert qu'elle était passée en moyenne de 1,67 m à 1,78 m. Ce qui est amusant, c'est que ces mêmes médias ont mis en exergue, parmi les nombreuses raisons évoquées pour expliquer cette augmentation, celle des « progrès de la médecine ». Mais qu'est-ce que ceux-ci viennent faire là-dedans ? Comment peut-on affirmer que les soins médicaux ont à voir avec ce gain de taille ? En quoi la médicalisation de la société est-elle responsable du grandissement des individus ? Restons sérieux : si elle existe, cette relation causale est certainement très marginale. Bien sûr, une longue et grave maladie peut enrayer la croissance d'un enfant. Et il est permis de croire que le meilleur accès aux structures hospitalières a pu, de temps en temps, en sauver un du dépérissement. Mais encore faudrait-il identifier le traitement salutaire ! Prenons par exemple le rachitisme : cette maladie infantile autrefois très répandue est due à une carence en calcium, en magnésium et, surtout, en vitamine D. C'est l'interdiction du travail des enfants dans la mine, la prescription d'huile de foie de morue, l'arrivée massive de produits laitiers et l'amélioration globale de l'alimentation qui a permis l'éradication du fléau, et pas un quelconque progrès médical ! En fait, la courbe de la taille des Européens épouse parfaitement celle du progrès social en général, et celle de la consommation de denrées animales en particulier. Si les Scandinaves et les Néerlandais sont les plus grands du continent, ils le doivent à leur amour des laitages, dont on sait très bien que les protéines et les hormones, à défaut de renforcer les os, favorisent leur poussée en longueur. Mais ceux qui ont grandi le plus vite en un siècle (de 12 cm en moyenne), ce sont les Espagnols. Comme quoi, la paëlla et le soleil, c'est encore plus efficace que le lait de vache.

Non, on ne vit pas beaucoup plus vieux qu'avant !

En tout cas, c'est pur fantasme d'attribuer à la médecine un rôle majeur dans le rehaussement des toises. Et si nous avons commencé ce dossier par cette réflexion de bon sens, c'est parce qu'on peut facilement arriver aux mêmes conclusions en remplaçant « croissance » par « espérance de vie ». Ce qui est vrai pour la taille du corps est tout aussi vrai pour sa durabilité. Sauf qu'ici, la désinformation repose sur une véritable mystification, celle qui consiste à nous faire croire que nous vivons aujourd'hui beaucoup plus vieux que jadis. En fait, les chiffres de l'espérance de vie sont complètement faussés parce qu'on calcule cette dernière à la naissance. Ce faisant, on escamote complètement l'impact très important de la mortalité néonatale et infantile. « En 1909, peut-on lire par exemple sur le site capital.fr, l'espérance de vie de l'humanité était en moyenne de 33 ans. Un siècle plus tard, elle atteint 67 ans. Principale raison : les fantastiques progrès de la médecine ». Ce genre de



raccourci est doublement stupide parce qu'il insinue que nous avons gagné une vie en un siècle et que le chemin entre le berceau et la tombe a été multiplié par deux grâce à l'homme blanc et à ses inventions médicales. Or ce n'est pas parce que l'espérance de vie à la naissance était de 33 ans au siècle dernier que les gens ne vivaient que 33 ans ! Le seul véritable progrès qui permet d'éclairer cette présentation tronquée, c'est la chute de la mortalité des mamans lors des accouchements et celle des enfants pendant leur première année de vie. La mortalité infantile mondiale a encore été divisée par 2 en l'espace de 20 ans. Selon les statistiques de l'Unicef, le nombre de décès de nourrissons est passé de 12,6 à 6,6 millions entre 1990 et 2012. Petite illustration de l'impact : en République démocratique du Congo, les hommes ont une espérance de vie à la naissance de 47 ans. Chez les voisins du Congo Brazzaville, elle est de 53 ans. Pour comprendre cet écart de 6 ans, il suffit de comparer le quotient de mortalité « infanto-juvénile » qui est de 168 pour 1 000 dans l'ex-Zaïre et de 99 pour 1 000 dans l'autre Congo. En Occident, si l'espérance de vie à la naissance est passée de 33 ans en 1800 à 47 ans en 1900 et à 79 ans en 2000, c'est exactement pour la même raison, à savoir le recul des décès précoces et le mode de calcul qui le dissimule. Si on déplace le curseur, la réalité chiffrée est très différente. Depuis 1980, les Français ont gagné six ans d'espérance à la naissance, mais seulement trois à 60 ans. Selon les chiffres du CDC américain, l'espérance de vie à l'âge de 20 ans est seulement passée de 62 ans en 1900 à 71 ans en 1950 et à 78 ans en 2002. Autrement dit, on ne vit pas beaucoup plus vieux qu'avant, mais on meurt beaucoup moins jeune. Nuance !

Le révisionnisme obstétrique

La nuance est importante, car ceux qui l'évacuent partent du principe que la régression de la mortalité périnatale est de toute façon une grande victoire de la médecine. Et ça, c'est carrément du révisionnisme ! C'est en effet à la fin du XIX^e siècle que la mortalité générale a commencé à décliner, tandis

que la mortalité maternelle et infantile a suivi une courbe bien différente et a continué à augmenter au cours des premières décennies du XX^e siècle. Alors même que les femmes enceintes avaient un meilleur accès à l'eau propre, à un logement décent et à une alimentation adéquate, elles mouraient toujours massivement en donnant la vie, et nombreux étaient les nouveau-nés qui développaient une infection souvent fatale. Dans les années 1920, la moitié des morts maternelles et infantiles était toujours imputée à cette maladie fulgurante appelée « fièvre puerpérale ». Mais ce qu'on oublie volontiers aujourd'hui, c'est que cette affection avait un autre nom, on l'appelait aussi « la fièvre des hôpitaux » ! Autrefois, lorsque l'accouchement se déroulait à la maison avec l'aide des sages-femmes, la fièvre puerpérale était relativement rare. C'est seulement lorsque les médecins s'en sont mêlés et qu'ils sont devenus obstétriciens que les choses se sont gâtées. Avec la création des grandes cliniques d'accouchement (par exemple l'hôtel-Dieu à Paris au XVII^e siècle), le mal s'est mis à flamber tant en fréquence qu'en gravité. La cause ? Un manque d'hygiène épouvantable ! Les femmes accouchaient dans la saleté, au milieu de blessés et des cadavres, et les toubibs ne se lavaient même pas les mains entre deux interventions. Pour que les habitudes évoluent, il aura fallu qu'un médecin autrichien, le Dr Ignaz Semmelweis, observe que ses collègues de l'hôpital de Vienne propageaient la fièvre puerpérale en enchaînant autopsies et accouchements. Et encore ! De son vivant, le Dr Emmelweiss fut tellement ridiculisé qu'il termina son existence à l'asile, où il mourut misérablement en 1865. Méprisé par ses pairs, il fut rejeté par l'institution qui contesta violemment ses idées hygiénistes. Si la propreté la plus élémentaire a fini par s'imposer dans les maternités, ce n'est qu'après une longue résistance de la médecine en place. Mais s'il n'y avait que ça ! Non contente de semer la mort avec ses mains crasseuses, la gent médicale a fait pire en multipliant les « nouvelles techniques » comme le forceps, l'épisiotomie ou la césarienne. Si elles sauvaient sporadique-

Les chiffres de l'espérance de vie sont complètement faussés lorsqu'on calcule cette dernière à la naissance en escamotant la chute de la mortalité infantile.

ment quelques vies, ces innovations provoquaient le plus souvent le décès de la parturiente par perte de sang et infection. Certes, l'arrivée des sulfamides a permis d'enrayer le phénomène par la lutte antiseptique. Mais pendant très longtemps, jusque dans les années 30 au moins, les femmes qui accouchaient à l'hôpital ont couru plus de risques que celles qui restaient à domicile. De nos jours, il semble que les premières soient légèrement mieux protégées que les deuxièmes. Et que le cadre médical des maternités et des maisons de naissance soit également plus sécurisant pour les bébés. Historiquement, il est cependant très clair que la médicalisation de l'accouchement est à mettre au passif de la médecine. A fortiori, elle n'a eu aucun impact positif sur l'espérance de vie.

Le « médicamentsonge » biocidaire

On voit donc où se situe l'illusion : l'invention des antibiotiques sulfamidés n'est pas un authentique progrès mais une planche de salut qui a permis de masquer une régression. Ce qui a fait chuter la mortalité maternelle, c'est surtout un mélange de croissance économique et de progrès social. Mieux nourries, les femmes furent de moins en moins nombreuses à souffrir de rachitisme, cause de déformations osseuses et notamment de dystocie cervicale, une anomalie de l'os pelvien qui rend l'accouchement naturel très douloureux et périlleux. Parallèlement à cette amélioration de leur statut nutritionnel, les femmes ont pu choisir d'espacer leurs grossesses, ce qui est déjà en soi un critère de progrès sanitaire et qui a débouché sur une diminution des avortements clandestins, une des principales causes de mortalité chez les femmes enceintes. Au final, l'évolution favorable de la survie maternelle n'a que très peu de rapport avec l'apport des médicaments. D'ailleurs, la médecine pasteurienne et son arsenal biocide ne peuvent nullement se prévaloir d'une quelconque victoire sur la maladie. Bien sûr, il arrive que des individus échappent à la mort parce qu'un traitement antimicrobien les sauve d'un processus infectieux. Mais collectivement et statistiquement, la



guerre aux germes n'a jamais triomphé de rien, même pas de la tuberculose ! Vous en doutez ? Il y a pourtant des chiffres qui ne mentent pas. Au début du XIX^e siècle, on estime que la phthisie, comme on l'appelait alors, tuait 700 personnes par an par tranche de 100 000 habitants. En 1882, année où Koch découvre son fameux bacille et lui attribue un rôle causal dans la maladie, la tuberculose avait déjà régressé de moitié. En 1910, au moment où l'on créait les premiers sanatoriums, elle avait déjà décliné de trois-quarts. Et par la suite, ni la technique du pneumothorax, introduite en 1930, ni l'antibiothérapie adoptée vers 1950, n'ont eu d'effet sensible sur la pente de la courbe. De toute évidence, son inclinaison descendante n'est pas due à la médecine, à l'égalité de soins et d'infrastructures, les pauvres continuent à la contracter quatre fois plus souvent que les riches ! Certes, la science médicale a mis au point des traitements de plus en plus efficaces. Mais pour l'essentiel, la bataille a été gagnée en dehors d'elle. Le même genre de démonstration peut être fait pour d'autres grands fléaux, comme le choléra ou la fièvre typhoïde. Un simple infirmier peut traiter ces pathologies très efficacement, mais elles avaient déjà pratiquement disparu d'Europe lorsque les bactéries censées les provoquer ont été isolées. Ni la pénicilline ni aucun autre remède « antivie » n'ont eu d'influence notable sur l'évolution des grandes maladies infectieuses. Il est donc mensonger de leur attribuer un rôle dans la hausse de l'espérance de vie.

La grande boucle procure longue vie



C'est une révélation assez époustouflante. Mais comme elle ne va enrichir personne, elle a été très peu médiatisée. Travaillant pour l'INSERM (Institut national de la santé et de la recherche médicale) et pour l'IRMES (Institut de recherche médicale du sport), des chercheurs français ont effectué une étude de longévité portant sur les 786 cyclistes français engagés dans le tour de France depuis 1947 jusqu'en 2012. Résultat : sur la période étudiée, la mortalité de ces sportifs – toutes causes confondues – est de 41% plus faible que celle des autres hommes vivant en France. Au total, la durée de vie des cyclistes ayant fait la grande boucle au moins une fois est en moyenne de 6,3 ans plus longue que celle de la population générale masculine ! Rayon explications, les auteurs de l'étude n'en citent aucune d'ordre médical mais énumèrent les prédispositions génétiques, les avantages sociétaux que les coureurs ont pu retirer par la suite, ainsi que les modes de vie sains qu'ils ont pu maintenir après leur carrière. En tout cas, malgré le dopage, il est bon pour la santé d'avoir été un forçat de la petite reine ! Ce qui avait déjà été démontré avec la marche et la course à pied est donc spectaculairement confirmé pour le vélo : plus on se dépense physiquement, plus on gagne en espérance de vie. Toubib ou bicyclette ? À vous de choisir ... (YR)

La grande supercherie vaccinale

Avec les vaccins, le mensonge confine à la manipulation des foules. On nous fait croire que leur invention a sonné le glas des grandes épidémies et qu'ils seraient donc LA cause par excellence de l'allongement de la vie humaine. Au café du commerce, c'est l'argument « tarte à la crème » favori des dévots de Pasteur. Mais ce dogme repose sur l'énorme supercherie qui consiste à faire débiter les courbes de décroissance des maladies au moment des campagnes de vaccination. Lorsque les graphiques partent de plus loin, c'est-à-dire qu'ils commencent plusieurs décennies ou plusieurs siècles avant l'arrivée des vaccins, on peut constater que le déclin des épidémies était déjà entamé, bien avancé, voire quasiment achevé. Par exemple, on peut voir que la mortalité par diphtérie, coqueluche et rougeole avait déjà diminué de 90% au moment où la vaccination obligatoire contre ces pathologies a été introduite. Et que ce fléchissement progressif ne s'est même pas accéléré après l'introduction des vaccins. Avec un tableau qui prend 1945 comme « année zéro », l'impression est évidemment très différente et totalement trompeuse : la descente semble démarrer à cette date et se prolonger en proportion de la couverture vaccinale. C'est une pure illusion ! Les prétendues victoires de l'immunisation artificielle ne sont jamais que de vulgaires tours de passe-passe statistiques. Des tours d'ailleurs mal réussis puisque, régulièrement, les faits viennent réfuter la foi pasteurienne sous la forme de flambées épidémiques dans des populations pourtant dûment « protégées ». Incapables d'escamoter ces pics récurrents de rougeole, d'oreillons ou de coqueluche, les illusionnistes vaccinalistes s'efforcent alors de détourner l'attention en nous rappelant l'éradication de la variole, la quasi-disparition de la poliomyélite ou l'extrême rareté du tétanos. Mais ce brélan n'est pas plus convaincant ! Pour ce qui est du tétanos, je vous renvoie à l'article de notre collaboratrice Françoise Joët (page 16 à 18). Le livre qu'elle vient de republier porte le juste titre de « *Tétanos : l'illusion vaccinale* ». En ce qui concerne la polio, Néosanté a déjà remis les pendules à l'heure en montrant que la maladie avait surtout changé de nom - depuis la « fin » de la polio, les méningites ont explosé - et qu'elle a régressé parallèlement au reflux de ses causes iatrogènes (*Néosanté* n° 23, mai 2013). S'agissant de la variole, je vous oriente vers les livres de la journaliste Sylvie Simon et vers celui du biologiste Michel Georget (*ouvrages disponibles dans notre médiathèque*) : vous y apprendrez peut-être que l'horrible maladie n'a pas été vaincue par la vaccination, mais bien par une stratégie d'enclavement et de quarantaine. Là où le vaccin avait ostensiblement échoué, quelques mesures de précaution ont fait merveille ! Au demeurant, ce fléau était aussi en perte de vitesse lorsque la médecine l'a pris pour cible. Si ça tombe, les épidémies de variole se seraient tout aussi bien éteintes naturellement avec le temps. Après tout, la peste noire a sévi pendant des siècles dans le monde entier et a totalement disparu de la planète sans l'aide d'un vaccin. Dans nos régions, le choléra, la lèpre, la fièvre scarlatine ou la malaria ont également sombré sans l'assaut des seringues. Contrairement à ce que prétend l'incessante propagande officielle, l'inoculation de microbes pour stimuler l'immunité n'a jamais démontré son utilité pour enrayer les maladies, et encore moins son impact positif sur l'espérance de vie.

La victoire des plombiers et des paysans

Et si c'était l'inverse ? Il est quand même étrange que des épidémies se déclarent encore dans des pays où la couverture vaccinale est presque totale. On voit par exemple ressurgir la diphtérie et la poliomyélite dans les pays du bloc de l'est, où l'on a pratiqué pendant 50 ans la vaccination de masse systématique. Il est légitime de penser que non seulement ces vaccins n'ont pas été aussi efficaces qu'on le dit, mais qu'ils ont aussi engendré des modifications microbiennes liées aux souches vaccinales. On assiste ainsi à un regain de pathologies infectieuses que l'on croyait avoir jugulées et qui refont surface avec plus d'agressivité. Si elles ont reflué au siècle dernier, ce n'est en tout cas pas en raison des « formidables progrès médicaux ». Chronologiquement, leur extinction est davantage liée à l'assèchement des marais, au traitement de l'eau potable, à l'arrivée de l'eau courante dans les habita-



tions et à la généralisation des égouts, bref à une question de canalisations. Il est tout aussi limpide que la fin des grandes famines, la disparition progressive des périodes de disette et la raréfaction de la malnutrition ont pesé lourd dans le bond en avant de la longévité. De nos jours, c'est la malbouffe et les maladies de l'abondance qui font rage. Aux siècles passés, ce sont les carences alimentaires qui faisaient des ravages. A force de cultiver une certaine nostalgie et de s'indigner devant les excès de l'agrobusiness, on oublie en effet que nos grands-parents et leurs parents étaient bien moins bien nourris que nous le sommes aujourd'hui ! Prenons par exemple la vitamine C, alliée précieuse du système immunitaire. Avant-guerre, seuls les riches pouvaient se payer oranges et citrons. Les kiwis et les cerises acérola, on ne connaissait même pas. L'apport principal se situait dans les légumes verts et dans les pommes de terre, mais la cuisson la détruisait en bonne partie. A elles seules, l'arrivée des fruits exotiques sur les tables occidentales et la synthèse de l'acide ascorbique ont probablement joué un rôle bien plus important que la médecine dans l'amélioration de la santé publique ! D'ailleurs, certains chercheurs estiment que le sillon avait déjà été creusé par la pomme de terre. Bien que désactivée par la chaleur, sa vitamine C demeure partiellement disponible pour le consommateur. Et comme la patate, aliment populaire par excellence, a envahi les assiettes dans les plus humbles chaumières, c'est peut-être elle, et non les médicaments et les vaccins, qui a fait reculer les grandes épidémies ! N'en déplaise aux végétariens, on pourrait aussi parier que la démocratisation de la viande, avec ses protéines de grande qualité et sa richesse en minéraux, a joué un rôle considérable. De même, malgré tous ses défauts, le pain et son gluten protéique ont fait probablement moins de mal que de bien pour débarrasser nos régions de la malnutrition. Bref, le progrès sanitaire fut essentiellement d'ordre alimentaire et hygiénique, ce qui a fait dire au virologue Peter Duesberg, professeur de biologie moléculaire à l'Université de Berkeley, que *« les scientifiques et les médecins s'attribuent la gloire d'une évolution qui est due en réalité aux plombiers et aux paysans ! C'est grâce à eux que s'est développée une meilleure hygiène de vie et que l'on a pu avoir une meilleure nourriture. Avec une bonne nutrition, vous vous assurez un bon système immunitaire et vous n'êtes pas la proie des maladies »*.⁽¹⁾

On éloigne sa tombe avec les dents

Et jusqu'à preuve du contraire, ne pas être la proie des maladies est une bonne façon de prolonger son séjour terrestre. Comment le rôle central des habitudes alimentaires dans l'espérance de vie peut-il être négligé alors que leur influence capitale sur la longévité des peuples et des individus est allègrement prouvée ? S'il y a tant de centenaires en Crète, en Equateur ou à Okinawa, ce n'est certainement pas du à leur consommation intensive de soins médicaux, mais bien à leur façon de s'alimenter. On peut résumer ces « régimes de longue vie » à trois caractéristiques principales : la frugalité, la densité nutritionnelle et la disponibilité de bonnes protéines. À Okinawa, par exemple, un habitant n'ingère en moyenne que 1 800 calories par jour, alors qu'un Occidental moyen en absorbe quotidiennement entre 2 300 et 2500. Or, on sait maintenant, par des études faites sur des rats et sur des singes, qu'un régime frugal est une clé de longue vie. Chez les animaux de labora-

toire, une restriction calorique de 30% peut diviser la morbidité de moitié et doubler la longévité ! Ce qui caractérise également le régime Okinawa, c'est que les aliments y sont très peu dénaturés et qu'ils présentent une concentration élevée en vitamines, minéraux et acides gras Oméga 3. Certains d'entre eux (curcuma, ail noir...) sont même de puissants antioxydants. Rien d'étonnant donc que analyses de sang effectuées sur les centenaires japonais révèlent des taux très bas de radicaux libres, ces particules qui provoquent le vieillissement prématuré et ouvrent la porte aux pathologies dégénératives. En plus de son caractère hypocalorique et nutritif, l'alimentation traditionnelle de l'archipel présente d'énormes avantages protéiques : les laitages brillent par leur absence, le soja se consomme essentiellement sous forme lactofermentée, la viande de porc provient de cochons élevés en liberté, les algues sont omniprésentes ainsi, bien sûr, que les poissons de mer. Avec les escargots et les plantes sauvages bien plus nourrissantes que les végétaux cultivés, les ressources de la pêche sont aussi un des atouts majeurs du fameux régime crétois. En fournissant à la fois des protéines et des graisses de haute qualité, le poisson est sans doute le meilleur ami de l'espérance de vie ! La science l'a d'ailleurs bien démontré. Selon une récente étude menée à l'Université d'Harvard, la consommation de poisson gras chez les personnes âgées de 65 ans et plus réduit la mortalité globale de 27 % et la mortalité cardiovasculaire de 35 %. Les grands

Vaccins et médicaments n'ont pas vaincu les maladies infectieuses : c'est pour l'essentiel une victoire de l'eau potable et des égouts !

« piscivores » vivent en moyenne 2,2 années de plus que les non-mangeurs de poisson ! Le mois dernier, Néosanté évoquait une autre recherche, européenne celle-là, montrant que la consommation de fruits et légumes crus est également associée à une réduction importante de la mortalité. Il est probable que ces aliments végétaux ralentissent le vieillissement grâce à leur teneur en polyphénols, car des chercheurs espagnols (voir rubrique *Nutri-infos* en page 39) viennent de mettre en évidence que ces molécules antioxydantes pouvaient réduire la mortalité de 30 % ! Bref, il est vraiment risible de décerner à la médecine moderne des lauriers revenant manifestement aux habitudes alimentaires et aux traditions culinaires. On atteint l'âge de son assiette, point à la ligne.

Les faits qui dérangent

Imaginons un instant que ce ne soit pas le cas et que le « progrès médical » soit pour quelque chose dans le gain global de longévité. Logiquement, les statistiques par pays devraient montrer un lien entre l'espérance de vie des citoyens et leur accès à cette médecine si bienfaisante. Il devrait notamment y avoir de grandes différences entre les pays qui dépensent beaucoup pour la santé de leurs habitants et des pays qui y consacrent très peu de moyens. Ou bien des écarts importants selon le nombre de médecins répertoriés au kilomètre carré.

S'il n'a jamais été prouvé que la médicalisation d'une société engendrait un gain de longévité, le lien entre espérance de vie et progrès social est en revanche certain.

Or, les chiffres ne reflètent jamais de telles associations ! Dans son livre *Nemesis médicale*⁽²⁾, paru en 1975, l'écologiste Ivan Illich faisait déjà le constat que les espérances de vie sont quasiment identiques dans des pays très inégalement développés du point de vue médical. Par exemple, les Américains dépensent à l'époque 320 dollars par tête et par an en soins médicaux, les Jamaïcains à peine 9,60 dollars. Il y avait chez les premiers 15,6 médecins pour 10 000 habitants contre 4,9 chez les seconds. Mais l'âge moyen de décès était quasiment le même en Amérique (70 ans) qu'en Jamaïque (69) ! Au vu de ces données, Ivan Illich se demandait déjà : à quoi rime, dans les régions industrialisées, l'expansion insensée des dépenses de santé ? Quel sens a la course au nombre de médecins, à la création de lits d'hôpitaux, à la production de médicaments ou à l'acquisition d'équipement coûteux si les Américains ne se portent pas mieux que les Jamaïcains ? De l'eau a coulé sous les ponts, mais les faits sont toujours aussi têtus. En allant voir les toutes



dernières statistiques mondiales, j'ai par exemple appris que l'espérance de vie en Albanie (77 ans) est plus élevée qu'en Arabie Saoudite (74 ans). Il est pourtant patent que les pauvres Albanais jouissent d'un système de soins médicaux bien moins « performant » qu'au pays de l'or noir. Avec leurs pétrodollars, les cheikhs pourraient se payer un check-up par jour ! Autre fait troublant : entre 2002 et 2012, l'espérance de vie du Brésilien est restée bloquée à 72 ans alors que ce pays émergeant a connu une fulgurante croissance économique et une croissance concomitante de ses dépenses de santé. Bizarre, car il y a quand même des chiffres indiquant une relation étroite entre le niveau de vie et l'espérance de vie. Par exemple, un habitant du Lichtenstein vit 3 ans plus vieux qu'un Allemand, un Monégasque meurt en moyenne à 89 ans, un Français à 81 ans ! La seule façon de comprendre ces disparités, c'est d'appréhender leur plus grande causalité, à savoir les inégalités sociales. S'il n'a jamais été prouvé que la médicalisation d'une société engendrait un gain de longévité, le lien entre l'espérance de vie et certains critères sociaux est en revanche certain. Pour vivre vieux, il est préférable d'être puissant que miséreux, alphabétisé qu'illettré, travailleur que chômeur, employé qu'ouvrier, etc. Aux Etats-Unis, Les Noirs vivent 5 ans de moins que les Blancs ! Dans nos pays, il est frappant que l'espérance de vie a augmenté au rythme des conquêtes sociales, de la scolarisation des enfants à l'émancipation des femmes, en passant par l'allègement du temps de travail, les congés payés ou le système de pension. Selon certains démographes, la retraite à 60 ans a fait gagner 7 ans de vie aux Français ! Sur le long terme, la progression de la longévité suit étroitement la décroissance du nombre d'emplois industriels au profit du secteur tertiaire. Elle suit également l'évolution favorable de la criminalité violente, celle de la sécurité routière, et même celle de l'alcoolisme, autrefois plus ravageur. C'est en additionnant tous ces petits progrès que l'on obtient l'explication de la pérennité humaine, et pas en brûlant un cierge à Sainte Médecine classique.

L'espérance de vie dépend surtout du mode de vie, des variables environnementales et des facteurs comportementaux.

Mais il faut insister là-dessus : la hausse de l'espérance de vie est bien plus une fiction qu'une réalité. Rappelons que la baisse de la mortalité infantile fausse complètement le tableau. En deux siècles, on est passé de 200 décès pour 1 000 naissances en France à environ 4 aujourd'hui. Depuis 1960 (27 décès pour mille naissances), la mortalité infantile a donc encore été divisée par sept ! Si on supprime ce trompe-l'œil statistique, on ne peut pas dire que l'Homme moderne vit beaucoup plus vieux que ses aïeux. De nombreux personnages de la Renaissance du Moyen-Age dont nous connaissons la biographie ont vécu jusqu'à un âge très avancé. Au XVI^e et XVII^e siècle, malgré guerres, épidémies et famines, « un adulte sur deux approchait la soixantaine et une fraction importante la dépassait »⁽³⁾. Les données que l'on possède sur l'Antiquité montrent que les Romains et les Grecs vivaient communément jusqu'à 80 ans, comme Platon et Thalès de Millet. Pythagore a eu le temps de peaufiner son théorème puisqu'il a poussé son dernier soupir à 90 ans ! Et si l'on en croit la bible, l'âge canonique était loin d'être une exception à l'aube de la civilisation. Certes, il est difficile de croire que Matusalem a vraiment vécu 969 ans. Mais les spécialistes des mythes pensent que ceux-ci germent toujours sur un terrain de vérité. D'ailleurs, dans certains groupes humains traditionnels qui ont traversé les siècles, comme en Kabylie ou en Arménie, vieillesse et robustesse vont fréquemment de pair. C'est sur les contreforts de l'Himalaya, dans certaines vallées de la cordillère des Andes ou sur les plateaux du Caucase que l'on trouve le plus de centenaires, pas à Paris, Brooklyn ou Dubaï ! Contrairement à une autre idée reçue, nos ancêtres du paléolithique faisaient également de vieux os. En tout cas, une étude scientifique de 2007⁽⁴⁾ montre que l'espérance de vie dans les peuplades de chasseurs-cueilleurs vivant encore de nos jours à l'âge de la pierre peut atteindre 66 ans, soit l'âge de décès que pouvait espérer un Français il y a seulement 20 ans. Sans Pet-scan ni bloc opératoire der-

nier cri, les chamans se débrouillent plutôt pas mal....

Espérance, cadre et mode de vie sont indissociables

Mais ne versons pas nous-même dans la croyance que les hommes-médecine d'ici ou d'ailleurs, d'hier et d'aujourd'hui, sont pour grand chose dans l'espérance de vie des populations. La meilleure preuve que la médicalisation d'une société et la longévité moyenne des gens ne sont pas liées, c'est que cette dernière a commencé à décliner dans les pays industrialisés ! Attention, je ne veux pas parler de l'« espérance de vie en bonne santé ». Celle-ci, on le sait, est en repli depuis une décennie. En France, par exemple, une femme peut actuellement espérer vivre 74 % de son existence sans incapacité. En 2004, ce pourcentage était encore de 77 % . Ce que Claude Aubert avait bien prédit dans son livre « *Espérance de vie, la fin des illusions* »⁽⁵⁾ est en train de se réaliser. Non, je veux parler de l'espérance de vie tout court. Aux Etats-Unis, c'est en 2010 qu'elle a commencé à fléchir, de 2,6 mois en moyenne par an. En France, selon le bilan démographique annuel publié par l'INSEE, l'espérance de vie des femmes a amorcé son déclin en 2012 (84,8 ans au lieu de 85 ans en 2011). Dans le Nord de la Chine, elle a diminué de 5 ans et demi (!) en 20 ans à cause de la pollution au charbon. Quelqu'un en a-t-il tiré la conclusion que la médecine américaine, française ou chinoise régressait ? Non, et c'est bien normal. Ce qui est anormal, c'est de croire l'inverse et d'attribuer la hausse des deux derniers siècles aux progrès de la médecine. Le fléchissement actuel trahit toute l'absurdité de cette prétention et ramène à l'avant-plan la vérité évidente que l'espérance de vie dépend surtout du mode de vie, des variables environnementales et des facteurs comportementaux. De 1993 à 2007, une équipe de chercheurs de l'Université de Cambridge (Royaume-Uni) a suivi plus de 20 000 individus afin de déterminer l'impact du mode de vie sur l'espérance de vie. Leur étude⁽⁶⁾ conclut que « le mode de vie idéal » (absence de tabac, consommation d'alcool égale ou inférieure à un demi-verre par jour, consommation de 5 fruits et légumes par jour, exercice physique d'une demi-heure par jour) majore l'espérance de vie de 14 ans (!) par rapport au cumul des quatre facteurs de risque.

En guise de conclusion

Une vie saine résumée à ce « carré d'as » peut donc suffire à retarder de 14 années le grand départ. Si l'on y ajoute les « secrets des peuples sans cancer »⁽⁷⁾ (environnement non pollué, activité physique intense, alimentation hypotoxique, vie paisible et ignorance du stress), on dispose alors d'un jeu d'enfer pour prolonger encore la partie. S'ils peuvent retarder des échéances individuelles et sauver parfois des vies compromises, les « fantastiques progrès de la médecine » ne sont absolument pour rien, statistiquement parlant, dans l'allongement de la longévité. Le prochain qui me sort encore pareille sornette, je le mords ! ■

Notes

- (1) Cité par Sylvie Simon dans son livre « Les 10 plus gros mensonges sur les vaccins » (Editions Dangles)
- (2) Vous pouvez en lire de larges extraits sur <http://lesperancedevie.sos-blog.fr>
- (3) Claude Masset, « À quel âge mouraient nos ancêtres ? » Revue Populations et Sociétés, juin 2002.
- (4) Michael Gurven & Hillard Kaplan, « Longevity among hunter-gatherers: a cross-cultural examination ». Population and Development Review 33(2) : 321-365 (juin 2007)
- (5) Editions Terre vivante
- (6) Public Library of Medicine, jan. 2008, citée dans Le Figaro du 9 janvier 2008.
- (7) Titre d'un livre du Dr Jean-Pierre Willem, (Editions Albin Michel)

Opération KADO



Mettez **néosanté** sous le sapin !

Lancée en mai 2011, la revue Néosanté a rapidement rencontré son lectorat.

Vous êtes déjà près de 5.000 abonnés répartis dans le monde entier !

C'est un très bon premier pas, mais il nous faut rapidement en poser un second et augmenter sensiblement le nombre d'abonnements dans les mois qui viennent.

Notre viabilité dépendra de la réussite de ce défi, puisque nous nous privons volontairement de ressources publicitaires afin de rester totalement indépendants.

Rêvons un peu et imaginons que chaque abonné actuel décide, pour les fêtes de fin d'année, d'abonner un ami, un parent ou une connaissance : le pari serait automatiquement gagné !

Pour cette « **Opération KADO** », nous vous offrons un triple avantage :

- 1) Le prix unique de l'abonnement que vous offrez est fixé à 40 € (50 CHF, 56 \$) pour tous pays
- 2) Le destinataire de votre cadeau recevra avant Noël (*) le numéro de décembre avec un carton d'accompagnement précisant qui lui offre l'abonnement
- 3) Vous pouvez également offrir la collection des 28 numéros déjà parus au prix unique de 60 € (74 CHF, 84 \$)

(*) pour autant que votre paiement nous parvienne avant le 20 décembre

Pour participer, complétez et renvoyez sans tarder le talon ci-dessous à Néosanté Éditions - Avenue de la Jonction, 64- 1190 Bruxelles (Belgique) Fax : +32 (0)2-345 85 44 – info@neosante.eu

remplir en lettres capitales SVP

O Oui, je participe à l'opération KADO

- ☐ Je suis abonné au nom de : NOM PRENOM :
ADRESSE.....
CODE POSTAL :VILLE :PAYS :
- ☐ J'offre un abonnement annuel (11 numéros) au prix exceptionnel de 40 € (50 CHF, 56 \$)
à Mr, Mme..... (nom & prénom)
domicilé(e) à (adresse complète)
- ☐ j'offre également la collection des 28 numéros déjà parus au prix cadeau de 60 € (74 CHF, 84 \$)
- ☐ Je paie la somme de (€, CHF, \$)
☐ 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 virement électronique via le site www.neosante.eu (cliquez sur « opération Kado » à la page d'accueil)

PAUL DEGRYSE

« Le chamanisme, c'est retrouver le pouvoir de la conscience »

INTERVIEW

Propos recueillis par Carine Anselme

C'est la tête en bas, sur une barre fixe, que la vie de Paul Degryse, alors en crise, prend un autre tour... Un Chinois, le voyant dans cette étrange posture, l'invite à découvrir la voie de l'énergie, qui déploie l'homme, entre terre et ciel. D'initiation en initiation, Paul Degryse rencontre, en Chine, un chamane sino-vietnamien. Démarre alors une mue intérieure, nourrie de rencontres avec des chamanes du monde entier et de la lecture en boucle des ouvrages de Carlos Castaneda. Devenu éclairé sur la voie de l'élargissement du champ de conscience, Paul Degryse livre, dans ses derniers ouvrages sur le chamanisme toltèque, une démarche d'autoguérison du corps et de l'esprit passant par le réveil de l'âme et le développement des pouvoirs intérieurs. Il nous met en garde contre toute vision folklorique du chamanisme : ce changement de paradigme exige réalisme et travail pour porter ses fruits. Allez ! On retrouve ses manches.

Pau, Pyrénées-Atlantiques. J'y rejoins Paul Degryse¹, grand voyageur devant l'éternel, qui a posé là ses valises, depuis quelques années. 39°C à l'ombre... Nous sommes pourtant fin septembre. Faut-il y voir les foudres du changement climatique ? Sans jouer la Pythie de pacotille, on sent bien que notre monde craque de toutes parts. Dans cette atmosphère délétère, d'une société qui « tourne résolument le dos aux fondements les plus évidents de l'équilibre personnel et le sacrifie sur l'autel d'un mythe progressiste mortifère », Paul Degryse nous invite à un éveil de conscience. Une reprise en main qui passe par un travail sur soi. Non comme une démarche égotique, mais comme une ouverture à notre quintessence, porte vers la créativité infinie de l'Univers. Ainsi, « dé-

Bien vivre, c'est comprendre, maîtriser et conserver ses énergies et savoir les échanger de façon harmonieuse avec le monde extérieur

passer la condition de l'homme ordinaire qui dort dans sa vie sans même savoir qu'il la rêve... » Cette approche emprunte à la tradition toltèque « une démarche structurée de développement personnel d'une efficacité impressionnante ». Une voie de maturation et d'autoguérison corps/esprit, exigeante, impliquante.

Avant d'entamer notre entretien, puisant au calme d'un salon de thé, nous mangerons en silence, « comme les chamanes », dans un restaurant bio. En pleine conscience de ce qui vient nourrir notre corps. « *Guéris ton corps, cela te mènera à ton âme, cherche ton âme et cela te mènera à la guérison de ton corps, comprends que tout processus de vie est circulaire et tu connaîtras la nature magique et divine de l'Univers* », écrit Paul Degryse dans son livre², en reprenant « les ultimes paroles d'un maître sur le grand départ ». Une démarche à prendre donc... à bras le corps !

Le concept d'âme est peu understandable dans notre société matérialiste, cérébrale. Que représente-t-elle pour les chamanes toltèques ?

Pour les chamanes toltèques, l'âme est un potentiel de transformation existentielle entièrement disponible à tout moment pour l'être humain désireux de s'ouvrir à l'inconnu de sa propre nature. Source initiale du corps physique et de sa conscience ordinaire (qu'on appelle le *tonal*), elle est aussi et surtout l'interface et la porte d'un champ de conscience non ordinaire et illimité (*le nagual*) où l'homme, par un travail libre et soutenu, peut pénétrer non seulement pour s'autoguérir physiquement et psychiquement mais au-delà, pour atteindre des niveaux de

conscience créative qui feront de lui le magicien de sa vie.

Quels sont les maîtres mots du chamanisme toltèque ?

L'énergie et l'élargissement du champ de conscience (c'est valable, à mon avis, pour tous les chamanismes). Commençons par l'énergie. Tout ce que nous sommes (faisons, pensons, secrétons, interagissons, etc.) est énergie. Tout provient et se termine par des processus énergétiques. Les chamanes toltèques ont compris, depuis des millénaires, que toute maîtrise de soi passe par une autogestion organisée de ses énergies ; une maîtrise qui s'applique à la fois à l'esprit, au corps et à l'âme, en les reliant délibérément l'un à l'autre. Bien vivre, c'est comprendre, maîtriser et conserver ses énergies et savoir les échanger de façon harmonieuse avec le monde extérieur. Le travail de transformation existentielle du chamane toltèque, envisagé sous l'angle énergétique, a donc à la fois valeur de psychologie, de thérapie et de développement personnel, selon l'orientation recherchée.

Revenons à l'élargissement du champ de conscience. Comment le définir ?

En état de conscience ordinaire, on n'a pas accès à la totalité de la connaissance de l'univers. Il faut passer par des états de conscience dits « modifiés » ou « élargis ». Je préfère « élargis », car cet état de conscience spécifique n'est pas totalement étranger au mental que nous utilisons ici même. C'est une vision plus large. Pour imager, l'élargissement du champ de conscience, c'est comme un zoom arrière devant un tableau que l'on aurait l'habitude de regarder en posant le nez dessus. Dès lors, on n'y voyait que trois petits points de couleur, abstraits. Or, en reculant, on voit que c'est le début d'un pétale de fleur... Le tableau prend toute sa signification au fur et à mesure que l'on s'en éloigne. En chamanisme, c'est à l'intérieur de soi que l'on recule, alors que dans la métaphore on s'éloigne du tableau... On saisit l'interaction entre les éléments.

De quoi souffrent nos contemporains ?

D'un manque de confiance dans leur conscience. La religion les a dépourvus du libre-arbitre de l'utilisation de leur conscience et le matérialisme les a détournés du fait qu'ils sont des êtres conscients. Dans les deux cas, religiosité et matérialisme, l'homme a été dépossédé de sa conscience. Décentré, déçu par le matérialisme, il est morose, car il ne voit pas d'issue, ni d'alternatives. Le chamanisme, c'est retrouver le pouvoir de la conscience.



C'est donc avant tout une démarche intérieure de reprise en main, plutôt que d'aller chercher à l'extérieur le salut...

On retrouve dans le taoïsme et le chamanisme (deux voies que j'ai explorées), l'axiome que nous sommes des surhommes qui s'ignorent. Ces voies proposent donc la libération de l'infini de l'homme. Cela ne peut partir que de soi ! Pour cette raison, je ne me définis pas comme, et je ne suis pas un « chamane guérisseur ». Car, très tôt dans mes recherches, j'ai pris conscience du lien étroit entre guérison et développement personnel. Quiconque va voir un guérisseur (médecin, chamane, rebouteux...) pour chercher une solution extérieure, toute-prête, ne verra pas la nécessité de se remettre en question. Avec l'effet placebo, la blouse blanche du médecin ou l'aura du chamane pourra soulager, voire guérir. Mais cette guérison ne sera pas définitive. En tout cas, ce n'est pas dans cette direction-là que je m'inscris.

Toute guérison véritable ne peut donc être qu'une auto-guérison ?

Si l'on veut aller au-delà de la guérison du symptôme et s'attaquer à la cause profonde, on doit guérir *soi-même* la partie psycho-émotionnelle impliquée dans le symptôme physique. Le chamanisme toltèque propose des outils efficaces, que je transmets (via des stages, livres...), pour travailler sur soi ; sur le psychologique et l'émotionnel, afin de faciliter la guérison du corps. Pour moi, c'est *la* clé de la véritable évolution de l'humanité. En ce sens, la crise est le fondement du progrès.

La crise, clé du progrès... C'est subversif par rapport aux croyances et au modèle de développement de notre société...

Dans les traditions chamaniques, quand il y a une épreuve, une crise existentielle, on se réjouit, si je puis dire : enfin, on va apprendre ! Quand nous baignons dans le bonheur, on en jouit (et c'est bien normal !), mais on n'apprend et on ne progresse guère. La crise (la maladie, l'erreur, l'échec, le deuil...) nous met littéralement à l'épreuve : cela vient tester notre volonté de changer. De nous dépasser. La crise existentielle

sert de marchepied : c'est comme si on s'appuyait sur cette menace de non-existence pour aller au-delà du niveau de conscience normal. Au-delà de l'humain ordinaire. Pour se propulser dans une zone de la conscience où ces choses-là n'existent plus. Nous sommes en fait face à une formidable opportunité de dynamiser le négatif ; le positif et le négatif vont alors œuvrer ensemble à notre évolution. Ce principe de dualité dynamique est un pilier du chamanisme toltèque.

Il s'agit donc de partir de soi pour agir sur le monde

En effet, l'objectif phare du chamanisme est d'aider les gens à changer du dedans pour que la Terre change au-dehors. Si nous sommes des créateurs de la réalité et si nous changeons intérieurement, alors la réalité va changer. C'est pour cela que le développement personnel est tout sauf une démarche égoïste, c'est un engagement pour la planète. Travailler sur soi est la seule façon, selon moi, de faire changer le monde. Cela exige d'être implacable avec soi-même, en évitant le laisser-aller et l'auto-indulgence : « Si tu ne te fais pas de petits cadeaux pour excuser tes erreurs, en échange la vie te fera d'énormes cadeaux. »

C'est par ce biais, de la crise existentielle, que vous avez mis le pied à l'étrier de ce que vous transmettez aujourd'hui...

En effet, ça a commencé, il y a 27 ans, durant une phase de vie difficile, alors que je vivais en Espagne. Un Chinois, à Barcelone, m'a observé faire des acrobaties sur une barre fixe. Il est venu me parler dans un espagnol approximatif, alors que j'avais la tête en bas (Rire). Il m'a dit : « Ce n'est pas comme ça qu'il faut faire. » Une fois que j'étais debout, il m'a expliqué la physiologie du corps, l'attraction de la terre et du ciel, etc. Et il est parti vers la circulation de l'énergie. Il m'a dit : « Venez demain, à 19 h, à tel endroit... » Et j'ai découvert ses cours de Qi Gong et de Tai Chi Chuan. Je n'avais jamais vu ça ! Emballé, je lui ai demandé des cours supplémentaires, qu'il m'a donnés dans l'arrière-cour (4m2 !) de son épicerie. Au bout d'un an, il m'a dit, mystérieusement : « Tu m'en demandes trop. Va voir mon propre maître en Chine. Tu découvriras des choses que je ne peux pas te donner... »

Si l'on veut aller au-delà de la guérison du symptôme et s'attaquer à la cause profonde, on doit guérir soi-même la partie psycho-émotionnelle impliquée dans le symptôme physique.

C'est là que vous avez découvert le chamanisme ?

Oui, même si cela n'était pas nommé comme ça... Je suis parti à Taïwan, avec une lettre de recommandation en chinois. Je suis tombé sur un maître d'arts martiaux qui m'a offert son enseignement, en échange de corvées. Cet homme-là, d'origine sino-vietnamienne (de mère Hmong, de père Chinois), était chamane. Peu à peu, il m'a transmis les rudiments du chamanisme, en m'apprenant à sortir de mes routines mentales. Au bout de onze mois de travail intensif, j'ai eu envie de rentrer. De retour à Paris, déboussolé, en furetant dans une librairie du quartier latin, je trouve, par terre, un livre. Je me penche, la tête en bas une fois encore (!), et je l'attrape... *C'était L'herbe du diable et la petite fumée*, le premier livre de Castaneda. Je l'ai acheté et dévoré. Après, j'ai lu tous ses ouvrages (il y en a dix). Et j'ai commencé à pratiquer un certain nombre de choses. Je lisais en parallèle d'autres livres sur le chamanisme, pour savoir ce qu'était le chamanisme en-dehors de ce que me faisait faire mon maître chinois... qui n'appelait d'ailleurs pas ça du chamanisme ! Pendant une douzaine d'années, j'ai fait des lectures et des relectures de Castaneda (j'ai lu chaque livre entre 20 et 25 fois, à présent), parce qu'il y a des choses difficiles à comprendre pour un Occidental.

C'est une vision du monde fort éloignée de la nôtre...

Absolument. Don Juan, qui a formé Castaneda, lui livre la connaissance du chamanisme, par petites doses dispersées le long de randonnées,



notamment dans le désert de Sonora (Mexique). Pour extraire de ça une métaphysique cohérente, une compréhension du monde différente de celle dans laquelle j'ai été élevé (imprégnée d'une vision chrétienne et scientifique), il était essentiel de pénétrer derrière le texte pour avoir la clé. Nombre de personnes ont lu Castaneda, mais beaucoup reconnaissent qu'elles n'ont pas compris grand chose, à part les anecdotes rigolotes. J'ai réalisé, en fait, qu'il fallait que j'apprenne à lire. Bien que j'ai lu beaucoup, là j'étais face à une manière radicalement nouvelle d'appréhender les choses. C'était une lecture pénétrante : je lisais et ça rentrait dans mon cœur, au lieu de rester seulement dans la tête. Petit à petit, comme je pratiquais également des exercices ramenés de Chine, des canaux de compréhension s'ouvraient en moi, que je n'aurais pas pu ouvrir sans cette conscience du corps.

La connaissance passe-t-elle par le corps ?

Il y a une intelligence dans le corps. Quand vous travaillez à comprendre quelque chose intellectuellement et, qu'en même temps, vous faites quelque chose avec votre corps qui est en harmonie avec ce que vous apprenez intellectuellement, la compréhension galope. De l'importance de développer une conscience profonde du corps ; le chamanisme toltèque propose des exercices pour y parvenir. Au bout de quatorze ans, il me semblait que j'avais suffisamment compris et intégré de choses pour commencer à partager ça avec les gens, en organisant des stages de 1er niveau, pour apprendre les rudiments de ce

Pour guérir, il faut agir ! C'est la clé du changement. Le problème des Occidentaux, c'est que tout est dans la tête mais ils ne passent pas à l'action.

rendez-vous avec des petits groupes de chamanes (ne faisant absolument aucune publicité autour de leurs activités) qui se rassemblaient pour travailler ensemble dans la nature, en Finlande, en Europe Centrale (Tatras), au Mexique, en Mongolie, etc.

La légitimité de Carlos Castaneda est à présent contestée, et l'existence de Don Juan mise en doute... N'est-ce pas déstabilisant ?

Je dis aux gens : « Imaginons que tout cela soit imaginé... ce serait encore plus formidable ! » Pour certains, Castaneda aurait raccroché des petits bouts de connaissances - un peu de bouddhisme, un peu d'esprit taoïste, avec le yin et le yang pour la notion de dualité (entre parenthèses, le taoïsme, c'est du chamanisme ; mon maître m'a en tout cas élevé dans cet esprit-là, à Taïwan), etc. Si c'est imaginaire et que cette initiation n'a pas existé, alors c'est un rêve du futur. Il a rêvé notre futur ; voilà qui est encore plus génial !

Venons-en à la question de la réalité du monde, sujet central dans le chamanisme...

Regardez le monde qui est là, autour de nous : cette table, ces biscuits, cet arbre... Il y a un grand axe de travail intérieur pour accéder au chamanisme, qui se résume ainsi : le monde est-il objectif ou subjectif ? Le monde existe-t-il en soi, indépendamment du sujet qui l'observe ? Ou chaque conscience qui regarde le monde est-elle en train de le créer, partiellement ou totalement ? Un grand sage indien a dit : « Le monde n'est pas tel qu'on le voit mais tel qu'on le regarde... »

Tout cela nous amène à l'anneau de pouvoir, autre axe métaphysique du chamanisme toltèque...

Pour définir simplement l'anneau de pouvoir, c'est le fait de prendre conscience, qu'en toutes circonstances, nous créons la réalité que nous vivons sur plusieurs plans. Sur un plan ontologique et sensoriel, nous sélectionnons les informations qui nous bombardent en permanence

avec nos outils de perception ; nous faisons un « filtrage » en extrayant une petite partie qui correspond à notre culture et à notre individualité. Puis, nous interprétons cette information extraite pour juger de la réponse que nous allons donner à la situation. Et, là aussi, il y a un filtrage à travers nos valeurs personnelles. En fait, on crée l'événement de toutes pièces. Cette création de réalité est à la fois individuelle et collective (au travers de la subjectivité partagée). On comprend mieux pourquoi nous avons tant de mal à nous entendre !!

C'est là que la physique quantique vient à la rencontre du chamanisme...

Oui, avec Heisenberg, notamment, qui affirme que le seul fait d'observer une particule fait que l'observateur intervient dans le destin de cette particule. Et sir Arthur Eddington, physicien quantique et mathématicien, a dit en fin de carrière : « Il se pourrait que cet univers ne soit que mental. » C'est du pur chamanisme !

Si tout ça n'est pas objectif, que répondre à une personne malade qui dit : « Le cancer dont je souffre existe, lui ? »

Il peut le transformer. C'est son rêve à lui. Et il peut changer de rêve ; c'est pourquoi les chamanes apprennent à rentrer dans leurs rêves et à en modifier le contenu. En apprenant à orienter délibérément le déroulement de leurs rêves, ils mettent en place le pouvoir de modifier profondément leur existence hors du rêve... qui est un autre rêve, d'ailleurs !

C'est ce qu'on appelle « faire du rêve »...

Oui. Concrètement, les chamanes apprennent à se réveiller dans leurs rêves pour aller vérifier, valider, ce concept majeur que cet univers que nous vivons au jour le jour est un rêve, collectif et individuel à la fois. Dans le chamanisme toltèque, il y a des techniques très précises pour *faire du rêve*. Normalement, quand vous rêvez, vous ne contrôlez pas votre rêve, vous le subissez. Imaginez qu'un monstre effrayant fonce sur vous, vous avez une trouille d'enfer : la plupart du temps, vous vous réveillez, en sueur, avec une impression de malaise. Quand vous contrôlez votre rêve, vous vous dites : « Je suis en train de rêver, donc toi le monstre recule. » Vous avancez, le monstre se dissout... et vous vous rendez compte que c'est vous qui l'avez créé. Il est sorti de votre imagination. Cela ne se fait pas du jour au lendemain : il y a tout un apprentissage à faire dans ce nouvel état de conscience, élargi, de ce que vous êtes. Rêver n'est pas vivre une illusion, un fantasme, mais créer un événement, une réalité.

Si l'on suit la voie du chamanisme toltèque, les rituels tiennent-ils une place importante pour atteindre une transformation intérieure ?

Les rituels ont une place, mais pas aussi importante qu'on veut le croire en Occident. J'en profite pour mettre en garde les gens, afin de bien distinguer un chamanisme « bon enfant » (rattaché à une nostalgie de la vie sauvage et à une compassion pour les peuples chamaniques) - à base de rituels type « sweat lodge » (hutte de sudation), de tambourinades, de chants pseudo-indiens - et un chamanisme plus rigoureux, intérieur, très exigeant qui, lui, n'a rien à voir avec ce chamanisme folklorique. Ce dernier est très loin d'un changement de paradigme, nécessaire pour entrer dans un vrai chamanisme.

Que faut-il, alors, pour entrer dans un vrai chamanisme ?

Je le répète : il faut changer nos paradigmes métaphysiques. Par exemple, dans toutes les voies spirituelles ou presque, il y a le concept de l'Un. Tout est un. Dieu est un. Dans le chamanisme, on ne voit pas les choses comme ça. C'est le deux qui préside aux destinées de l'Univers. Parce que le deux est dynamique (c'est cette fameuse dualité dynamique, évoquée plus haut). Le un est immobile. Le bien/le mal, le féminin/le masculin, le jour/la nuit sont complémentaires, parce qu'antago-

nistes ; ils se dynamisent l'un, l'autre.

Vous insistez : cette transformation personnelle exige un travail intensif, pour arriver à l'autoguérison...

Il faut agir, agir, agir ! C'est la clé du changement. Le problème des Occidentaux, c'est que tout est dans la tête mais ils ne passent pas à l'action. On en vient au troisième axe métaphysique du chamanisme (aux côtés de la dualité dynamique et de l'anneau de pouvoir) : c'est le pouvoir que les chamanes toltèques appellent *intento*, ou « l'intention » (mais ce mot en français n'a pas la même signification). En espagnol, *intento* ce n'est pas seulement « avoir l'intention de », mais c'est « essayer ». Donc, il y a de l'action ! L'intention, c'est à la fois la substance du pouvoir personnel et la façon de le nourrir. Un constituant et un outil. Une forme de volonté très particulière, qui est un processus circulaire. Je fais, intento se développe, comme intento se développe, je fais encore plus... comme je fais encore plus, intento se développe encore plus, et ainsi de suite. Un cercle vertueux se met en place. On peut être un collectionneur de stages, devenir très cultivé en développement personnel... mais le vrai changement dans la vie ne se fera que si on passe à l'action. Pas besoin de faire des dizaines de stages différents : dès qu'on a trouvé une méthode complète, qui travaille sur la tête, sur le cœur et sur le corps, ce n'est pas la peine d'aller chercher ailleurs. Il faut persévérer !

Il y aurait donc un lien de cause à effet entre agir et vouloir ?

Absolument ! C'est pourquoi avec *intento*, on peut s'autoguérir. Parce qu'en cultivant l'intention, on a accès au fil conducteur entre ce que *veut* l'esprit et ce que *fait* le corps. Soit un couloir magique (à « débroussailler ») qui mène de l'intention de l'esprit au changement dans le corps. L'autoguérison est alors à portée de main, du moins pour tout qui travaille sérieusement le nettoyage de son tonal (qui consiste à dépister et éliminer toutes les routines mentales, émotionnelles, corporelles et comportementales, dont nous avons compris qu'elles nous font du tort et perdre de l'énergie) et sa capacité de *faire du rêve*. Par là-même, on développe *intento*. Et c'est avec *intento* que l'on va trouver le chemin, etc. Un nouveau cercle vertueux se met en place qui mène à la plénitude de soi. ■

(1) Claude, de son vrai prénom, mais dont son premier éditeur trouvait qu'il rentrait en « collision sonore » avec la première syllabe de son nom.

POUR ALLER PLUS LOIN

(2) À lire : *Le Chamanisme toltèque et le pouvoir de l'âme – Plénitude de soi et autoguérison* (Dervy, 2013) et *Pratique des gestes conscients toltèques – Énergie, santé et confiance en soi* (Médicis, 2012) de Paul Degryse. Plus d'infos sur les activités de Paul Degryse (stages, coaching chamanique, conférences, livres...) : www.chamanisme-ecologie.com



NOUVEAU

Sur www.neosante.eu

Un nouvel article
en accès libre dans la rubrique « Extratitres »

Une thérapie du présent pour les traumatismes émotionnels du passé

par Robert Mucci



On ne peut pas effacer le passé, mais on peut guérir les effets du passé qui se manifestent dans le présent ! Mal gérées, les émotions sont la source de multiples douleurs corporelles et peuvent engendrer des maladies. Il n'est pas nécessaire d'en rechercher la cause dans le passé, il suffit souvent de faire parler le corps et de se guérir dans le présent. Selon Robert Mucci, thérapeute et réflexologue exerçant près de Gap, il existe dans le corps une dynamique naturelle de guérison des émotions et des situations traumatisantes du passé. Par ce qu'il appelle la **réflexologie émotionnelle**, il est possible de contacter directement les mémoires de souffrance et de stimuler ce processus naturel de guérison. Le travail du praticien consiste d'abord à repérer une partie du corps en souffrance, laquelle contient la mémoire d'un traumatisme émotionnel antérieur (Ex : perte d'un être cher, abandon, non-reconnaissance, humiliation, trahison, rejet,...) Ensuite, le thérapeute entre en contact avec cette zone du corps grâce à un toucher émotionnel réflexe qui peut durer longtemps, parfois une heure. Le patient collabore en focalisant son attention sur cette zone par le ressenti et la visualisation intérieure. Ce toucher réflexe sur une zone en souffrance a pour but de créer un sur-stress pour stimuler la mémoire et accéder aux souvenirs (parfois inconscients) d'événements traumatisants, accompagnés de leurs émotions d'origine.

Ce sur-stress met en relation l'organe en souffrance et la « cassette » enregistrée d'un conflit programmant. Avantage de ce travail : le praticien ne peut pas induire la personne sur de fausses pistes, car il s'agit de son histoire, réellement vécue et ressentie. Robert Mucci est également olfactothérapeute et il utilise les huiles essentielles pour encore mieux déjouer le mental. En réveillant les souvenirs associés aux odeurs, **l'olfactothérapie émotionnelle** est un deuxième outil complémentaire qui permet de dénouer les souffrances psychiques du passé.

[lire la suite >](#)

Twitter 12

7

J'aime 26

TÉTANOS

Le mirage de la vaccination

Qui n'a pas tremblé devant le spectre du tétanos après une blessure, une piqûre de rosier, ou une brûlure ? Les autorités médicales, depuis qu'il existe un vaccin, ont tellement martelé la peur dans nos esprits en dressant un tableau très noir de la maladie et en nous persuadant que seule la vaccination était salvatrice, que bien peu d'entre nous prennent le temps de réfléchir et de considérer avec bon sens la réalité des faits. A l'occasion de la réédition de son livre sur le sujet, Françoise Joët apporte un éclairage indispensable en commençant par poser les trois questions qui dérangent la religion vaccinaliste et qui devraient interpeller tous ses fidèles.

ARTICLE N° 57

Par Françoise Joët

La réalité des faits peut se résumer à trois points importants :

- **Le tétanos est une maladie non contagieuse.** Un individu ne peut pas contaminer son voisin, il ne peut pas y avoir d'épidémies. Ceci doit nous interpeller. Pourquoi vacciner une population entière massivement alors que la maladie ne représente pas un danger en santé publique ?
- **Le tétanos est une maladie non immunisante,** on ne trouve pas d'anticorps antitétaniques chez un individu guéri du tétanos. Ceci doit nous interpeller. Comment le vaccin peut-il immuniser si la maladie elle-même ne le peut pas ?
- **Le tétanos est une maladie rare.** C'est dans cette catégorie que l'OMS le classe. Elle ne touche que des personnes âgées ; les enfants ne sont pas atteints dans les pays industrialisés. Ceci doit nous interpeller. Pourquoi vacciner tous les enfants dès le bas âge contre une maladie qui ne les menace pas ?

Un peu d'immunologie pour expliquer ces faits

Le bacille du tétanos ou bacille de Nicolaïer se trouve dans le tractus intestinal de nombreux animaux qui l'évacuent dans leurs déjections. Il se retrouve donc dans la terre où il prend la forme d'une spore afin de résister longtemps dans le sol. On sait que ce bacille doit se trouver dans une atmosphère en totale anaérobiose, c'est-à-dire privée d'oxygène, pour qu'il puisse germer et devenir un *Clostridium tetanii*, le germe responsable de la maladie. C'est un ANAÉROBIE STRICT : en présence d'une molécule d'oxygène il meurt. Attention : ce n'est pas le bacille lui-même qui est dangereux pour l'homme, mais la toxine qu'il diffuse s'il se trouve

Il est faux de dire que le vaccin est immunisant, c'est une véritable supercherie médicale.

dans une zone en anaérobiose, par exemple une blessure contuse avec des chairs nécrosées, non vascularisées et anfractueuses où précisément l'oxygène ne circule pas étant donné l'absence de sang et de lymphes. Cette toxine, cantonnée dans la zone anaérobique, va pouvoir rejoindre les terminaisons nerveuses qui se trouvent dans la plaie et remonter vers le système nerveux central à l'abri de la circulation sanguine, et c'est là qu'elle va pouvoir faire des dégâts au niveau des synapses neuronales en bloquant l'ordre de décontraction des muscles. Sans entrer dans les détails techniques des mécanismes mis en jeu lors de la remontée de la toxine dans le système nerveux, une chose saute aux yeux : dans le trajet effectué par la toxine tétanique, il n'y a aucune présence d'anticorps éventuels puisque ceux-ci ne se trouvent que dans le sang et la lymphe. Il n'y a donc aucune rencontre entre la toxine et le système immunitaire dans le déroulement naturel de la maladie.

Comment alors pouvoir prétendre qu'un vaccin, qui engendre des anticorps, va être capable de créer une immunité et donc de protéger les individus du tétanos ?

Revoyons l'histoire de la vaccination antitétanique

C'est en 1923 qu'un vétérinaire de l'Institut Pasteur de Paris, Gaston RAMON réussissait à affaiblir la toxine tétanique. Trois ans après, il annonçait la mise au point d'un vaccin à base d'anatoxine. En 1924 un autre vétérinaire, Pierre DESCOMBEY commença à l'appliquer aux animaux. En 1926, RAMON et son collègue Christian ZOELLER lancèrent un vaccin combiné diphtérie/tétanos chez l'homme. Qu'ont fait ces chercheurs ? Pour prouver que l'anatoxine obtenue offrait une protection contre le tétanos, il fallait faire des expériences *in vitro* mais aussi *in vivo*. Or, une SEULE expérience *in vivo* a été jugée suffisante pour claironner que le vaccin était efficace.

En quoi consistait cette expérience ? Gaston RAMON administra une forte dose de toxine tétanique à des lapins puis il leur injecta une dose d'anatoxine tétanique : les lapins survécurent. Il en conclut hâtivement que le vaccin était protecteur. Mais dans cette expérience, appelée « tétanos expérimental », RAMON n'a pas tenu compte du développement de la maladie naturelle et du fait que la toxine ne circule pas dans le sang (milieu aérobique). En injectant la toxine, il l'a fait circuler dans le sang où effectivement elle a rencontré des anticorps engendrés par l'anatoxine. Or, lors du tétanos-maladie, la toxine demeure dans la plaie anaérobique et se trouve ensuite propulsée dans les voies nerveuses, inaccessibles aux anticorps. On comprend suffisamment clairement que cette expérience n'a rien à voir avec la réalité de la maladie, ce qui nous fait dire que le vaccin ne joue aucun rôle ni préventif ni curatif. L'anatoxine va faire produire au système immunitaire des taux d'anticorps qui ne pourront en rien protéger le sujet d'un tétanos-maladie. Il est donc faux de dire que le vaccin est « immunisant ». Nous sommes, par conséquent, devant une supercherie médicale de grande ampleur. Cependant, personne n'a relevé ces incohérences et le vaccin s'est développé à grande échelle et connaît aujourd'hui un usage universel. Il est administré en dose individuelle, surtout en rappel chez les adultes, mais il est systématiquement présent dans les vaccins multiples destinés aux enfants où il est combiné à la diphtérie, la polio, la coqueluche, l'*Haemophilus*, l'hépatite B, notamment dans le vaccin INFANRIX quinqué ou hexa des laboratoires Glaxo ou PENTAVAC ou HEXAVAC des laboratoires Sanofi.



La vaccination antitétanique et ses conséquences

Si le vaccin se contentait d'être un placebo, ce serait un moindre mal, mais il ne faut pas imaginer que, s'il ne protège pas, il n'a pas d'effets dommageables. Bien au contraire, il ne s'agit pas d'un vaccin anodin, comme c'est le cas d'ailleurs pour tout vaccin. Les effets secondaires de l'anatoxine répertoriés dans la littérature médicale internationale sont légion; il ne nous est pas possible ici d'en faire une liste exhaustive, nous évoquerons cependant les plus fréquents.

Le vaccin antitétanique peut donner une forme atypique de tétanos. Les constatations recueillies en Finlande en apportent la preuve: «De 1969 à 1985, 106 cas de tétanos ont été déclarés en Finlande; 66 % des personnes atteintes étaient vaccinées. Tous ceux qui avaient reçu au moins les trois premières injections ont fait une forme atténuée qui a posé des problèmes de diagnostic. Un patient correctement vacciné dix ans auparavant est décédé»⁽¹⁾. Tous les vaccins, y compris l'anatoxine tétanique, sont susceptibles de provoquer des formes bâtarde de la maladie qu'ils sont censés éviter, avec des symptômes déroutants et un état pathologique de difficile description. Très souvent, les médecins considèrent ces pathologies comme un avatar sans gravité de la vaccination et ne s'en préoccupent guère. Pourtant les formes larvées d'une maladie sont souvent plus inquiétantes. Elles révèlent un terrain fort dégradé et peuvent être d'un sévère pronostic. L'étude menée par Ellen BOLTE aux Etats-Unis montre que les enfants régulièrement vaccinés par les vaccins de routine, qui incluent le vaccin antitétanique, peuvent faire des tétanos «subaigus» pouvant entraîner des perturbations importantes au niveau de l'intestin (notamment l'augmentation de sa perméabilité) ainsi que des troubles du comportement et des comportements stéréotypés, des retards d'apprentissage, tels que ceux développés chez les autistes. On est donc loin de tout savoir sur les dégâts multiples que le vaccin est capable de provoquer.

Au niveau de l'observation clinique, les effets indésirables ne sont pas rares du tout, à tel point qu'un ensemble de documents décrivant les complications consécutives à la vaccination antitétanique a été rassemblé dans une banque de données conservée en Belgique (Belgian University System) et cité par le Dr Robert MENDELSON dans sa revue *People's doctor* en novembre 1984. On trouve de nombreux articles qui passent en revue les innombrables problèmes engendrés par le vaccin antitétanique. Bien entendu, comme pour toute vaccination, les dommages sont imprévisibles et se produisent sur le court, le moyen ou le long terme avec une intensité variable selon l'état du «terrain» du patient. Hélas, la pharmacovigilance étant très déficiente puisqu'on estime que seul 1 à 10 % des médecins font des notifications d'effets secondaires des vaccins, les dommages imputables au vaccin antitétanique sont totalement méconnus du grand public. On a observé des réactions d'hypersensibilité, des chocs anaphylactiques (allergie très grave pouvant entraîner la mort), des atteintes neurologiques (encéphalopathies, myélopathies, névropathies, etc.). Des cas de sclérose en plaques (SEP), de sclérose latérale amyotrophique (SLA), de syndrome de Guillain Barré, de syndrome de Landry, de paralysie, d'épilepsie, etc. ont été reliés au vaccin. Ces désordres démontrent que le cerveau est bien la cible première du vaccin qui va provoquer, sous toute sorte de forme, des troubles irréversibles.

Il faut ajouter à cette liste, des complications cardiaques, des problèmes cutanés, des douleurs articulaires, des troubles digestifs, etc. Sans oublier de mettre en exergue le rôle déterminant de l'adjuvant aluminique, que les vaccins actuels contiennent tous, dans l'apparition d'une nouvelle maladie, la myofasciite à macrophages. Découverte en 1993 par le Dr COQUET du CHU de Bordeaux, cette maladie fut ensuite étudiée par l'équipe du Pr GHERARDI à l'Hôpital de Créteil en

France. Plusieurs études du groupe, qui ont donné lieu à publication, ont ainsi prouvé que la migration des cristaux d'aluminium entraînait dans le cerveau des troubles neurologiques définissant une pathologie particulière qui se traduit par une fatigue chronique et des douleurs musculaires handicapantes.

Il convient d'évoquer aussi une particularité du vaccin antitétanique révélée par une expérience menée à Vienne (Autriche) en 1984⁽³⁾, celle d'affaiblir le système immunitaire. Un simple rappel antitétanique est capable de déséquilibrer le rapport entre les lymphocytes CD4 et CD8 (ceux qui sont impliqués dans le SIDA) le 14^e jour environ après l'injection. Ce moment est donc critique car il met en position de fragilité le sujet. L'acte vaccinal met donc l'organisme en état de moindre résistance (état semblable à celui des sidéens) pendant un laps de temps plus ou moins long et à un degré plus ou moins fort selon les individus. D'autres expériences seraient nécessaires pour approfondir ces découvertes, qui peuvent être extrapolées à d'autres vaccins.

Que penser du sérum antitétanique ?

Dans les années 1920-30, lorsque le Pr RAMON faisait ses expériences à l'Institut Pasteur, on a utilisé du sérum de chevaux «immunisés» pour essayer de guérir mais aussi pour prévenir la maladie. On vaccinait sans cesse ces pauvres animaux pour obtenir des anticorps à profusion, or les chevaux finissaient par mourir du tétanos! Le sérum prélevé était à peine purifié et il a provoqué de très nombreux accidents graves. Son usage tomba en désuétude dans les années 1970 lorsqu'il fut remplacé par des gammaglobulines humaines. Mais pendant des années on a pratiqué systématiquement, à la moindre blessure, une injection de sérum antitétanique provoquant des dégâts dans 20 à 30 % des cas. La maladie du sérum est apparue dès les débuts: il s'agit d'une réaction très violente au sérum, elle est capable de détruire en 9 jours un individu par des atteintes de plusieurs organes à la fois. On peut la comparer à une maladie auto-immune telle que le lupus par exemple. Disons-le très clairement, la sérothérapie n'a jamais fait la preuve de son efficacité, mais elle a, en revanche, montré toute sa nocivité. Néanmoins, on continue aujourd'hui encore à la pratiquer après une blessure jugée grave.

À propos du polymorphisme microbien

Le tétanos est une maladie assez mal connue. Elle n'a pas suscité d'engouement car il existe depuis le début du 20^e siècle un vaccin qui est considéré globalement comme l'unique rempart à la maladie et qui, de plus, passe pour «inoffensif». «S'il y a un vaccin à faire, c'est bien celui contre le tétanos», tel est le langage de la majorité du corps médical. Ce n'est que très récemment que quelques spécialistes se sont penchés sur cette maladie afin d'en connaître un peu mieux les mécanismes.

Avant notre siècle pourtant, des savants comme Antoine BECHAMP (contemporain de PASTEUR) avaient avancé des explications qui méritent attention, car elles s'opposent à la théorie des germes énoncée par les pasteuriens. Ceux-ci défendaient trois postulats:

- La cellule est exempte de germes, ceux-ci viennent de l'extérieur.
- A chaque germe correspond une maladie.
- Les anticorps neutralisent les antigènes et protègent.

On sait aujourd'hui que ces affirmations sont fausses et obsolètes. BECHAMP, lui, défendait le polymorphisme microbien, c'est-à-dire le fait que les micro-organismes puissent être engendrés par nos propres cellules qui assureraient en continu le cycle de la vie. Cette transformation se produirait lors d'un déséquilibre du terrain. Cette notion de polymorphisme microbien fut reprise par le Pr Jules TISSOT au début du 20^e siècle. Ce dernier émit l'hypothèse que le bacille du tétanos, le *Clostridium tetanii*, résulterait de la transformation du colibacille (*Escherichia coli*) qui colonise l'intestin des hommes et des mammifères, ce qui ferait du tétanos une maladie endogène⁽⁴⁾. Ce colibacille, s'il se trouve dans un milieu privé d'oxygène, par exemple dans des cellules décomposées de l'organisme, notamment lorsqu'il y a un excès de chlorure de sodium et une carence en magnésium, pourrait prendre des formes différentes et acquérir une virulence qu'il n'a pas en temps normal. Cela expliquerait pourquoi les grands brûlés peuvent faire un tétanos. Les découvertes du Pr Tissot mériteraient d'être confirmées par des expériences faites avec les moyens d'investigation modernes afin que cette théo-

Il y a moyen d'éviter le tétanos et il existe des traitements naturels réellement efficaces.



24 doses d'aluminium

Pratiquement tous les vaccins contiennent de l'hydroxyde d'aluminium. Selon les vaccins contenant la valence tétanique, la quantité de cet adjuvant toxique peut aller de 200 µg à 1250 µg. Si on respecte le calendrier vaccinal, un enfant reçoit au minimum 24 stimulations antigéniques avant l'âge de 2 ans et si on fait les rappels tout au long de la vie, les doses d'aluminium injectées peuvent être considérables. Ce métal n'existant pas dans notre corps, sa présence ne peut que perturber gravement l'organisme (2).

rie soit totalement avalisée. De nombreux scientifiques depuis le 19^e siècle, en se penchant sur la formation du vivant, ont apporté une pierre à cet édifice du polymorphisme microbien et on peut imaginer que, très prochainement, les théories pasteuriennes seront absolument caduques et nécessiteront une révision du bien-fondé des vaccinations.

Comment se protéger du tétanos et comment le soigner ?

Une chose est à retenir: on ne meurt pas systématiquement du tétanos. Les décès ne représentent que 30 % environ des cas déclarés aujourd'hui. Ceci grâce surtout aux moyens de réanimation en milieu hospitalier. Mais il y a moyen d'éviter le tétanos et il existe des traitements naturels réellement efficaces. Comme nous l'avons dit, le tétanos ne peut se développer que si des spores tétaniques se trouvent enfermées dans une zone anaérobie de l'organisme. Pour éviter qu'une plaie souillée ne débouche sur un tétanos, la première des choses à faire est de nettoyer la plaie – on dit «parer et débrider» en jargon médical – avec de l'eau et du savon. Il faut également extraire tout corps étranger incrusté dans la plaie et enlever les chairs mortes. L'essentiel est de faire saigner la plaie, donc ouvrir et

Le tétanos est avant tout un problème d'hygiène dans lequel la vaccination ne joue aucun rôle protecteur

mettre de l'eau oxygénée comme l'on faisait jadis sur les genoux écorchés des enfants: ça mousse et permet en outre de dégager des saletés. Enfin, il convient d'appliquer un produit antiseptique pour neutraliser les germes pyogènes (responsables d'infections génératrices de pus) qui peuvent se trouver sur les lieux et qui potentialisent la virulence du bacille tétanique. Une blessure profonde qui ne saigne pas doit être ouverte. Ne pas recouvrir une blessure avant d'avoir fait tout le travail de nettoyage afin qu'elle reste un moment en présence de l'oxygène de l'air dans des conditions d'asepsie.

En cas de tétanos déclaré, divers traitements homéopathiques peuvent être préconisés, ainsi qu'un apport conséquent en vitamine C. Mais le remède souverain est le chlorure de magnésium. Ce produit avait été utilisé avec succès par le Dr Auguste NEVEU dans les années 1930, tant sur les hommes que sur les animaux, dans les cas de tétanos, diphtérie et polio. Sur ce sujet, je vous renvoie à l'article publié dans le Néosanté n°27, qui vous explique pourquoi ce remède extraordinaire a été négligé au profit des vaccins. Pour le tétanos, le chlorure de magnésium s'utilise en injections intraveineuses (20 g/litre) qui, très rapidement, rétablissent le relâchement et la mobilité des muscles(5).

Le tétanos néonatal

Le tétanos des nouveau-nés est un fléau dans les pays où l'asepsie à la naissance est très insuffisante. Couper le cordon ombilical suppose que l'on crée une zone d'anaérobie dangereuse si des germes, comme les spores tétaniques sont présents à l'endroit de la section, surtout si l'on utilise des instruments souillés, si l'on recouvre l'ombilic de diverses mixtures douteuses. Le tétanos néonatal a disparu des pays industrialisés depuis longtemps mais il sévit encore dans une vingtaine de pays où l'hygiène est inexistante. La Chine a pu réduire de 90 % le nombre de

décès par tétanos néonatal grâce à la stratégie des «3 P»: propreté des mains, propreté du cordon, propreté de la table d'accouchement. Hélas ce n'est pas l'éducation à l'hygiène mais les campagnes de vaccination que les autorités mondiales ont privilégiées. «Les mères vaccinées protègent leurs enfants et leur évitent le tétanos néonatal», clament les ambassadrices de l'UNICEF qui participent à la propagande. Malheureusement, comme nous l'avons vu, le vaccin n'offre aucune protection ni à la mère ni à l'enfant. Tant que les conditions d'hygiène ne seront pas respectées, le tétanos néonatal fera des ravages dans les pays du tiers monde.

Conclusion.

Le tétanos a été érigé en maladie redoutable et omniprésente, offrant ainsi à l'industrie pharmaceutique productrice de vaccins une manne permanente. Or nous avons pu montrer que la réalité était tout autre et que la vaccination, imposée à tous les enfants du monde, était loin d'apporter une solution à la prévention de cette maladie. Le tétanos est avant tout un problème d'hygiène dans lequel la vaccination ne joue aucun rôle protecteur. Il paraît réellement incroyable qu'un vaccin aussi inutile ait pu être commercialisé jusqu'à nos jours et que tant de médecins se soient fait abuser si longtemps. Il y a des dogmes qui ont la vie dure, celui de la vaccination antitétanique est l'un des plus indéboulonnables. Pourtant, les effets secondaires de ce vaccin et la prise de conscience de ses utilisateurs commencent à faire chanceler l'édifice et il est à espérer que les citoyens disposeront d'informations objectives et pourront avoir le droit, en conséquence, de choisir, pour eux et pour leurs enfants, la vaccination ou la non-vaccination.

Notes

(1) *Scandinavian Journal of Infectious diseases*, Vol. 21, n°6 (1989), p.655

(2) Nous conseillons la lecture du document réalisé par le Dr Jean PILETTE «Maladies infectieuses et vaccins» sur le site www.alis-france.com (rubrique Documents). Tous les composants des vaccins y sont analysés.

(3) Martha EIBL et al. *New England Journal of Medicine*, Vol. 310, n°3, p.119 (1984)

(4) Pr Jules TISSOT «Constitution des organismes végétaux et animaux», trois tomes 1926, 1936, 1946

(5) Lire le livre du Dr Jean MERIC «Vaccinations, je ne serai plus complice», Ed. Pietteur, 2004

A lire

«Tétanos, le mirage de la vaccination»,

Ed. ALIS, 2013

À commander au siège de l'association ALIS

19, rue de l'Argentière 63200 RIOM (France)

Prix franco 17,50 € (France) 20 € (Etranger)

Bon de commande sur le site www.alis-france.com (rubrique «librairie»)

Ouvrage également disponible dans la médiathèque de Néosanté (pages 41 à 46)



Enseignante à la retraite, **Françoise Joët** a été présidente pendant 15 ans de l'Association Liberté Information Santé (ALIS), dont elle est désormais présidente d'honneur. Rédactrice en chef de la revue «Le Courrier d'ALIS» (revue trimestrielle d'information sur les vaccinations), elle est l'auteur du livre: «Tétanos, le mirage de la vaccination», co-auteur avec Claude BERNARD du livre: «Hépatites, les vaccinations catastrophe» (publiés par ALIS) et co-auteur avec Sylvie SIMON du livre: «Vaccinations, l'overdose» (Ed. F. Belfond). Membre du groupe européen EFVV (European Forum for Vaccine Vigilance), elle donne aussi des conférences et a participé à de nombreux congrès. **Association Liberté Information Santé (ALIS), Tél/fax (+33) (0)4 73 63 02 21.**



CAHIER DÉCODAGES

141. LA MYOPATHIE	p20
	par Bernard Tihon
142. LE SUICIDE ET LA TENTATIVE (II)	p21
	par Laurent Daillie
143. LE GLAUCOME	p22
	par Emmanuel Ratouis
144. L'ALOPÉCIE (PERTE DE CHEVEUX)	p23
	par Jean-Brice Thivent
145. LA GRIPPE	p24
	par le Dr Eduard Van den Bogaert
. LE PLEIN DE SENS: cancer de l'amygdale	p25
. EVIDENCE DU SENS: le temps (I)	p26
	par Jean-Philippe Brébion
. INDEX DES DÉCODAGES	p27 - 28
. DÉCODAGENDA	p28
. COUP DE SENS: du bio-choc à la thérapie	p29
	par Christian Flèche

 **néosanté**
éditions
décembre 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.

Si les sportifs sont fréquemment sujets à des ennuis musculaires, comme les claquages, reflets de leur dévalorisation sportive, les autres aussi n'échappent pas aux pathologies musculaires de toutes sortes. Que veulent nous dire nos muscles quand ils nous parlent ?

Le jour où Micheline a été clouée sur place

Dès avant sa conception, il n'y avait pas de place pour Micheline, qui était attendue en garçon : c'est Michel que les parents, et surtout le père, voulait. Qu'aurait-elle pu faire face à cela ? Rien. Impuissance totale et aussi dévalorisation de n'être qu'une femme. À défaut d'être un homme, elle a reçu le nom d'une locomotive : il faudra donc qu'elle avance et qu'elle tire les autres. Pendant l'enfance, elle est une première fois clouée sur place par la maladie, ce qui lui sauve la vie, car sinon elle partait avec l'oncle pédophile, le monstre de la famille qui agit en toute impunité et face à qui un enfant est tout petit. Adulte, elle vivra le plus grand des drames, la mort d'un enfant nouveau-né, ce qu'elle ressentira avec une profonde culpabilité, beaucoup de dévalorisation et en totale impuissance : elle n'a pas pu sauver son enfant de la mort, et de plus, elle ne pourra pas faire les démarches du deuil et restera clouée sur place face à son mari qui brûle les affaires de l'enfant mort sans lui avoir demandé son avis. Depuis lors, Micheline souffre de myopathie.

La maladie

La myopathie est le nom générique donné aux affections des fibres musculaires. Certaines myopathies débutent dans l'enfance, comme par exemple la myopathie de Duchenne. Les autres débutent à l'âge adulte. Il y en a de trois types : myopathie dégénérative, myopathie métabolique, due à une perturbation biochimique entravant périodiquement le fonctionnement des muscles, occasionnant à ce moment paralysie, crampe ou insuffisance musculaire, et enfin myopathie secondaire à une intoxication, à la prise de certains médicaments ou à une affection endocrinienne, comme par exemple la maladie de Basedow qui touche la thyroïde, entraînant une faiblesse progressive des muscles.

L'étymologie

Le préfixe « myo » vient du grec « mus » = muscle. Le suffixe « pathie » vient du grec « pathein » = souffrir, ressentir. La myopathie est bien l'affection de ceux qui souffrent, qui ressentent, donc qui sont en conflit, dans leurs muscles. De plus, le mot myopathie a la particularité d'être composé d'un préfixe et d'un suffixe, une chose qui vient avant et une chose qui vient après, le mouvement et le temps sont des éléments importants dans cette maladie.

L'écoute du verbe

Myopathie = mis / au / pas / ti = tu es mis au pas, tu dois freiner. Il y a un ralentissement du mouvement.

Myopathie = mis / haut / pas / ti = celui qui est mis haut, qui est valorisé, ce n'est pas toi. Il y a donc aussi dévalorisation de celle ou celui qui doit ralentir.

Sens biologique

La myopathie est la conjonction de plusieurs conflits : impuissance, dévalorisation et déplacement horizontal (le présent qui défile). C'est se sentir incapable d'effectuer une action, ou entravé dans l'action que l'on veut effectuer, parce qu'on n'a pas la force, la puissance musculaire requise. Le conflit sera affiné en fonction des muscles qui sont précisément atteints et de leur fonction particulière. Claude Sabbah, au cours de son séminaire de base, compare la myopathie à la sclérose en plaques pour bien montrer que la première concerne des conflits de « jet », on est dans le présent, voire dans le passé, avec une notion de remords, alors que la seconde concerne des conflits de « pré-jet », on est dans le futur et dans la peur, l'ordre d'effectuer le mouvement n'est pas encore donné. Dans le cas de la myopathie, l'ordre d'agir est déjà donné par le nerf au muscle, il ne reste plus que le muscle comme dernière solution de survie pour l'arrêter. Le sens de la maladie est donc d'arrêter le mouvement, qu'il ne soit plus effectué, par destruction du muscle. Une immobilisation forcée comme solution, par exemple pour une épouse qui est dans l'hyper stress de garder son mari volage au foyer, ce n'est pas du futur, c'est du présent, il est tous les jours parti et il rentre tard, d'où l'idée de lui faire un en-

fant pour le fixer à la maison. Le sens de la vie de cet enfant sera d'être porteur du projet maternel, de trouver une solution au conflit de sa mère et il déclenchera un jour la maladie suite à un conflit personnel du même type.

Parmi les autres cas de figure, on relèvera aussi les situations où il faut faire deux choses en même temps, ce qui est impossible par essence, et qui est propice à susciter l'impuissance et la dévalorisation pour qui veut ou doit quand même le faire. Enfin, on notera que les manifestations de la maladie (perte de force due à la nécrose des fibres musculaires) constituent souvent un conflit verrouillant et autoprogrammant, le malade entrant dans un cercle vicieux où la maladie elle-même le rend toujours plus impuissant.

La guérison

La myopathie n'aura plus de sens lorsque le conflit qui est à son origine sera solutionné. Mais souvent la personne est prise dans un conflit en balance, alternant phases de conflit actif et phases de guérison. Cela a été le cas de Micheline pendant longtemps, jusqu'à ce qu'elle termine enfin, vingt ans après, le deuil de son enfant mort et qu'elle mette en place des solutions durables avec son mari et sa famille où elle ne soit plus dans la dévalorisation ni l'impuissance. Maintenant, elle peut tranquillement reconstruire sa musculature, qui lui permettra de prendre sa place de femme, avec ses mouvements, dans l'espace et le temps.

Bernard Tihon



Exerçant la profession de juriste, **Bernard Tihon** s'est intéressé au sens des maladies pour des raisons de santé personnelle. For-

mé à la biologie totale et au décodage des maux, il a collaboré plusieurs années au mensuel belge BIOINFO avant d'intégrer l'équipe de NÉOSANTÉ. Il est l'auteur de l'ouvrage « *Le sens des maux* », Tomes 1, 2 et 3, publiés aux Éditions Néosanté.

www.bernard-tihon.be

Le mois dernier, j'ai dit pour l'essentiel que la grande inconnue à ce sujet est de savoir ce qu'il en est vraiment puisqu'il a quatre cas de figure : la tentative de suicide réussie (*on reste en vie*) ou ratée (*on meurt 'accidentellement'*) ; et le suicide réussi (*on meurt*) ou raté (*on survit 'accidentellement'*). Seule la personne concernée connaît la vérité et peut la dire si elle a survécu.

Le suicide (suite)

Il y a bien des raisons de vouloir en finir, des plus honorables aux plus scandaleuses. La plus évidente est d'échapper à la douleur physique et/ou à une souffrance morale si forte que la mort semble préférable. D'ailleurs, en France, 30 % des décès par suicide concernent la tranche d'âge supérieure à 65 ans, celle du vieillissement, de la maladie, du veuvage, de la solitude et de l'ennui de vivre. Fréquemment aussi, on se suicide pour échapper à la misère.

Mais souvent, on met fin à ses jours pour échapper à la sanction, réelle ou symbolique, pénale et/ou morale. On peut se suicider pour échapper à la Justice et/ou à l'indignité : par exemple dans mon petit village, un père incestueux s'est dernièrement suicidé à l'instant même de l'arrivée des gendarmes venus l'arrêter. Ce cas de figure fait souvent la 'une' de l'actualité. Parfois, la faute est insignifiante ou l'accusation infondée : par exemple, un professeur s'est pendu car accusé à tort d'attouchements sexuels par une élève voulant se venger de lui.

On peut se suicider pour échapper à la honte ou au déshonneur, le cas le plus célèbre de l'Histoire de France étant celui de François Vatel, le cuisinier du roi Louis XIV. Il s'est suicidé avec son épée le vendredi 21 avril 1671 parce que la veille, le souper royal n'était pas parfait et surtout parce que ce jour-là, le poisson n'a pas été livré à temps. C'est aussi le cas d'un homme politique n'ayant pas supporté que son homosexualité soit révélée par la presse ; ou d'un cadre ayant fait perdre beaucoup d'argent à son entreprise. On peut se suicider pour échapper au déshonneur familial : par exemple un père n'a pas supporté de voir son nom en première page du journal du fait de l'inculpation de son fils dans une affaire d'escroquerie très médiatisée. Dans sa lettre d'adieu il dira : « *Mon nom est sali à jamais* ». On peut se suicider pour laver son honneur et/ou celui de sa famille, éventuellement de façon rituelle, comme dans le cas du hara-kiri.

On peut se suicider pour échapper à la

culpabilité : une mère dont l'enfant est décédé accidentellement à cause d'un défaut de surveillance a préféré la mort plutôt que de porter sa faute *ad vitam* ; idem pour un aigilleur du ciel responsable d'une catastrophe aérienne ayant fait beaucoup de victimes.

On peut se suicider pour ne pas laisser une image dégradée de soi : cela concerne de nombreuses personnes âgées, surtout si elles souffrent d'une maladie dégénérative. C'est le cas du père d'une amie lorsqu'il a su qu'à court terme il deviendrait grabataire. On peut se suicider car ne supportant pas un aspect de soi et/ou une pulsion, le plus souvent liés à la sexualité : beaucoup de personnes homosexuelles sont concernées.

On peut se suicider 'sacrificiellement' pour diverses raisons, par exemple pour ne pas être un fardeau et/ou pour ne pas ruiner sa famille en frais médicaux ; ou avant d'être torturé pour ne pas risquer de parler et dénoncer le réseau ou l'organisation auquel on appartient ; ou pour protéger sa famille. C'est le cas du Maréchal Rommel car impliqué dans l'attentat contre Hitler en Juillet 1944. Des officiels de la Gestapo se sont présentés à son domicile et lui ont accordé un quart d'heure pour se suicider contre la promesse que sa famille serait épargnée.

On peut se sacrifier pour dénoncer un fait ou défendre une cause en attirant l'attention des médias, en général en s'immolant par le feu pour que cela ait plus d'impact. On peut aussi se sacrifier en kamikaze pour tout à la fois défendre une cause, montrer son courage et éventuellement pour plaire à Dieu.

Enfin on peut se suicider pour se venger de l'autre : c'est le cas d'un jeune homme éconduit par une femme qui s'est fait sauter la cervelle sous ses yeux. Juste avant de presser la détente, il lui a dit : « *Tu auras ma mort sur la conscience* ». On trouve aussi dans les annales judiciaires des cas de suicide orchestrés de telle sorte que la personne dont on veut se venger soit accusée de meurtre. Cela dit, on peut avoir une excellente raison d'en finir et en être capable mais ne pas se le permettre pour diverses raisons, pour ne pas faire de la peine à ses proches ou par crainte d'une sanction *post mortem*, plus particulièrement celle de Dieu et des flammes de l'enfer *ad aeternam*.

La tentative de suicide

Rien qu'en France, on en recense 220.000 par an et il est toujours difficile de déterminer s'il s'agit d'une tentative réussie, et donc d'une mise en scène, ou s'il s'agit d'un suicide raté,

la médecine sauvant de nombreuses personnes ayant réellement eu l'intention d'en finir. Seul(e) l'intéressé(e) le sait. Alors, dans le doute, on en parle comme d'un appel au secours et on accorde à la personne le statut de victime. C'est être bien naïf dans la majorité des cas : ce sont plutôt des bourreaux qui torturent leurs proches.

Le plus souvent, c'est un message à l'adresse de l'autre pour attirer son attention et/ou donc pour faire pression sur lui. Au mieux, c'est un acte de séduction pour se faire aimer ; au pire, c'est du terrorisme relationnel pour contraindre l'autre ; et parfois, même l'objectif est de le faire souffrir pour se venger de lui. Sans parler du chantage au suicide. Pour ma part, j'appelle tout cela de l'escroquerie.

Il y a même des artistes de la tentative de suicide : je connais une personne qui en collectionne déjà une bonne vingtaine, toujours parfaitement orchestrées puisqu'elle est infirmière de profession et qu'elle sait donc quels médicaments utiliser et à quel dosage. Elle pratique son art dès qu'elle se sent un peu seule, afin que ses proches se préoccupent d'elle. Ils sont évidemment excédés par cette attitude, mais continuent à collaborer pour n'avoir rien à se reprocher si jamais un jour survient un accident.

À suivre

S'il est attristant qu'autant de gens souffrent au point de mettre fin à leurs jours et s'il faut aider les personnes suicidaires ou ayant fait une véritable ou pseudo-tentative de suicide, peut-être faudrait-il aussi aider leurs familles qui en ont bien besoin. J'en parlerai le mois prochain.

Laurent Dailly



Naturopathe causaliste et consultant en Décodage des Stress Biologiques et Transgénérationnels (Paris et Bourgogne), Laurent Dailly 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 Béranger.

Info : www.biopsygen.com

DÉCODAGE LE GLAUCOME

143

Physiologie

Le glaucome est une maladie de l'œil associée à la destruction progressive du nerf optique. Cette pathologie constitue la seconde cause de cécité dans les pays développés. Le plus fréquent des facteurs destructeurs du nerf optique est l'hypertonie oculaire, c'est-à-dire une pression trop importante à l'intérieur de l'œil. **L'atteinte visuelle causée par la maladie touche d'abord la périphérie du champ visuel, puis s'étend progressivement vers son centre.** Le glaucome est souvent diagnostiqué à un stade déjà très évolué, lorsque la vision centrale est menacée. Le handicap visuel est alors irréversible.

Conflits

Comme on vient de le voir, le glaucome rétrécit le champ visuel de l'intéressé. Il y a dès lors deux pistes principales : les œillères que l'on aurait besoin de se mettre ou bien dont on souffre, ou bien deuxième possibilité inverse, un effet de loupe dont on aurait besoin ou dont on souffre. Dans ce cas, il pourrait s'agir de vouloir à tout prix se rapprocher de quelqu'un, de quelque chose ou d'une situation. Grâce à un effet de loupe, on pourrait y parvenir. *« Je voudrais déjà être dans la chose, ou bien je voudrais que la chose soit à moi par l'annulation de la distance qui m'en sépare ! »*

S'agissant de l'œil, il y aura nécessairement une tonalité visuelle, au sens propre comme au sens figuré (par exemple, une situation ou un souvenir visuel qu'on s' imagine, dont on souffre car on ne le voit plus ou, au contraire, qu'on ne voudrait absolument plus « voir »).

La langue des oiseaux nous donne la piste de la vision traumatique d'un « homme glauque », ou tout au moins quelque chose de glauque qu'il n'aurait pas fallu voir ou qu'il ne faudrait plus voir. En allant un peu plus loin dans ce domaine, on peut se demander si les expressions suivantes se rapportant à l'effet de loupe mentionné au-dessus nous parlent : *« ai-je loupé quelque chose ? (ai-je raté de peu un examen que je visais profondément ?), suis-je parvenu à tout passer à la loupe comme je l'aurais souhaité ou comme il aurait fallu que je le fasse ? »*

Des histoires

Trente ans après un exil, une personne retourne dans sa terre natale qui ne ressemble pas au souvenir qu'elle en conservait. Les paysages se sont dégradés. Le paradis originel a disparu. C'est un grand stress. Il faudrait des œillères pour supporter cette vision. Le glaucome se déclenche par nécessité symbolique.

Christian Flèche donne dans son ouvrage sur les problèmes oculaires cet exemple qui se rapporte cette fois à l'inverse, c'est-à-dire à un effet de loupe symbolique : *« une femme corse est, à cause de ses enfants vivant à Paris, loin de son pays d'origine. Elle le vit mal et veut garder ce repère dans son œil, sous la forme d'images mémoires. Reconnaissant son émotion, puis l'acceptant, elle a guéri rapidement. »*

Dans ce cas-là, c'est comme s'il avait fallu grossir par effet de loupe la vision de ces souvenirs de jeunesse. N'y parvenant pas, la « mal-à-dit » s'installe.

Pour illustrer cette fois un cas issu de la langue des oiseaux, Jean vient d'apprendre que son fils s'est suicidé en se pendant dans sa maison. Il est effondré, d'autant qu'il s'agit de son fils préféré. Deux jours plus tard, il se rend à la morgue pour voir une dernière fois son enfant qui porte encore les stigmates de la pendaison. C'est probablement la vision la plus glauque de sa vie.

Il déclenche un glaucome (« homme glauque » en l'occurrence) à ce moment-là, et la maladie sera perceptible physiquement chez lui quelques semaines plus tard.

On notera enfin que cette maladie touche davantage les femmes que les hommes. Se pourrait-il qu'une femme découvrant une infidélité de son conjoint considère ce dernier comme « glauque » ? A moins qu'il ne s'agisse pour elle de souhaiter le voir revenir vers elle à travers un effet de loupe symbolique ? Ce ne sont que des pistes que seul le ressenti des personnes concernées pourra venir confirmer ou infirmer.

En homéopathie

Les remèdes les plus usités sont « *Prunus spinosa* » ou « *Bryonia alba* ». A noter que dans les cas d'urgence et afin de faire baisser la pression dans l'œil, dans son « dictionnaire homéopathique d'urgence », le docteur Louis Pommier pré-

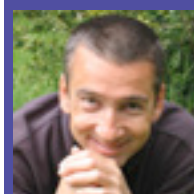
conise l'utilisation de la glycérine (1.5 gramme multiplié par le poids en kilos de la personne à absorber avec un jus de fruits).

Pour conclure

Il existe de nombreuses sortes de glaucome (pigmentaire, d'origine cristallinienne, primitif à angle fermé, primitif à angle ouvert, secondaire,...). Pour plus de précisions sur les différentes tonalités associées, on pourra se référer à l'ouvrage d'Eduard Van den Bogaert, le « *Dictionnaire des codes biologiques des maladies* ». Néanmoins, les tonalités principales resteront en général celles citées dans la partie consacrée aux conflits, à savoir : les œillères, l'effet de loupe au sens large et la vision glauque.

On peut ajouter que dans les cas plutôt rares de glaucomes congénitaux, on ira chercher nécessairement dans le vécu des parents pendant la gestation, et plus particulièrement de la mère, un stress correspondant à ceux mentionnés plus haut. Si on ne trouve rien, il conviendra de se lancer dans une recherche transgénérationnelle avec ces deux questions essentielles : *« Avec quel ancêtre cet enfant est-il en lien privilégié et qu'y aurait-il dans son vécu qui pourrait nécessiter cette solution adaptative inadaptée » de naître avec un glaucome ? »*

Emmanuel Ratouis



Psychogénéalogiste spécialiste des liens entre les histoires familiales et les prises de risques, **Emmanuel Ratouis** est l'auteur des

livres « *Pourquoi j'aurais du mourir en montagne* », « *Cent histoires pour mieux comprendre l'inconscient familial qui nous gouverne* » et « *Nos accidents ont-ils un sens ?* » (Éd. Les Méandres). Il partage aujourd'hui sa vie entre les expéditions lointaines, son métier de guide de haute montagne, l'écriture et les consultations en analyse transgénérationnelle.

www.tupilak.com

Physiologie du cheveu

Nous possédons pas moins de 100 000 (pour les moins fournis d'entre nous) à 200 000 cheveux (pour les plus nantis). Leur fonction principale est de protéger et d'isoler la tête du froid. Un cheveu se compose de deux parties :

- la tige qui émerge à la surface du cuir chevelu (partie visible) et qui est biologiquement morte.
- la racine implantée dans le follicule pileux qui constitue l'unité de production du cheveu. Le follicule pileux comporte, à sa base, le bulbe où aboutissent de petits vaisseaux chargés d'apporter les nutriments et l'oxygène nécessaire à la croissance et l'entretien du cheveu. C'est à ce niveau qu'est sécrétée la kératine, une protéine fibreuse qui compose le cheveu et le rend extrêmement solide. Au dessus du bulbe, se trouve la glande sébacée à l'origine de la sécrétion de sébum qui lubrifie en permanence le cheveu. Le lavage journalier abîme le cheveu et le cuir chevelu en augmentant la production de sébum. Le rôle du sébum est de protéger le cuir chevelu. En somme, plus on fait de shampoings, plus on a besoin d'en faire.

Le cheveu est un élément à part entière du corps, et sa santé dépend de l'état de santé général (nutrition, stress, etc)

Perte des cheveux

Un individu moyen perd environ 60 cheveux par jour en automne, 45 au printemps, et de 20 à 25 en hiver et en été. Un cheveu vit en moyenne 6 ans. Chez la femme, la durée du cycle de croissance est de quatre à sept ans, contre deux à quatre chez l'homme. Les cheveux poussent plus vite chez la femme que chez l'homme. Lorsqu'un nombre supérieur à 125 cheveux par jour est perdu, c'est qu'il y a un souci (ou un programme particulier) !

Si l'on a montré l'importance de la testostérone comme facteur de perte des cheveux, la plupart des alopécies restent une énigme pour la médecine. Voici donc nos hypothèses...

L'alopécie féminine ou le conflit de la renarde⁽¹⁾

Il existe une période de la vie de la femme souvent marquée par une forte augmentation de la perte de ses cheveux. C'est la pé-

riode qui suit l'accouchement. On associe généralement ce phénomène à la fatigue ou la dénutrition (allaitement). Cependant, nombre de femmes épuisées durant cette période ne perdent pas leurs cheveux !

Dans la nature, c'est le comportement de la renarde qui nous permet de comprendre ce phénomène. Lorsque celle-ci est sur le point de mettre bas et une fois que la portée est arrivée, elle s'arrache régulièrement ses propres poils afin de les utiliser pour faire un nid le plus douillet et le plus chaud qui soit. Il s'agit donc de protéger (cocoonner) au mieux ses enfants. Ainsi, la perte des cheveux de la femme traduit un besoin inconscient d'apporter une forme de protection supplémentaire au nouveau-né afin d'être sûre de bien l'accueillir. L'alopécie chez la femme peut donc renvoyer aux questions suivantes : *« Quelles sont mes angoisses vis-à-vis de mes enfants ? Ne suis-je pas une mère surprotectrice ? N'y aurait-il pas dans ma généalogie des enfants mort-nés ou des enfants morts jeunes suite à une négligence parentale ? »*

La calvitie ou le conflit du vautour

La calvitie se traduit par l'apparition de zones dénudées sur le crâne. En quoi le fait d'avoir le crâne dénudé peut-il être une solution biologique de survie ? Un animal à le crâne chauve, c'est le vautour. Sa particularité, c'est d'être un charognard. Avec sa tête dégarnie et profilée, c'est extrêmement pratique pour pénétrer très loin dans les entrailles des cadavres dont il extrait sa nourriture. Sans prétendre expliquer de manière exhaustive les causes de la calvitie on peut tout de même rechercher des mémoires de cadavres. Un ami atteint de calvitie précoce me raconta que ses parents avaient dû rapatrier eux-mêmes, sur la banquette arrière de leur voiture (sur un long trajet), le cadavre de leur jeune enfant mort à l'hôpital (sans tout à fait comprendre les causes de sa mort). C'est comme s'il eût mieux fallu fouiller dans ses entrailles pour élucider les raisons de son décès, étape nécessaire pour faire le deuil. Sauf que la biologie ne connaît pas les scanners et autres technologies médicales pour explorer l'intérieur du corps ! Mon ami, donc le frère de cet enfant mort, naîtra quelques années après ce drame et sera atteint plus tard de calvitie précoce...

Approche symbolique⁽²⁾

Les cheveux symbolisent la force vitale. En

naturopathie, la beauté du cheveu (épaisseur, luisance...) est un critère de vitalité. Paradoxalement, un taux de testostérone élevé (hormone de la puissance masculine et de la force) est associé en médecine à la calvitie. Pourtant, dans la bible, Samson, le héros solaire, est rempli d'une force extraordinaire et le secret de sa force réside dans sa chevelure qu'il coiffe en sept tresses (symbole des sept planètes dont le soleil est le centre). En hébreu, le cheveu, dont la racine est « shâar » ou « sâar », signifie déchaîner, tourbillonner, assaillir. Le même mot désigne à la fois le cheveu et la tempête. Ainsi, le cheveu est sensible aux tumultes, au fait d'être assailli. D'ailleurs, après une altercation, si la personne n'a pas de blessure, le signe de la querelle sont les cheveux en bataille. On peut en déduire que la perte des cheveux concerne à la fois la peur et le refus de se battre. (Abdiquer, refuser l'affrontement).

« Elle endormit Samson sur ses genoux, appela un homme et lui fit raser les sept tresses des cheveux de sa tête. Ainsi, elle commença à le dominer et sa force se retira de lui » (Juges 16:19).

La perte des cheveux nous parle donc aussi d'un état de soumission ou de résignation pouvant être associé à un sentiment de culpabilité et une inquiétude pour autrui (peut-être ceux que l'on veut protéger).

Jean-Brice Thivent

⁽¹⁾ D'après les travaux de Gérard Athias

⁽²⁾ inspirée de Georges Lahy, « La voix du corps »



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

Remarquons en préambule que ce sont les gripes aviaires et humaines qui font le plus parler d'elles. Or, parmi les animaux, l'homme et l'oiseau sont sans doute les plus doués sur le plan du langage. Il est donc d'autant plus intéressant d'interroger « la langue des oiseaux », autrement dit la polysémie phonétique des mots. Et que nous dit le mot « grippe » ? Par exemple qu'un moteur « grippe » lorsqu'il éprouve de la peine à faire bouger la voiture. Chez les animaux et les humains, l'appareil locomoteur est précisément affecté par la pathologie grippale. Au stade fonctionnel, l'acide lactique s'accumule dans les muscles et produits des crampes. Au stade lésionnel organique, il y a des micro-ulcérations des muscles qui, en phase de réparation par les virus de la grippe, provoquent les myalgies et douleurs musculaires caractéristiques de l'état grippal. Le mot « grippe » se retrouve aussi dans le verbe « agripper », ce qui laisse entendre qu'une impuissance à « agripper » quelqu'un qu'on ne veut pas quitter, ou au contraire à fuir quelqu'un qui s'agrippe à soi, pourrait concourir à l'apparition des symptômes. Encore une fois, la biologie permet de vérifier cette intuition : ce sont les muscles qui donnent la puissance d'agripper ou de me libérer de ceux qui m'agrippent. Quand je n'y arrive pas, par manque d'oxygénation (réalisée par les poumons et le système cardiovasculaire) ou par manque de carburant musculaire (l'acide pyruvique produit par le foie), les courbatures et la faiblesse surviennent. Il faut bien comprendre que les états « supérieurs » de l'être (le verbal, et le psychique) se développent à partir des comportements moteurs (le physique) : il existe donc une étroite similitude entre le corps, l'âme et le verbe.

L'impuissance à être libre

L'impuissance – notion centrale dans la « mal-a-dit » qui nous occupe – peut donc être d'ordre physique, psychique ou verbale. Et la gravité des épidémies dépendra du type d'impuissance vécue, ainsi que de l'intensité et de la durée de ce vécu. Si un pouvoir quelconque m'immobilise de force dans un territoire restreint dans lequel je ne dispose pas de l'espace vital minimum pour respirer, bouger, penser, parler, bref pour vivre pleinement, ce pouvoir me pompe littéralement l'air. Et me prive

d'aire. Que la grippe espagnole de 1918 (20 millions de morts) soit survenue après quatre ans de boucherie en tranchées, de gaz moutarde et d'exécutions sommaires pour désertion n'est évidemment pas un hasard. Que les épidémies modernes prennent naissance dans des élevages industriels concentrationnaires et/ou dans des pays vivant encore sous le joug communiste n'est pas non plus fortuit : là où le « mal » se développe, se développe aussi le virus ou le remède pour en guérir. La grippe n'est pas là pour tuer mais pour réparer les dommages que les humains font à eux-mêmes, à leurs enfants et aux autres êtres vivants. Rappelons que le seul pays d'Asie épargné par la grippe aviaire est le Laos, pays où l'élevage intensif n'est pas pratiqué et où la population, plus rurale qu'urbaine, ne manque ni d'espace ni d'air.

Respecter ses besoins vitaux

A priori, en Occident, les humains ne sont pas gravement menacés. Ce sont les animaux d'élevage, victimes de méthodes barbares violant tous leurs droits, qui sont le plus à plaindre. Néanmoins, tous les univers surpeuplés et surchauffés (crèches, écoles, hôpitaux, transports publics, casernes, usines, bureaux, homes, prisons,...) constituent des terrains prédisposant aux conflits biologiques de la grippe. Et les individus seront d'autant plus vulnérables qu'ils sont en butte à un pouvoir coercitif (parents, professeurs, officiers, patrons, gardiens...) réprimant leur liberté de mouvement, de pensée ou de parole. Dans cet ordre d'idées, il est aisé de comprendre pourquoi les firmes pharmaceutiques affectionnent financièrement les régimes dictatoriaux : ce sont des creusets de gripes « libératrices » qui affectent particulièrement la frange de la population aspirant désespérément à la liberté. Et on saisit mieux pourquoi les fabricants de vaccins tiennent tant à maintenir un maximum d'obligations vaccinales : si la liberté prévalait, la grippe serait sans doute plus rare ! Pour prévenir et soigner cette maladie, les recommandations pleines de bon sens des médecins de campagne d'autrefois sont pourtant bien plus utiles que les vaccins et les médicaments : il importe de respecter ses besoins vitaux, c'est-à-dire de bouger, s'aérer, se nourrir correctement et drainer son foie quotidiennement.

La grippe, dernier cadeau de Noël

Car cet organe peut aussi être concerné par la grippe : c'est le lieu où s'expriment préférentiellement les frustrations et les conflits de manque, consécutifs notamment à une privation de liberté. Outre les grandes sources de frustration (élevage en batterie, dictature chinoise...), il existe aussi des situations plus ponctuelles et moins dramatiques qui peuvent procurer un sentiment de manque. Les fêtes de fin d'année, par exemple. Le fait d'être coincé dans les embouteillages et les magasins bondés pour acheter les traditionnels cadeaux, ou bien le fait d'assister à des repas de famille où l'on se gave notamment de foie gras ou de saumons diabétiques car gavés eux-mêmes de farines animales, sont déjà de nature à expliquer le pic grippal habituel du mois de janvier. Mais la période de Noël est aussi celle où le manque de tendresse et de chaleur humaine est ressenti avec le plus d'acuité par ceux qui en sont frustrés. En éthologie, on sait que les oiseaux migrateurs (oies, canards) se gavent naturellement pour se faire des foies gras, accumuler de l'énergie pour leur long périple et se protéger ainsi contre le froid. La solution biologique d'encombrer le foie et de véhiculer le virus de la grippe peut donc être interprétée comme une réponse parfaite à un déficit de chaleur. Jadis, le Dr Roy avait bien perçu ce phénomène et avait mis au point un remède homéopathique contre la grippe : Oscilloccinum 200 K à partir de cœur et de foie gras de canard. Canard de Barbarie, bien entendu...

Dr Eduard van den Bogaert



Exerçant comme médecin de famille à Bruxelles, **Eduard Van den Bogaert** promeut la Nouvelle Médecine Intégrative, qui recourt notamment au décodage Biomédical et à l'Homéopathie Chamanique. Il est l'initiateur et le coordinateur de la rédaction du « Dictionnaire des codes biologiques des maladies » édité à l'intention des praticiens de santé. Il partage ses connaissances dans de nombreux pays par le biais d'ateliers de décodage biomédical des maladies ouverts aux médecins, soignants et personnes malades.

Infos : www.evidences.be

LE PLEIN DE SENS

Témoignages & cas cliniques

CANCER DE L'AMYGDALE

Dr ALAIN SCOHY (ESPAGNE)

Ljilja est une émigrée yougoslave née en 1941. Elle vit en France depuis 1962 et en région parisienne actuellement. Elle présente en novembre 2004 un problème cancéreux au niveau de l'amygdale gauche. Le problème évolue progressivement de mal en pis malgré les soins des plus grands spécialistes ORL. En février 2006, on lui propose une triple intervention avec biopsie extemporanée pour le cas où il faudrait creuser plus encore...

Peut-être ne le savez-vous pas. Mais si un jour, vous désirez vous faire peur et rencontrer l'horreur, visitez un service de chirurgie maxillo-faciale. Les mutilations du corps, ça passe encore. Les mutilations du visage avec des cavernes creusées absolument n'importe où, et de taille parfois gigantesque par rapport au visage, ça dépasse l'entendement. C'est monstrueux. Ljilja refuse et laisse passer du temps. En juillet 2006, une cytoponction du ganglion confirme le caractère de métastase cancéreuse. Pour la médecine officielle, il s'agit d'un ganglion métastatique, bien sûr. Elle passe devant un véritable jury de spécialistes qui ne lui adressent pas la parole dans un premier temps – même pas pour répondre à son bonjour – mais se contentent d'étudier son dossier. Puis c'est le verdict et ces personnes la traitent comme une enfant irresponsable, la grondant de n'avoir soi-disant rien fait depuis trois ans. C'est le bouquet. Ljilja hurle de colère et sort...

En août 2006, un ami naturopathe lui conseille de consommer de la vitamine C. Il lui recommande d'acheter de l'acide ascorbique dans une pharmacie et d'en prendre 30 grammes par jour. Elle le fait. Attention, il s'agit d'une substance racémique, contenant 50% de la forme lévogyre et 50% de la forme dextrogyre. Seule, la forme lévogyre est utile, l'autre est éliminée à grands frais par l'organisme et favorise la fatigue et la dévitalisation. Mais c'est quelque chose à faire et elle se raccroche à cet espoir. Très vite, ce naturopathe, devant l'ampleur de l'évolution, lui conseille de nous téléphoner. Commence alors une aventure hors du commun. Ljilja a une amygdale gauche énorme et une masse dite ganglionnaire monstrueuse qui s'étend sur presque toute la hauteur du cou à gauche. L'inflammation est à son comble, se traduisant par un trismus (elle ne peut plus ouvrir la bouche) et un torticolis hyperalgique, le moindre mouvement ou la moindre vibration étant intolérable. Elle ne peut plus bouger, plus manger, plus dormir tant la souffrance est grande. Pas question de venir nous rencontrer en Espagne. Et nous sommes sa dernière chance. Que faire sans voir, sans savoir et simplement par téléphone? Parer au plus pressé bien sûr. Un peu d'homéopathie, les vitamines, le repos, les légumes cuits à deux eaux pour minimiser l'œdème cellulaire, l'extrait d'ananas pour diminuer douleur et inflammation, quelques antalgiques... Quelques photos transmises par mail nous permettent de nous faire une première opinion: le processus cancéreux est en phase de démontage et devrait se résoudre par le biais d'un abcès tuberculeux. Il n'y a pas de risque vital immédiat... et de toute façon rien d'autre à faire que d'attendre. Les choses évoluent très doucement. L'amygdale est rapidement démontée. Par contre, le paquet cervical met du temps à se fistuliser. Le caséum va s'écouler pendant des semaines. Le bacille tuberculeux, construit sur place par les microzymas, n'est pas un germe très rapide! L'état général est très altéré, au point que ses appels téléphoniques deviennent de véritables appels au secours. Elle n'a plus de force. Nous arrivons alors enfin à la convaincre de remplacer sa vitamine C de pharmacie par de l'acide L-Ascorbique pur et les forces reviennent rapidement... En septembre 2006, elle n'a plus qu'une masse trilobée de la taille d'une demi pêche sous l'angle gauche de la mâchoire, le démontage fait une pause...

Nous continuons à la suivre par téléphone, de loin en loin. Elle a beaucoup de soucis, beaucoup d'occupations avec ses enfants et petits-enfants et ne peut pas venir encore. Elle se décide à faire le voyage en février 2007. Et nous mettons en route le travail de compréhension et de deuil. Pour la médecine psychosomatique et le Dr Hamer, le cancer de l'amygdale gauche fait en général suite à un stress vécu **comme une arête (réelle ou virtuelle) en travers de la gorge**. Par contre, l'évolution tuberculeuse de la masse cervicale nous fait éliminer une origine ganglionnaire lymphatique. Il s'agit beaucoup plus probablement de vestiges de branchies qui se sont cancérisées. Les branchies permettent de respirer sous l'eau, elle est donc "noyée" sous les soucis! Là comme toujours, la phase de pathologie ou stress actif est peu apparente, c'est lors du démontage que le phénomène prend une grande ampleur, comme nous l'avons vu ici. Ljilja vit pendant l'été 2003 un déménagement épique... et comme chaque fois, elle est seule pour tout assumer, tout décider, tout emballer, son mari ne lui est d'aucun secours. Non par méchanceté, mais il ne peut pas, il ne sait pas se débrouiller et malgré ses très grandes compétences professionnelles, il n'est absolument pas à la hauteur d'événements aussi simples. Il lui faut installer le couple dans un studio, trouver une maison qui va servir de garde-meuble, tout gérer, tout organiser, tout faire ou presque. L'aventure recommence l'été suivant pour l'installation dans le nouvel appartement. Cette fois-ci, en plus, et compte tenu du local qu'ils ont trouvé, Ljilja est obligée de se séparer de ses chats: son mari est devenu allergique. C'est un véritable déchirement pour Ljilja, "l'arête en travers de la gorge". Elle fait encore l'essentiel du déménagement, organise tout, assure pour tout. Pour couronner le tout, personne ne fait cas de son travail, c'est "naturel"! Ljilja est dépassée, noyée sous la charge...

Et puis les choses se mettent en place tout doucement dans ce nouvel appartement. Petit à petit, les cartons sont ouverts, leur contenu rangé, et la pression du stress diminue. Alors, spontanément, le processus de démontage se met en route et l'inflammation et la douleur font leur apparition. Bien sûr, nous avons fait tout le travail de deuil, découvrent les préprogrammations...

La plus évidente: à sa naissance à Belgrade, la ville est bombardée par les allemands sans même une déclaration de guerre. Tout le monde va se réfugier dans les caves, la maman de Ljilja reste seule et accouche seule tandis qu'une fenêtre tombe sur son lit et que les débris de verre se répandent partout. Elles sont laissées pour mortes. Le lendemain, une tante vient à tout hasard, les découvre et les ramène à 30 kilomètres de là! 30 kilomètres de chemins défoncés par les bombardements, qu'il leur faut faire à pied. La mère est tellement épuisée qu'elle manque abandonner son bébé à plusieurs fois sur la route. Nous retrouvons bien l'arête en travers de la gorge avec ces bombardements inopinés et la nécessité de faire face à des situations inhumaines...

Ljilja est rentrée chez elle après une semaine de travail remarquable. Elle a compris, intégré, évacué les ressentis négatifs, positif et donc pardonné. Et du coup, aujourd'hui, le reste de masse au niveau du cou recommence à s'enflammer, il faut bien finir le chantier! Bien sûr, elle continue les vitamines et les communications téléphoniques!

LA RUBRIQUE EST OUVERTE

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



ÉVIDENCE DU SENS

La chronique de La Loi du Principe

Le temps (I)

« **J**e suis débordé, je n'ai jamais assez de temps pour tout faire ! Je n'y arriverai jamais ! »
« J'ai beau faire, je suis toujours en retard à mes rendez-vous ! »

Qui n'a jamais entendu ou prononcé ces phrases ?

Le temps est un thème omniprésent dans notre existence, car même s'il n'est pas une entité tangible, il structure toute notre vie. En effet, comme l'espace, le temps fait partie des conditions indispensables -et suffisantes- à la vie et à la conception de notre univers.

Il n'est pas possible de raconter une histoire qui ne s'inscrive pas dans le temps : toute histoire se déroule en même temps que le temps. De même, on ne peut pas décrire une forme sans notion de temps, ne serait-ce que le temps de l'observation de cette forme.

Mais le concept de temps est riche en paradoxes parce que la perception que nous en avons est très variable.

Par exemple, lorsque l'on passe un examen, le temps paraît vraiment très court pour celui qui connaît les bonnes réponses et très long pour celui qui « sèche »... Et ce même temps semblera durer une éternité lorsque l'on attend anxieusement les résultats de l'examen !

Le temps ne semble pas exister sous la forme que nous lui donnons. En effet, nous appelons « temps », l'espace qui s'est écoulé entre deux instants : par exemple, celui où j'ai quitté ma maison et celui où je suis arrivé sur mon lieu de travail. Ainsi, le temps semble avoir un rythme propre à notre cerveau.

Notons que l'œil humain doit percevoir 60 images/ seconde pour avoir l'impression d'un mouvement continu. Pour une mouche, il faut 300 images/seconde, ce qui signifie que le processus de déroulement du temps est plus lent pour la mouche que pour l'humain.

C'est pourquoi, lorsque l'on veut les observer, il est nécessaire d'accélérer le temps des phénomènes qui se déroulent très lentement. C'est le cas, par exemple, pour l'observation de la croissance d'une plante, de la dérive des continents -qui a lieu à la vitesse de croissance de nos ongles - ou encore celle des simulations sur les hypothèses de rencontre entre la Voie lactée et la galaxie d'Andromède qui pourrait avoir lieu dans plusieurs milliards d'années.

D'autre part, cette perception a été extrêmement modifiée par l'évolution des sciences. Notre façon de nous repérer dans le temps a été complètement transformée depuis le cadran solaire qui suivait simplement le rythme du soleil ou les calendriers établis suivant les phases de la lune.

Ainsi, avec les nouvelles technologies, depuis la montre à gousset jusqu'à nos montres électroniques, nous avons élargi notre conscience du temps au-delà des frontières biologiques.

De fait, ces changements dans l'accélération ou le ralentissement du temps modifient notre observation de la réalité. En d'autres termes, cette manipulation du temps nous donne accès à de nouveaux aspects de la réalité.

De tous temps, l'homme a considéré la régularité du temps comme un repère fondamental jusqu'à ce qu'Einstein annonce sa relativité.

Alors, notre « course contre le temps » n'est-elle pas une illusion puisque le temps est relatif ?

N'y a-t-il pas une autre réalité « derrière le temps » ?

Chacun de nous ne manipule-t-il pas et n'interprète-t-il pas le temps en fonction de sa réalité ?

Avec la Bioanalogie, nous savons que le temps est analogiquement *l'Energie de nos repères*. C'est-à-dire que le temps parle de notre façon de nous situer et de prendre la responsabilité de notre vie.

Donc, toutes les problématiques que nous pouvons avoir avec le temps sont une invitation à changer nos repères et à nous installer dans une autre vision du monde. Voyons maintenant comment on peut lire, selon la Loi du Principe, le sens des difficultés avec le temps les plus fréquentes :

- **Être toujours pressé (par le temps)**

C'est une invitation absolue à se resituer à chaque instant dans ses priorités et à répondre aux questions : « Qu'est-ce que je veux vraiment de ma vie ? Comment est-ce que je me situe dans la réalisation de mon être ? Est-ce que je me reconnais dans la façon dont j'agis ? ».

Il s'agit donc de ne pas se laisser emporter par des réactions aux sollicitations de la vie quotidienne mais de se resituer dans son action juste.

- **Ne pas avoir le temps (de)**

On trouve ici le même sens qu'avec « être toujours pressé » mais avec la tonalité particulière de *ne pas obtenir de résultat*. Ce qui signifie qu'il n'y a pas à s'orienter vers un but, vers un objectif.

- **Être systématiquement en retard**

Il s'agit de *ne pas être dans le temps attendu conventionnellement* par l'extérieur. En effet, le seul temps que nous ayons à respecter est notre temps personnel, c'est-à-dire celui dans lequel nous nous reconnaissons.

- **Être toujours en avance**

Avec la proposition précédente de *ne pas entrer dans les repères conventionnels* de l'extérieur, il s'agit en outre dans ce cas de *respecter sa conception* de la vie qui n'est pas nécessairement encore partagée par tous : ce n'est pas parce que notre vision de la vie n'est pas reconnue par les autres que nous ne devons pas la respecter. Nous ne sommes pas le regard de l'autre.

Pour conclure, rappelons que le Temps est un des trois plans - avec l'Espace et la Rencontre - *ni reliés ni séparés et appartenant à une seule et même réalité* - la Vie - décrits par la Bioanalogie dans la Loi du Principe.

C'est pourquoi, le temps dans sa rencontre avec l'espace est un élément fondateur de notre vie. Mais, même si le temps et l'espace sont indissociables, dans notre vie, nous nommons le temps *avant* l'espace.

Rappelons également qu'analogiquement *se situer par rapport à la réalité concrète* est indispensable à l'existence.

A partir de ce temps, notre vie peut prendre sens.

Toute existence se reconnaît d'abord par rapport à l'extérieur. Or, la véritable dimension de l'Homme est de *se resituer par rapport à lui-même -à chaque instant de sa vie- et non par rapport à l'extérieur*.

C'est à cette condition qu'il peut passer de la survie à la Vie et entrer dans sa véritable dimension qui est celle de la conscience.



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

contact@bioanalogie.com - www.bioanalogie.com

INDEX DES DÉCODAGES

A		
- Abcès dentaire	N° 15 p 27	
- Accidents de voiture	N° 11 p 27	
- Acné	N° 16 p 25	
- Acouphènes	N° 5 p 18	
- Addison (maladie d')	N° 17 p 25	
- Adénome hypophysaire	N° 23 p 25	
- Algodystrophie	N° 11 p 24	
- Allergies	N° 1 p 18	
- Allergie alimentaire	N° 16 p 27	
- Allergie (au froid)	N° 9 p 24	
- Allergie (au kiwi)	N° 26 p 25	
- Allergies (grand décodage)	N° 11 p 4	
- Allergie oculaire	N° 12 p 27	
- Alopecie	N° 29 p 23	
- Amygdale (cancer de l')	N° 29 p 25	
- Angoisses (de Noël)	N° 7 p 25	
- Anorexie	N° 12 p 22	
- Anticorps antiplaquettes	N° 6 p 16	
- Anus (maladies anales)	N° 6 p 22	
- Aphte (sur la langue)	N° 6 p 23	
- Aphtes	N° 6 p 23/N° 19 p 26/N° 20 p 26/N° 25 p 27	
- Apnée du sommeil	N° 16 p 26/N° 19 p 23	
- Appendicite	N° 5 p 22	
- Arthrose	N° 4 p 19	
- Arthrose du genou	N° 6 p 23/N° 8 p 27	
- Asthme	N° 3 p 20/N° 24 p 27	
- Autisme	N° 5 p 23	
- Autodestruction	N° 24 p 26	
- Automobile (problème d')	N° 9 p 25	
- AVC (accident vasculaire cérébral)	N° 20 p 22	
B		
- Basedow (maladie de)	N° 22 p 25	
- Béance du cardia	N° 1 p 23	
- Bec de lièvre	N° 26 p 24	
- Boiterie	N° 15 p 26	
- Bras droit (accident)	N° 2 p 23	
- Bronchite/bronchiolite	N° 8 p 27/N° 17 p 22	
C		
- Calvitie	N° 29 p 23	
- Canal carpien (syndrome du)	N° 24 p 27	
- Canal lacrymal bouché	N° 7 p 27	
- Candidose	N° 15 p 22	
- Cellulite	N° 12 p 23	
- Chalazion	N° 14 p 22	
- Cheveux (perte de)	N° 29 p 23	
- Colère & hystérie	N° 6 p 20	
- Colique néphrétique	N° 17 p 26	
- Côlon (cancer & colopathie)	N° 5 p 20	
- Compulsions	N° 24 p 23/N° 25 p 23/N° 26 p 21	
- Conflits familiaux	N° 4 p 18	
- Cowper (glandes de)	N° 10 p 22	
- Crevaisson de pneu	N° 10 p 24	
- Crohn (maladie de)	N° 3 p 23	
- Croissance (problèmes de)	N° 21 p 24	
- Culpabilité	N° 16 p 24	
- Cyrrhose	N° 15 p 25	
- Cystite	N° 1 p 21/N° 8 p 27/N° 25 p 27	
D		
- Déchaussement dentaire	N° 2 p 19	
- Dépression	N° 2 p 23	
- Dépression nerveuse	N° 10 p 26	
- Dermatite	N° 26 p 25	
- Deuils difficiles	N° 3 p 19	
- Dévalorisation	N° 17 p 24	
- Diabète	N° 4 p 23/N° 27 p 24	
- Diabète (grand décodage)	N° 5 p 24	
- Diabète gras	N° 12 p 27	
- Diabète de type 2	N° 10 p 25	
E		
- Eczéma (sur les paumes)	N° 11 p 27	
- Ejaculation précoce	N° 1 p 20	
- Elongation	N° 3 p 33	
- Endométriose	N° 7 p 27	
- Enurésie	N° 1 p 21	
- Épilepsie	N° 21 p 22	
- Épiphyse	N° 26 p 22	
- Erysipèle	N° 7 p 12	
- Estomac (Ulcère)	N° 6 p 21	
F		
- Fatigue chronique	N° 17 p 25	
- Fibrome	N° 8 p 22/N° 25 p 27	
- Fibromyalgie	N° 1 p 22	
- Fièvre	N° 23 p 24	
- Foie (cancer, cyrrhose)	N° 15 p 25	
- Foie (cancer du)	N° 10 p 27	
- Foie (décodage mythologique)	N° 9 p 26	
- Frilosité	N° 9 p 24	
- Froid (allergie au)	N° 9 p 27	
G		
- Genou (ligaments)	N° 11 p 25	
- Genou (pathologies du)	N° 1 p 23	
- Genou (problème de)	N° 26 p 25	
- Glande pinéale	N° 26 p 22	
- Glaucome	N° 29 p 22	
- Glioblastome	N° 4 p 22	
- Glossodynie	N° 25 p 26	
- Gluten (intolérance au)	N° 24 p 25	
- Goutte	N° 27 p 20	
- Grippe	N° 29 p 24	
H		
- Hanche (ostéome)	N° 2 p 23	
- Hanche (pathologie des)	N° 21 p 23	
- Harcèlement sexuel	N° 9 p 22	
- Hémochromatose	N° 26 p 25	
- Hémorroïde	N° 25 p 22	
- Hernie abdominale	N° 16 p 22	
- Herpès	N° 18 p 26	
- Hodgkin (maladie de)	N° 21 p 27	
- Hyperprolactinémie	N° 18 p 24	
- Hypertension	N° 20 p 27	
- Hypothyroïdie	N° 6 p 16	
I-J		
- Impétigo	N° 13 p 23	
- Implant dentaire	N° 4 p 20	
- Infarctus du myocarde	N° 1 p 19	
- Infections hivernales	N° 18 p 27	
K		
- Kératocône	N° 14 p 27	
- Kyste ovarien	N° 11 p 27	
L		
- Leucémie	N° 13 p 27/N° 14 p 23	
- Leucémie (grand décodage)	N° 21 p 4	
- Lithiase biliaire	N° 2 p 21	
- Lyme (maladie de)	N° 7 p 27/N° 11 p 23	
- Lymphome	N° 19 p 22	
M		
- Malaise vagal	N° 10 p 23	
- Mélanome	N° 26 p 20	
- Mensonge	N° 5 p 21	
- Mérière (Syndrome de)	N° 11 p 27	
- Méningite	N° 4 p 21	
- Ménopause (grand décodage)	N° 9 p 04	
- Migraine	N° 6 p 18	
- Motricité (troubles de)	N° 9 p 27	
- Mucoviscidose	N° 12 p 25	
- Muscles	N° 29 p 20	
- Mycoses	N° 8 p 25	
- Mycose vaginale	N° 12 p 27	
- Mycoses (à la poitrine)	N° 18 p 27	
- Myopathie	N° 29 p 20	
N		
- Néphropathies	N° 21 p 25	
O		
- Obésité	N° 13 p 25/N° 18 p 25	
- Obésité/surpoids (grand décodage)	N° 23 p 4	
- Œsophage	N° 7 p 24	
- Œsophage (cancer de l')	N° 20 p 27	
- Œsophage (spasmes à l')	N° 13 p 27	
- Ongles (maladies des)	N° 19 p 25	
- Opossum (conflit de)	N° 8 p 23	
- Orgelet	N° 14 p 22	
- Os (cancer des)	N° 9 p 45/N° 17 p 27	
- Os & squelette	N° 2 p 20	
- Otite	N° 21 p 27	
- Ovaire	N° 9 p 22	
- Ovaire (cancer de l')	N° 23 p 22/N° 27 p 25	
P		
- Pancréas (cancer du)	N° 8 p 26	
- Panique	N° 16 p 27	
- Paralysie faciale	N° 23 p 26	
- Parkinson	N° 3 p 18-	
- Parkinson (maladie de)	N° 11 p 22	
- Parole	N° 7 p 23	
- Peau (cancer de la)	N° 15 p 23	
- Peau (maladie de la)	N° 15 p 23/N° 25 p 25	
- Phéochromocytome	N° 20 p 25	
- Phlébite	N° 3 p 22	
- Phobies	N° 13 p 26/N° 20 p 24	
- Pleurésie	N° 18 p 22	
- Pneumonie	N° 18 p 22	
- Poignet (Tendinite)	N° 5 p 23	
- Poitrine (mycose à la)	N° 18 p 27	
- Polyarthrite	N° 5 p 19	
- Polyarthrite rhumatoïde	N° 22 p 27	
- Poumon	N° 7 p 26	
- Poumon (cancer du)	N° 7 p 26	
- Prise de risque	N° 16 p 23/N° 17 p 23	
- Prognathie	N° 22 p 26	
- Prostate (cancer de la)	N° 19 p 36/N° 26 p 25	
Q-R		
- Raynaud (Syndrome de)	N° 14 p 27/N° 18 p 23	
- Rectum (cancer du)	N° 9 p 27	
- Reins	N° 17 p 26	
- Répulsion (conflit de)	N° 19 p 24	
- Rétrognathie	N° 21 p 26	

INDEX DES DÉCODAGES

- Rhino-pharyngite	N° 8 p 27	- Thyroïde (hypothyroïdie)	N° 6 p 16/N° 13 p 24/N° 15 p 27
- Rhume	N° 7 p 22	- Thyroïdite d'Hashimoto	N° 22 p 25
- Ronflement	N° 16 p 26	- TOC (compulsion de se laver les mains)	N° 14 p 25
S		- Toux	N° 6 p 23
- Sanction (peur de la)	N° 13 p 22/N° 14 p 24/N° 15 p 24	U	
- Schizophrénie	N° 20 p 23	- Ulcère (à l'estomac)	N° 6 p 21
- Sciatique	N° 12 p 24/N° 15 p 27	- Utérus (cancer du col)	N° 12 p 26/N° 15 p 45
- Sclérodermie	N° 14 p 27	- Utérus (col de l')	N° 24 p 22
- Sclérose en plaques	N° 2 p 18/N° 9 p 05/N° 13 p 27/N° 14 p 45	- Utérus (rétroversion de l')	N° 14 p 26
- Sclérose en plaques (grand décodage)	N° 19 p 4	V	
- Seins	N° 3 p 21	- Vaginisme	N° 22 p 23
- Sein (cancer du)	N° 5 p 23/N° 11 p 45/N° 12 p 45/N° 16 p 4	- Varices	N° 3 p 22
	N° 17 p 27/N° 19 p 2/N° 19 p 27/N° 24 p 27	- Vergetures	N° 27 p 25
- Sinusite	N° 12 p 27	- Verrues	N° 1 p 23/N° 24 p 24/N° 25 p 24
- Sommeil (apnée du)	N° 19 p 23	- Vertèbres	N° 2 p 22
- Sphénoïde	N° 8 p 24	- Vertèbres cervicales	N° 22 p 22
- Spondylarthrite ankylosante	N° 23 p 27	- Vertiges (de Ménière)	N° 11 p 2
- Stérilité	N° 9 p 22/N° 27 p 22	- Vésicule biliaire	N° 11 p 26/N° 22 p 24
- Stress des examens	N° 2 p 22	- Vessie (cancer de la)	N° 10 p 27
- Suicide	N° 29 p 21	- W-X-Y-Z	
- Surdité	N° 26 p 23	- Zona (de l'œil)	N° 4 p 23
- Surpoids	N° 13 p 25/N° 18 p 25		
- Surrénales (glandes)	N° 17 p 25		
- Syncope	N° 10 p 23		
T			
- Tabagisme	N° 27 p 23		
- Talon	N° 6 p 19		
- Tendinite	N° 17 p 24		
- Tendinite (au poignet)	N° 5 p 23		
- Testicule (tumeur au)	N° 3 p 23		
- Testicule	N° 9 p 23		
- Tétanie (crise de)	N° 15 p 27		

DÉCODAGENDA

Agenda des conférences, ateliers et séminaires en rapport avec le décodage psychobiologique des maladies

BELGIQUE

- Le Dr Olivier Soulier anime du 28 février au 2 mars à Bruxelles un séminaire sur « Le cœur et le sang : amour, liens, émotions »
Info : +33 (0)2 51 82 47 25 – www.lessymboles.com

FRANCE

- Jean-Philippe Brébion anime du 6 au 8 décembre à Toulouse un séminaire sur « Présence dans la rencontre »
Info : +33 (0)- 6-81 39 04 67 – www.bioanalogie.com
- Le Dr Olivier Soulier anime du 6 au 8 décembre à Paris un séminaire sur « Relation, contact, territoire »
Info : +33 (0)2 51 82 47 25 – www.lessymboles.com
- Jean-Philippe Brébion anime du 13 au 15 décembre à Lyon un séminaire sur « La maladie comme voie de guérison : le système nerveux, respiratoire, l'audition et la peau »
Info : +33 (0)- 6—88 69 08 60 – www.bioanalogie.com
- Le Dr Olivier Soulier anime du 31 janvier au 2 février à Paris un séminaire sur « Clés, codes, symboles »
Info : +33 (0)2 51 82 47 25 – www.lessymboles.com

ITALIE

- Jean-Philippe Brébion anime du 24 au 26 janvier   Oderzo un séminaire sur « La maladie comme voie de guérison »
Info : +34 (0)- 8—51 61 396 – www.bioanalogie.com
- Jean-Philippe Brébion anime du 31 janvier au 2 février à Turin un séminaire sur « La maladie comme voie de guérison »
Info : +33 (0)- 9—28 67 77 13 – www.bioanalogie.com

COUP DE SENS

La chronique de Christian Flèche

DU BIO-CHOC À LA THÉRAPIE

Être vivant, c'est avoir des besoins biologiques, et prendre le risque de l'insatisfaction, simplement parce que le monde est instable! Mes besoins, eux, sont fixes: manger, boire, me reproduire, avoir chaud, être en sécurité, avoir des relations, ..., **et le monde extérieur** change sans cesse: il fait trop froid, trop chaud, plus rien à manger, rien à boire...

Sans parler de la morale, de la loi, de la censure, qui m'interdisent de satisfaire mes besoins biologiques ou qui m'imposent ce qui n'est pas naturel, comme manger à heure fixe, uriner seulement quand cela est permis, etc. Donc l'imprévu arrive, provoquant l'impossibilité de satisfaire mon besoin de l'instant! Que faire?

Les 3 moyens de communication du corps

1. Arrive alors une **sensation**: faim, soif, tremblement, frissons, boule à l'estomac, chaleur, tension, etc. La sensation est un langage, le premier langage, un langage de soi à soi. C'est mon corps qui me parle secrètement. Personne ne le sait, mais j'ai faim, j'ai mal, j'ai une tension au ventre, ... Le but étant de m'écouter, d'entendre et satisfaire ce que mon corps me demande: de l'eau, des relations, de la sécurité, ... Mais je ne le peux pas ou je ne le sais pas, en fait je ne l'écoute pas, je ne fais rien. Et mes cellules attendent, s'impatientent, hurlent, gesticulent, restent en attente avec leur soif, leur faim, avec leur besoin de quelque chose de plus, de positif, ou leur besoin d'être protégé du négatif.
2. Arrive alors **l'émotion**. C'est un langage entre moi et l'autre. Le bébé par son visage, son cri, dit à maman: «*j'ai sommeil, je suis mouillé, je suis seul, j'ai besoin de ta chaleur*». Maman voit sa mine blême ou tendue et elle sait ce qu'il ressent en lui, de quoi il a besoin. Et elle répond à son besoin et lui donne le sein ou le change, exactement ce qu'il voulait!
3. Mais maman n'est pas là! Bébé a une sensation de froid dans tout le corps, il ressent de la solitude. Plus rien à faire, plus de solution extérieure. Il reste alors une solution intérieure, le troisième langage, la **maladie**.

Ton corps est l'interface entre toi et le monde extérieur. Il est ce qui est capable de changer en toi quand tu refuses de t'adapter. Il fait froid, et j'ai besoin de chaleur, mes muscles se mettent à trembler et à dégager de la chaleur. Ainsi, mon besoin biologique est satisfait, j'ai chaud. J'ai besoin de poser des limites mais l'autre les franchit, je me sens envahi, mais rien ne change à l'extérieur, alors je change l'intérieur, je fais une cystite, tout comme l'animal marque son territoire. J'ai besoin de respect, de propreté, mais on me pourrit la vie, on m'insulte, on me fait des crasses. J'ai une boule au ventre (1^{er} langage, sensation), je me sens écoeuré (2^e langage, émotion), j'ai la diarrhée (3^e langage, maladie). Tout a démarré par un bio-choc. Cet événement émotionnel, conflictuel, intérieur et secret, change de forme pour être transformé, soulagé. Il devient rêve, lapsus, maladie. Que faire lorsque la maladie est là? Et ne pas faire?

«Si quelqu'un me guérit et me retire mon mal, j'entends aussi qu'il me hisse au niveau de conscience que j'aurais atteint si j'avais moi-même résolu ce que ce mal devait m'apprendre. Sinon, s'il me laisse dans le même état de conscience après

m'avoir retiré mon mal, il me vole l'outil de ma croissance que peut être cette maladie».

Yvan Amar

Préthérapie

Ce qu'il nous faut éviter dans l'écoute et dans l'accompagnement :

- Juger;
- Avoir de la volonté;
- Avoir un objectif personnel;
- Avoir des certitudes;
- Donner son avis, faire des suggestions;
- Dire des platitudes;
- Donner des explications faciles, mentales;
- Essayer de réparer.

Ce qui peut être préférable :

- Être minimaliste, parfois ne rien faire, est la plus efficace des thérapies, car le patient a tout d'abord besoin de parler, d'être entendu et accueilli. Ceci remet du mouvement dans sa vie et souvent transforme sa perception du monde et de lui-même.
- Être attentif à l'expérience présente du patient racontant son histoire, plutôt qu'à l'histoire elle-même.
- Être conscient de nos pollutions mentales, nos préjugés: «*cette personne a tort, elle aurait dû faire ceci, elle devrait penser cela*».
- Valoriser les efforts, l'endurance, l'affrontement qu'effectue le patient.

La dynamique de la thérapie

... de l'état de glace à l'état de grâce ...

1. La thérapie, c'est faire passer le symptôme de l'état de glace à l'état liquide, puis de l'état liquide à l'état vapeur («*va, peur!*»), de l'état de vapeur à celui d'atomes: oxygène, hydrogène.
 - La glace c'est le symptôme.
 - L'eau, les émotions.
 - La vapeur, c'est la transformation de l'émotion en sensations agréables: «*je me sens libéré, soulagé, etc.*»
 - L'atome c'est le besoin fondamental retrouvé.
2. Le conflit à l'origine de la maladie a une autonomie, car il est inconscient, tout comme notre grand-père, qui vit sous notre toit, quelque part dans le grenier. Il a gardé ses vieilles habitudes, il ne sait pas que les ordinateurs existent, il utilise une antique machine à écrire, s'éclaire à la bougie. Et parfois, la thérapie est très simple, quand nous prenons conscience que la guerre est finie! Notre grand-père, un jour, prend conscience que depuis le 8 mai 1945, la guerre est finie. Donc il peut croiser un allemand, celui-ci ne va pas le tuer, ni lui faire du mal. Il n'est plus en 1940, il n'a plus besoin de stocker de la nourriture. Parfois, il suffit ainsi de retrouver l'événement, cette histoire qui a eu une autonomie obsolète, complètement dépassée. Et le changement est immédiat.



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

Info : www.biodecodage.com



3. La thérapie est comme un **déménagement**.

« Avant de changer de lieu, de maison, de ville, de vie, reprend contact avec tous tes souvenirs, tous ces objets familiers que tu ne vois même plus et qui sont là, pourtant, en permanence, présents depuis tant de temps ... »

C'est le moment du bilan. Nous jetons certains objets et nous savons pourquoi, nous le sentons ainsi. Et nous décidons d'en garder d'autres. Ces derniers sont mis dans des caisses, redeviennent invisibles. Et tout est déplacé, change d'environnement. Puis, on doit retrouver une place pour chaque souvenir, une place qui va remettre en valeur chaque objet en le ramenant dans le présent, neuf, frais, nouveau, différent.

4. En thérapie, nous lisons à l'envers, nous allons du symptôme à sa cause.

Nous faisons des déductions, comme tout un chacun.

- Le problème est-il de la gomme (ulcère, absence, je m'éloigne du négatif, ...) ou de l'encrier (tumeur, addiction, remplissage, ...) ?
- En quel cas, nous déduisons que la structure du problème est soit agression, soit une séparation.
- Par conséquent, la thérapie sera opposée. Dans un cas, s'affirmer; dans l'autre, faire le deuil.

Le thérapeute

Le thérapeute se met volontairement et consciemment en retrait. Le thérapeute s'associe à son patient, à son histoire, à ses croyances et à ses émotions, de façon volontaire et consciente.

Le thérapeute ne cherche pas à attraper du positif, c'est-à-dire l'estime, la reconnaissance, l'amour de son patient.

Le thérapeute n'évite pas ce qui est apparemment négatif, les pleurs et toute expression émotionnelle du patient; Il accueille toute confiance, même terrible. Le thérapeute « trop dans la gomme » évite d'aller dans les vrais problèmes, écoute passivement, silencieusement, inutilement; S'il est « trop dans l'encrier », il conseille, donne ses solutions, prend trop d'informations ou n'écoute pas car il parle trop. Il faut un juste milieu.

L'attitude idéale du thérapeute, c'est :

- Accueillir et ouvrir – mettre de l'espace et du mouvement.
- Donner le droit à l'échec,
- Donner la permission de...
- **Apprivoiser l'inconscient**, c'est dédramatiser – mettre en sécurité – faire

venir des éléments complémentaires, puis nouveaux.

- Aboutir à une re-création positive.
- Accepter la cohérence du symptôme.
- rendre le pouvoir à la personne. **Elle doit réaliser que c'est elle qui a créé son malheur.**
- **L'élément négatif n'est pas en fait négatif :**

« ce message, s'il était positif, il voudrait dire quoi ? ». « Si ça avait une utilité de dire ça, ce serait laquelle ? »

La thérapie a pour but de mettre l'émotion à l'extérieur, de dissocier le patient de l'émotion bloquée à l'intérieur de lui et qui le manipule en générant une réparation inconsciente, inefficace et répétitive. L'évènement dramatique deviendra alors un fait inscrit dans l'histoire de la personne, mais sa vie émotionnelle, son énergie, elles, ne seront plus bloquées à cette date. Le flot de la vie peut alors suivre son cours et le protéger, l'accompagner afin qu'il vive sa propre vie. M. X me dit : « Je vis mal émotionnellement certaines périodes (Noël, etc.) Je revis inconsciemment quelque chose, à l'approche de certaines dates anniversaires de naissance, de décès, à l'approche de certaines saisons, fêtes, événements calendaires. Je n'ai pas envie de cela ! »

Souvent, pourtant, nous devons sincèrement accepter d'aller dans le problème, là où ça fait mal. C'est là et nulle part ailleurs ! **On ne veut pas en parler pour ne pas avoir mal, mais en fait, on ne parle que de ça.** On ne veut pas y aller alors que nous y passons notre vie, que cela détermine nos choix.

« Ce n'est pas en regardant la lumière que je deviens lumière, c'est en acceptant de descendre dans mes zones d'ombre, dans mon obscurité. »

Une des façons les plus efficaces de ne pas aller dans notre problème, dans notre ombre, est de la voir chez les autres ! Par exemple, je me crois tellement fautif, coupable de quelque chose, qu'il m'est totalement impossible d'aller à l'intérieur de moi. Mais la croyance est là : je suis voleur, menteur, meurtrier, feignant, ... Ainsi, il est impossible de quitter cette croyance, de m'en séparer, elle me colle à la peau. Plutôt que de la voir en moi, je la vois en l'autre. L'amour de soi est le remède parfait. Le diagnostic devient alors pour les gens qui jugent autrui : « toi qui critiques ceci, est-ce que tu t'aimes vraiment ? »

Le conflit se transforme en traversant le ressenti primaire.

Le plus court chemin est peut-être d'entrer dans nos émotions, de les traverser. Ma croyance est que derrière tout drame, il y a une émotion ignorée. Dans toute émotion ignorée, il y a un trésor négligé. ■

Devenez DIFFUSEUR DE néosanté

Absente des kiosques et principalement diffusée sur abonnement, la revue **Néosanté** peut cependant compter sur un réseau d'associations, de commerces, de thérapeutes ou de particuliers qui nous diffusent en France, en Belgique, en Suisse et au Québec (liste sur www.neosante.eu)

(pour souscrire, voir page 47)

Ce n'est pas un système de dépôt mais un choix de deux « abonnements partenaires » (5 ou 10 exemplaires par mois) avec une marge allant de 55 % à 64 % pour vous rémunérer ou financer une cause qui vous tient à cœur



**Avec cette formule de partenariat,
vous gagnez à nous faire connaître !**

SENTIERS DE SANTÉ

La chronique de Jean-Jacques Crèvecoeur



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

DOUTER DES DIAGNOSTICS : NÉCESSAIRE ET VITAL !

Depuis deux mois, je vous alerte sur la nécessité du doute systématique à l'égard des théories scientifiques. Non seulement parce que le Réel est fondamentalement inconnaissable et incertain (voir *Néosanté* n° 27), mais aussi parce que toute démarche scientifique est réductrice et inadaptée lorsqu'on aborde un système aussi complexe que le corps humain (voir *Néosanté* n° 28). Comme je le soulignais dans mon dernier article, le problème ne vient pas tant du réductionnisme scientifique que de l'inconscience de ceux qui pratiquent une démarche scientifique, où la représentation du réel, sa carte, sa modélisation sont confondues avec le réel lui-même. Avec pour conséquence qu'ils finissent par croire que leurs théories scientifiques sont VRAIES de manière absolue et indiscutable !

Lorsque cet intégrisme scientifique sévit dans le domaine de la santé, ce sont souvent les patients qui risquent de payer un lourd tribut s'ils s'en remettent au jugement de leur médecin avec une foi aveugle. Ce mois-ci, examinons les enjeux présents dans le domaine du diagnostic...

Une étude édifiante

Il y a une quinzaine d'années, une étude britannique révélait que les médecins recevant un diagnostic de maladie « grave » consultaient, en moyenne, sept confrères différents avant de croire au diagnostic et de décider de la stratégie à mettre en œuvre pour combattre le mal dont ils souffraient !

Sept confrères différents avant de croire au diagnostic ! En soi, je ne peux qu'applaudir cette attitude de doute à l'égard d'une pratique qui n'a rien d'une science exacte. Par contre, ce qui m'interpelle et me choque, c'est que ces mêmes médecins tolèrent difficilement qu'on remette en question leur propre diagnostic lorsqu'ils sont assis de l'autre côté du bureau de consultation, dans la position du praticien. À ce moment, ils n'hésitent pas à énoncer leur analyse comme s'il s'agissait d'une vérité évangélique ! Et gare aux patients qui oseraient mettre en doute, questionner ou critiquer leur position. Dans cette perspective, tout à coup, le recul nécessaire et la réflexion n'ont plus aucune place quand c'est le pouvoir du médecin ou la défense de la Vérité avec un grand V qui deviennent les enjeux de la relation thérapeutique...

Les erreurs de diagnostic

La question qui se pose donc est la suivante : avons-nous des raisons objectives de douter des diagnostics que les médecins posent sur notre réalité ? Pour répondre à cette question centrale, examinons différents cas de figure pour éprouver dans leurs fondements la fiabilité des diagnostics.

Premier cas de figure : la lecture erronée. Supposons que les mesures effectuées par différents moyens (interrogatoire, observation, palpation, biopsie, analyse de sang, scanner, IRM, échographie, radiographie, scintigraphie, etc.) soient « exactes ». Il est malgré tout possible que le praticien, parce qu'il est humain et faillible, en fasse une lecture erronée ou incomplète. Il n'est pas rare, par exemple, qu'un radiologue croie voir quelque chose qui n'existe pas ou ne voie pas quelque chose qui existe sur des radios... Une première raison de douter d'un diagnostic !

Quand ils deviennent des patients, les médecins doutent de leur propre médecine et consultent jusqu'à sept confrères différents. N'hésitons pas à suivre leur exemple !

Deuxième cas de figure : l'interprétation erronée. Les mesures sont exactes, la lecture est correcte et complète, par contre, le praticien en fait une interprétation erronée. Soit parce qu'il a oublié ce qu'il a appris au cours de sa formation (initiale ou continue), soit parce que ses connaissances ne sont pas à jour, soit parce que la recherche médicale propose une interprétation complètement erronée du phénomène ou encore parce que la littérature scientifique propose différentes interprétations contradictoires du même phénomène. Une deuxième raison de douter fortement des diagnostics qui nous sont proposés...

Troisième cas de figure : les inférences hasardeuses. Les mesures sont exactes, mais à partir de celles-ci, on fait des inférences pour supposer l'état d'une activité physiologique non directement observable. C'est ce qu'on appelle en médecine des indicateurs indirects... C'est ainsi que, par exemple, un taux de PSA élevé est interprété systématiquement comme une activité cancéreuse au niveau de la prostate, alors que cette corrélation est de plus en plus remise en question par les chercheurs eux-mêmes. Pourtant, de nombreux hommes se font encore mutiler aujourd'hui, sur la simple base d'un paramètre phy-



siologique qui semble ne rien avoir à faire avec le cancer de la prostate! Malheureusement, beaucoup de médecins semblent avoir oublié qu'une corrélation ne garantit pas nécessairement une relation de cause à effet... Depuis que les femmes portent des bas nylon, l'incidence des cancers du sein a explosé. Cela veut-il dire pour autant que les bas nylon provoquent le cancer du sein? Poser la question, c'est y répondre.

Quatrième cas de figure: les mesures erronées. Je n'ai pas encore abordé le cas où les mesures effectuées étaient fausses, mais ça arrive beaucoup plus souvent qu'on ne l'imagine. Soit parce que les conditions dans lesquelles les mesures ont été effectuées n'étaient pas conformes (contamination des éprouvettes, défauts de l'appareillage, patient n'ayant pas respecté les recommandations avant le test, etc.), soit parce que certains laboratoires débordés «inventent» les résultats en mettant des chiffres aléatoires sur les rapports d'analyse (plusieurs magazines de protection des consommateurs ont dénoncé l'extrême variabilité des résultats d'un laboratoire à l'autre!). Récemment, un scandale a éclaté en Amérique du Nord en révélant que trente pourcent des mastectomies des dix dernières années avaient été complètement inutiles, parce que basées sur des diagnostics totalement faux... Autrement dit, des dizaines de milliers de femmes ont été mutilées pour rien, parce qu'elles n'ont pas remis en question le diagnostic qui leur avait été présenté! Une raison de plus d'opérer des contre-vérifications avant de prendre une décision d'intervention chirurgicale...

Cinquième cas de figure: la dictature de la normalité. Ici, ce ne sont pas les mesures qui sont à mettre en doute, mais plutôt les «indicateurs de normalité» définis par les chercheurs ou par l'industrie pharmaceutique... Ce sont ces indicateurs qui permettent au médecin de dire si vous êtes malade ou non, parce que vos résultats entrent ou pas à l'intérieur d'une fourchette définie par la «science médicale». Le problème, c'est que souvent, ces fourchettes de normalité sont fondées sur des hypothèses non vérifiées, comme la corrélation non démontrée entre taux de cholestérol et attaques cardiaques par exemple. Pire, ces fourchettes peuvent être redéfinies arbitrairement pour que, du jour au lendemain, des personnes saines soient considérées comme hors normes et donc, à risque et malades! Ce fut le cas lorsque les fabricants de statines ont abaissé le seuil à partir duquel un taux de cholestérol devenait problématique. Conséquence: en un an, ces fabricants doubleraient leur chiffre d'affaires en faisant croire à des millions de nouvelles personnes saines qu'elles avaient un problème de santé! Là aussi, le doute est non seulement permis, mais absolument indispensable!

Sixième cas de figure: les fraudes et les nécessités économiques. L'appât du gain et le cynisme sont présents dans toutes les professions, y compris dans le monde médical. Saviez-vous, par exemple, que vous avez beaucoup plus de «chances» de vous faire proposer un traitement ou une intervention chirurgicale complètement inutiles si vous rencontrez le professionnel de santé dans les dix derniers jours

de chaque mois? Pourquoi? Parce que, comme dans toute activité commerciale, l'angoisse de ne pas atteindre ses objectifs mensuels de chiffre d'affaires augmente lorsque la fin du mois approche! C'est par dizaines de milliers qu'on découvre chaque année des chirurgies inutiles dont les premières victimes sont majoritairement des femmes (mastectomies inutiles, hystérectomies injustifiées, etc.). La prochaine fois qu'on vous présente un diagnostic défavorable nécessitant une intervention immédiate, jetez peut-être un coup d'œil sur le calendrier avant de prendre votre décision!

Septième cas de figure: les erreurs administratives. Inutile de s'étendre sur ce dernier point. Vous avez tous entendu parler de ces dossiers qu'on échange ou qu'on confond entre deux patients, annonçant parfois à la personne malade qu'elle va très bien et vice versa!

L'hygiène du doute en matière de diagnostic

Que vous soyez dans la position du médecin ou du patient, je ne peux que recommander d'adopter l'attitude du doute systématique. En effet, vous l'avez compris, il existe de trop nombreuses raisons de faire des erreurs pour croire par principe et inconditionnellement au diagnostic qui est posé! Si vous êtes dans la position du patient (ou du client), je vous propose d'adopter l'hygiène du doute à travers les conseils qui suivent:

1. Doutez systématiquement de votre diagnostic, même s'il est favorable!
2. Restez à l'écoute d'autres avis, d'autres regards, d'autres conceptions.
3. Restez à l'écoute de votre corps pour vérifier si les résultats d'analyse sont confirmés par votre ressenti corporel.
4. Demandez toujours un temps de réflexion avant de décider d'entreprendre un traitement. Souvenez-vous de ce que font les médecins quand ils sont déclarés malades!
5. Informez-vous à d'autres sources et exercez votre discernement. Et n'oubliez pas que dans les approches parallèles et le décodage biologique, il se dit aussi beaucoup de bêtises...
6. Débusquez les croyances de votre praticien de santé, les liens qu'il établit, les corrélations qu'il fait.
7. Posez des questions, encore et encore. Rappelez-vous que votre médecin est à votre service. Et non le contraire.
8. N'hésitez pas à consulter au moins deux autres praticiens avant de prendre une décision.

Et comme le répétait souvent le docteur Hamer: «*Informez-vous, tant que vous êtes en bonne santé!*» Car quand le diagnostic tombe comme un couperet, nous sommes parfois trop pris au dépourvu pour encore exercer le moindre discernement...

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

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

CAHIER RESSOURCES

- 
- . **NATURO PRATIQUE : Les points de Knap** p34
par Dina Turelle
- . **LES CONSEILS DU FURET : aides naturelles pour soigner la myopathie,
la grippe, le glaucome, l'alopecie**.....P35
- . **ESPACE LIVRES :**..... p36 - 37
- . **PALÉONUTRITION : Huile de coco & maladie d'Alzheimer** p38
par Yves Patte
- . **NUTRI-INFOS :**
- Polyphénols & longévité
 - Parkinson & poivron
 - Sucre & mémoire
 - Lait & cancer
 - Chou & radiothérapie p39
- . **OUTILS :**
- Hommages : adieu Sylvie Simon
 - Magazine : Castronovo vire paléo
 - Association : solidarité en Suisse
 - Ouvrage collectif : livre de crusine p40

 **néosanté**
éditions
décembre 2013

PHILOSOPHIE DE CE CAHIER

La philosophie de ce Cahier Ressources rejoint l'adage ancien « *Un esprit sain dans un corps sain* ». Bien que focalisée sur l'origine psycho-émotionnelle et le sens psychobiologique des maladies, la revue Néosanté envisage l'être humain dans sa globalité et considère que la santé de l'esprit est indissociable de celle du corps. Tant la rubrique d'hygiène naturelle (« *Naturopathie* ») que nos deux rubriques consacrées à l'alimentation (« *Paléonutrition* » & « *Nutri-infos* ») s'appuient sur la conviction qu'un mode de vie « bio-ancestral » favorise la prévention et la résolution des conflits pathogènes. Ouvertes à d'autres approches alternatives, les rubriques « *Outils* » et « *Espace livres* » axent cependant leur sélection multimédia sur la santé holistique en privilégiant l'angle psychosomatique. Dans ses « *conseils du Furet* », notre naturopathe fureteur se limite à renseigner les nutriments et traitements naturels pouvant contribuer à prévenir et soigner les pathologies abordées dans le Cahier Décodages. Celui-ci occupe le centre de la revue et précède le Cahier Ressources parce que notre priorité consiste surtout à explorer le « *sens des maux* » en éclairant leurs causes conflictuelles. A nos yeux, aucun remède matériel extérieur ne peut se substituer aux ressources intérieures.



Revitalisation par LES POINTS DE KNAP

Ce n'est pas du shiatsu ni de la réflexologie. Adoptée naguère par les pères fondateurs de la naturopathie française, cette méthode inventée par le génial Gèorgia Knap consiste à appuyer là où ça fait mal pour se faire beaucoup de bien. À redécouvrir.



Né à Troyes en 1866, Georges Knap, à qui sa famille donna le surnom de «Gèorgia» pour le différencier d'un de ses cousins, fut qualifié un jour de «plus effarant génie contemporain». En préface d'un de ses livres, le naturopathe Pierre Valentin Marchesseau évoque pour sa part «le plus grand marchand de Miracles et d'Espérance des temps modernes». Un autre monstre sacré de la naturopathie française, André Passebecq, ne tarissait pas d'éloges envers un homme qui avait fait sur lui-même «l'expérience la plus sensationnelle qui puisse exister en matière de rajeunissement». Mais qui était donc Gèorgia Knap ?

Une vie incroyable

Privé de sa maman à 13 ans, cet adolescent sensible et doué pour le dessin devient apprenti ouvrier aux chemins de fer où il apprend à réparer des locomotives. Lorsque son père meurt à son tour, l'orphelin trouve un emploi dans une usine et arrondit ses fins de mois en montant des spectacles de magie. Le succès est tel qu'il met au point, pour ses tours de prestidigitateur, de nombreux appareils fonctionnant à l'électricité. Son génie inventif commence à éclore et il vient à peine d'avoir 25 ans quand il conçoit un prototype de bicyclette puis, dans la foulée, un modèle de voiture électrique. Visitée par des milliers de curieux, sa «maison électrique» de Troyes était remplie de bien d'autres inventions avant-gardistes pour l'époque, dont un lave-vaisselle, un lave-linge, un aspirateur et un moteur à réducteur pour ouvrir automatiquement les portes. On lui doit aussi la conception d'un avion, de la première éolienne, de la ruche vitrée pour l'étude des abeilles, d'une fraiseuse pour dentiste, d'un pétrin mécanique, d'instruments chirurgicaux et de multiples outils. Mais cet Archimède compulsif était également chimiste, compositeur, ébéniste, horticulteur, écrivain, orthopédiste, parfumeur... À la fin de sa vie, il avait exercé pas moins de 80 métiers !

Une méthode en 3 clés

Mais le grand tournant de son existence se situe en 1916 : âgé alors de 50 ans, Knap décide de rajeunir, de perdre les kilos superflus et d'effacer sur lui les signes de l'âge, comme les rides et les poches sous les yeux. Il y parvint si bien que ses amis ne le reconnaissaient plus ! Ceux-ci affirment qu'il possédait une énergie extraordinaire, une force de travail phénoménale et l'apparence d'un robuste quinquagénaire jusqu'à son décès à l'âge 80 ans. Son secret ? Une méthode de «revitalisation totale» basée d'abord sur l'hygiène vitale et l'alimentation naturelle. Avant tout le monde, le Troyen comprit qu'il ne fallait pas fumer, boire très modérément, manger sainement et jeûner fréquemment pour se forger une excellente santé. Sa deuxième clé de jouvence, c'est un ensemble de techniques corporelles (étirements, automassage, drainage, exercices respiratoires, mouvement de gymnastique) qui ont pour objectif de détoxifier l'organisme et d'en tonifier toutes les composantes. Combinés à une nutrition riche en crudités et pauvre en viande et en sucres, ces gestes quotidiens sollicitent en effet toutes les parties du corps et lui procurent la vitalité globale tant recherchée en naturopathie. Mais la clef de voûte de la méthode, sa partie la plus novatrice et la plus importante, c'est la pression exercée sur les fameux «points de Knap».

La douleur qui libère

Au départ, l'inventeur et naturopathe avant l'heure cherche le moyen de soulager ses contemporains de leurs douleurs rhumatismales. «*Le rhumatisme, écrira-t-il, terreur de l'humanité depuis des millénaires, et encore plus maintenant à notre époque de surmenage digestif et d'engorgement humoral, est enfin vaincu par ma méthode de ponçage des émergences nerveuses*». Si la métaphore menuisère est éloquent, c'est cependant la comparaison avec l'électricité qui définit le mieux le principe de ce genre de massage : il s'agit de soulager rapidement les douleurs par la «rupture des courts-circuits de contracture», autrement dit les endroits du corps (zones très innervées, lieux de stockage des déchets, insertions musculaires sur les ligaments et tendons) qui en manifestent douloureusement les déséquilibres. Sans référence aucune à la médecine chinoise, Knap avait identifié 18 points majeurs et une cinquantaine de points mineurs qui, sous la

pression des doigts, exprimaient une souffrance plus ou moins intense. En appuyant, en frottant, en «ponçant» comme il disait, la douleur fulgurante s'atténue et finit par disparaître. Il s'agit, littéralement, de mettre le doigt où ça fait mal et d'insister jusqu'à disparition de la sensation douloureuse. Selon sa profondeur, le mal met entre deux et trente minutes pour s'évanouir complètement.

En pratique

Rien à voir donc avec le shiatsu, les méridiens d'acupuncture, la réflexologie, ni avec une quelconque approche énergétique d'inspiration orientale. La méthode se rapproche plutôt de la chiropraxie et de sa prédilection pour le système nerveux. Selon Knap, toutes les informations du corps passent par les nerfs dont l'origine commune est la moelle épinière. Les nerfs sortent ensuite au niveau des vertèbres et chacun d'eux gagne une zone d'innervation bien spécifique. C'est pourquoi les points majeurs se situent principalement le long de la colonne vertébrale. Concrètement, le patient est allongé sur le ventre, à une hauteur permettant un massage sans fatigue. Le massage se fait du côté droit du malade et chaque point doit être massé bilatéralement. Les mains démarrent leur travail au niveau des lombaires et progressent jusqu'à la fosse iliaque avant de remonter le dos jusqu'aux épaules et de descendre ensuite les bras jusqu'aux poignets. Des points capitaux se situent également sur la tête, les cuisses, les genoux et les chevilles. Les indications de la méthode ? Bien évidemment les affections de nature névralgique, musculaire ou articulaire, qu'elles soient aiguës ou chroniques. Au fil de ses consultations, Gèorgia Knap s'est toutefois aperçu que la méthode favorisait l'autogénération de beaucoup d'autres troubles, de l'asthme au zona en passant par l'arythmie cardiaque, les maladies du foie ou les infections urinaires. Tenté(e) par l'expérience ? Les praticiens et formateurs sont devenus malheureusement très rares. Il faut surfer longtemps pour en trouver une poignée sur la toile. Heureusement, le livre renseigné ci-dessous, qui vient de paraître, permet de s'initier en toute autonomie.

Dina Turelle

A lire

- «*La méthode Knap*», Lionel Clergeaud, Editions Dangles.

Les naturothérapeutes désirant contribuer à cette rubrique et y partager des pratiques de santé éprouvées, simples et peu onéreuses, sont priés d'adresser leurs propositions à la rédaction : info@neosante.eu

LES CONSEILS DU FURET



Chaque mois, des conseils « naturopathiques » pour prévenir ou soigner naturellement les maladies abordées dans le Cahier Décodages

L'alopécie (perte de cheveux)

Il y a bon nombre de remèdes à base de plantes qui favorisent la santé des cheveux, préviennent leur chute et/ou contribuent à leur repousse. Le **Ginkgo biloba** est réputé pour stimuler la circulation sanguine au niveau du cuir chevelu, empêchant ainsi la formation de prostaglandines soupçonnées d'être impliquées dans la destruction des follicules de cheveux. On pense que les catéchines du **thé vert** peuvent inhiber l'enzyme 5-alpha-reductase qui transforme la testostérone en DHT (celle-ci favorise la chute des cheveux). Il est donc considéré comme efficace pour prévenir et traiter l'alopécie typiquement masculine. Parce qu'elle est également capable de bloquer la conversion de la testostérone en DHT, l'**ortie piquante** est aussi préconisée comme moyen de prévention. L'**Aloe vera** est utilisé depuis très longtemps par les populations indiennes et caribéennes pour obtenir des cheveux sains et prévenir la chute des cheveux. (D'autres pistes sur <http://methodes-douces-et-bien-etre.com>)

Le glaucome

En phytothérapie et nutrithérapie, la **myrtille** (*Vaccinium myrtillus*) est censée prévenir et soulager les symptômes de certaines maladies de l'œil, comme la cataracte et le glaucome. Mais cet usage thérapeutique traditionnel n'a pas été confirmé par des études cliniques. Selon quelques recherches préliminaires, l'**acide alpha-lipoïque**, le **Ginkgo biloba** et la **vitamine C** en supplément pourraient avoir une action bénéfique sur ce type de trouble visuel.

La grippe

Utilisée par les Amérindiens pour traiter les infections des voies respiratoires, l'**échinacée** permettrait également de prévenir la grippe. Par voie interne ou en inhalation, l'**eucalyptus** soulage les symptômes grippaux, notamment la toux et le mal de gorge. Mais la plante antigrippale par excellence, c'est le **sureau noir**. Une étude a montré que des personnes grippées soignées avec un extrait de baies de sureau noir avaient observé une amélioration de leur état au bout de 2 jours, contre 6 jours pour le groupe traité avec un placebo. Selon deux autres essais cliniques le pouvoir antiviral du sureau serait équivalent, voire supérieur à celui du Tamiflu, effets secondaires en moins. En oligothérapie, les associations **Manganèse-Cuivre** ou **Cuivre-Or-Argent** sont généralement prescrites aux personnes sujettes aux infections. Les naturopathes, eux, ne jurent que par le **magnésium**, et singulièrement par sa forme chlorure diluée dans de l'eau. Mais n'écartons pas le **sélénium** : une étude américaine a prouvé chez l'animal qu'une carence en cet élément favorisait la propagation du virus grippal. Côté vitamines, c'est bien sûr la **vitamine C** qui s'impose pour sa capacité démontrée à inhiber la multiplication des virus. On n'oublie rien ? Si, l'essentiel : la **vitamine D**. Des recherches récentes montrent que cette vitamine anticancer et amie des os est également capable de diminuer l'incidence de la grippe, d'en supprimer la saisonnalité et même d'en éradiquer toute manifestation.

La myopathie

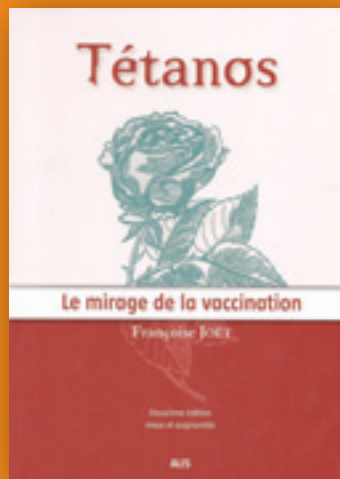
Il n'existe pas de remède pour la dystrophie musculaire, mais l'exercice physique et la physiothérapie peuvent empêcher les muscles de se resserrer autour des articulations. Un nouveau traitement basé sur une protéine naturelle, la **biglycane**, pourrait ralentir les dommages musculaires liés à la Myopathie de Duchenne. On trouve cette protéine dans la viande de bœuf.

LA MÉDIATHÈQUE NÉOSANTÉ

TÉTANOS

Le mirage de la vaccination

Par Françoise Joët



Que savons-nous au juste du tétanos ? Connaissons-nous son mode d'action, son déroulement ? Avons-nous des informations sur son incidence, sur les moyens de l'éviter, de le soigner ? Non, mais tout le monde en a peur et tout le monde pense que le vaccin est salvateur. Il en va ainsi depuis près d'un siècle, tant a été puissante la programmation mentale opérée par les tenants de l'orthodoxie vaccinale. Ce livre propose de répondre aux questions que chacun devrait se poser et il essaie de fournir des informations et des pistes de réflexion afin que le voile soit levé sur la réalité de cette maladie et sur la supercherie de la vaccination antitétanique.

Prix : 14 € hors frais de port

Pour commander ce livre, voir bon de commande en page 46.

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

LA MÉDIATHÈQUE NÉOSANTÉ

LA BRUTALISATION DU CORPS FÉMININ dans la médecine moderne

Par le Dr Marc Girard



Dès son adolescence, une femme occidentale est prise pour cible en raison de son sexe et soumise à une kyrielle de maltraitements médicaux tout au long de sa vie : des vaccins (papillomavirus, rubéole...) aux traitements hormonaux (contraception, ménopause...) en passant par les aides à la procréation, le dépistage intensif (mammotest, frottis...) et la chirurgie mutilante (hystérectomie...). Sans oublier l'implacable oppression gynécologique qui se traduit en auscultations impudiques, en accouchements douloureux dans des positions antinaturelles et en interventions périnatales violentes (contractions provoquées, césariennes, épisiotomie, etc.) Comment en est-on arrivé là ? Et comment les femmes peuvent-elles accepter d'être ainsi brutalisées ? Passant la médicalisation du corps féminin au crible des données scientifiques (en se concentrant sur l'obstétrique, la contraception et la mammographie), Marc Girard montre que cette débauche d'activisme est aussi inutile que nuisible. Puis, il s'interroge en freudien sur les ressorts inconscients de cette obnubilation pour les présumées fragilités du féminin. Travaux d'historiens à l'appui, il repère une continuité millénaire de répulsion médicale envers les femmes.

Prix : 15 € hors frais de port

**Pour commander ce livre,
voir bon de commande en page 46.**

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

ESPACE LIVRES



Suivez le guide



Vitamines, minéraux, acides aminés, plantes et autres compléments alimentaires : voici un outil précieux pour les thérapeutes et leurs patients qui souhaitent faire appel aux substances naturelles pour leur bien-être et leur santé. L'auteure, journaliste scientifique, s'est entourée de 7 experts et s'est fondée sur plus de 3 000 études scientifiques. Dommage que le nombre de pathologies abordées (36) soit si peu élevé : ça limite forcément l'intérêt de l'ouvrage, même si ce sont des maladies très courantes.

Guide pratique des compléments alimentaires

Brigitte Karleskind

Editions Thierry Souccar



Le bouquin du mois

A méditer



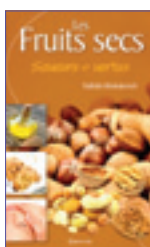
Moins de nervosité et d'anxiété, plus d'énergie et de force intérieure, stabilité émotionnelle et aide à la libération des addictions : tels sont quelques-uns des bienfaits de la méditation. Forte de sa longue expérience personnelle, l'auteure répond à toutes questions et présente une palette d'approches.

Transformer sa vie par la méditation

Nathalie Ferron

Editions Albin Michel

Secs et sains



S'ils peuvent être source d'allergie, les fruits à coque (amandes, noix, pistaches, arachides...) sont aussi des aliments très favorables à la santé, grâce aux nombreux nutriments essentiels qu'ils contiennent. Cet ouvrage, dont près de la moitié se compose de recettes, vous fera redécouvrir les différentes variétés de fruits secs avec toutes leurs vertus.

Les fruits secs, saveurs & vertus

Nathalie Kholodovitch

Editions Grancher

Vive la crise



Petites ou grandes, sociétales ou personnelles, les crises sont des moments en apparence pénibles qui ébranlent notre bien-être intérieur. Mais ce sont aussi des opportunités de changement qui peuvent être très positives si, au lieu d'entrer dans la spirale de la peur et de l'abattement, nous en tirons profit pour reprendre contact avec nous-mêmes et avancer avec confiance.

Aujourd'hui, je choisis d'être qui je suis

Chantal Honnet

Editions Dangles

S'ouvrir aux énergies



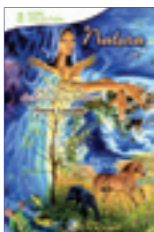
Ingénieur en électricité de formation, l'auteur a fait ce chemin d'aller voir du côté des parasciences, des traditions et des médecines qui nous parlent d'énergies. Conçu comme un guide pratique, son livre fournit des pistes et des techniques destinées à « trouver l'unité derrière les apparences » de la matière. Il revient aussi sur le thème de son premier ouvrage, à savoir les archétypes transgénérationnels.

Réalités énergétiques : guide pratique

Thomas Edye

Editions Le Souffle d'Or

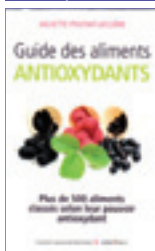
Naturosophie



Comment sauver la terre de la destruction ? La *deep ecology*, ou écologie profonde, préconise une réconciliation intérieure autant qu'extérieure avec la nature. Avec son concept de « naturosophie » Pierre Lassale va beaucoup plus loin puisqu'il invite à se relier à l'invisible, aux esprits de la nature, aux anges et à la déesse Natura, alias Mère Nature. Rationalistes s'abstenir.

Natura ou les secrets du livre de la Nature
Pierre Lassale
Editions Terre de Lumière

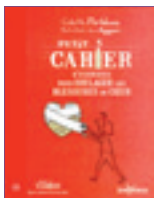
Oxydation, non merci



La chasse aux radicaux libres est ouverte. Ce guide de poche classe plus de 500 aliments selon leur pouvoir antioxydant, lequel est défini notamment par les indices Orac et Frap.

Guide des aliments antioxydants
Juliette Pouyat-Leclère
Editions Thierry Souccar

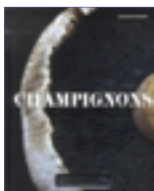
Autothérapie



Après avoir consacré un « petit cahier d'exercices » à l'identification des blessures du cœur, Colette Portelance propose la suite logique, un programme en 8 étapes pour prendre soin de sa santé émotionnelle.

Petit cahier d'exercices pour soulager les blessures du cœur
Colette Portelance
Editions Jouvence

Passion champignons



Un beau livre pour glisser sous le sapin ? En voilà un qui ravira les amateurs de gastronomie sauvage. Plus de 200 champignons de nos régions y sont présentés en détail par l'image et le texte. A consulter avant ou après cueillette car cet ouvrage est bien trop lourd, trop volumineux et trop... beau pour être emmené en balade.

Champignons
Guillaume Eyssartier
Editions Hachette

Voies de sens



Quel sens donner à sa vie ? Le philosophe et historien des religions propose de croiser les quatre aspects de la dimension de relation (à soi, aux autres, à la nature et au Divin) avec les cinq actions « reliant » qu'offre la dimension du temps (perpétuer, jouir, construire, abolir, transcender). Ça fait donc vingt voies d'accès possibles à la conscience de vivre sensément.

Petit traité du sens de la vie
Marc Halévy
Editions Dangles

Comment obtenir ces livres ?

Les ouvrages présentés dans cette rubrique ne sont pas, sauf exception, au catalogue de notre médiathèque. Vous pouvez néanmoins commander ces livres en cliquant sur le cadre « librairie générale » en page d'accueil de notre site www.neosante.eu.

LA MÉDIATHÈQUE 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 46.**

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



HUILE DE COCO contre maladie d'Alzheimer

Non, les graisses saturées ne méritent pas leur mauvaise réputation. Après avoir dit du bien de l'huile de palme, Yves Patte aggrave son cas en nous vantant l'huile de coco. Chouchou de l'industrie cosmétique, cette source de gras possède aussi de hautes vertus diététiques. Elle serait notamment un rempart contre le vieillissement du cerveau !

La maladie d'Alzheimer fait partie de ces maladies qui sont en augmentation dans nos sociétés industrialisées. Des études récentes tirent même la sonnette d'alarme tellement cette augmentation est importante, aux Etats-Unis et dans les autres pays occidentaux. Que l'on ne relativise pas : cette augmentation n'est pas proportionnelle à l'augmentation de l'espérance de vie. Ce n'est pas parce qu'on vit, en moyenne, plus vieux, que davantage de personnes sont touchées par la maladie d'Alzheimer. Et au fur et à mesure que les traitements s'avèrent inefficaces, quand ce n'est pas contre-productifs, le rôle de l'alimentation dans la prévention de cette maladie s'impose de plus en plus dans le débat.

Le rôle clef du cholestérol

Regardons ce que la recherche médicale dit à propos de la maladie d'Alzheimer : plusieurs recherches ont montré le lien entre la résistance à l'insuline au niveau du cerveau et l'apparition de la maladie. Celle-ci pourrait être considérée comme une perturbation neuro-endocrinienne, que certains appelleraient même « diabète de type 3 » ; d'autres ont montré un lien entre la maladie d'Alzheimer et une dysfonction mitochondriale. Il semble qu'une des clés de compréhension de l'apparition de la maladie d'Alzheimer est un problème au niveau de l'apport au cerveau de cholestérol dont il a besoin. Comme nous l'avions montré dans le numéro de juin 2013 (*Néosanté* n°24), au cours de notre évolution (avec Homo Erectus), une modification au niveau de l'apolipoprotéine E, une des protéines constitutives des lipoprotéines (des complexes de protéines qui transportent les lipides dans l'organisme), nous a permis de mieux amener le cholestérol au niveau du cerveau. Ce dont nous avons besoin pour que notre cerveau se développe. Notre cerveau contient effectivement 25 % du cholestérol total de notre corps, alors qu'il ne représente que 2 % de notre masse totale ! Le cholestérol est requis pratiquement partout dans notre cerveau, comme antioxydant, comme composant des membranes ou dans le fonctionnement des synapses.

De plus en plus de preuves médicales montrent qu'une mauvaise métabolisation du cholestérol dans le cerveau joue un rôle important dans le dé-



veloppement de la maladie d'Alzheimer. De manière significative, le liquide cérébro-spinal des patients atteints d'Alzheimer montre un niveau bas de lipoprotéines, cholestérol, triglycérides et acides gras libres. Et il est tout à fait intéressant de remarquer que les personnes âgées ayant un taux de cholestérol « LDL » très bas ont 3,5 fois plus de risques de développer la maladie de Parkinson. Nous avons montré dans le numéro de juillet-août (*Néosanté* n°25) qu'il y avait en réalité du bon et du mauvais LDL, le mauvais ayant tendance à s'oxyder rapidement. Et tout comme nous avons montré que le mauvais LDL était causé par une alimentation trop riche en fructose, nous allons voir que les problèmes d'accès du cholestérol au cerveau sont également liés à une alimentation trop riche en sucre, en particulier en sucre rapide. Une alimentation riche en sucres rapides raffinés et basse en graisse produit une augmentation rapide du glucose dans le sang. On connaît le principe maintenant : à force de connaître ces « pics » de sucre, suivis de « pics » d'insuline, le corps se met à résister à l'insuline. C'est le diabète de type 2.

Glycémie et glycation

Ce que l'on connaît peut-être moins bien, c'est la « glycation » ou réaction de Maillard. La glycation est une réaction en situation d'hyperglycémie, et constitue un marqueur du diabète. Le fructose, par exemple, que l'on trouve de plus en plus dans les produits alimentaires industriels, est estimé comme étant 10 fois plus responsable d'une réaction de glycation que le glucose. Le problème est que la glycation produit des éléments, appelés « produits terminaux de glycation » qui viennent perturber l'apport en cholestérol du cerveau. Les personnes atteintes d'Alzheimer

ont d'ailleurs un taux élevé d'apolipoprotéines E « glycatées » dans leur liquide cérébro-spinal. Les apolipoprotéines E sont entre autres responsables du transport des lipides jusqu'à la membrane neuronale. Le lien entre l'hyperglycémie, le manque de cholestérol dans le cerveau et la maladie d'Alzheimer fait l'objet de nombreuses recherches. Les diabétiques de type-2 sont d'ailleurs deux à cinq fois plus susceptibles de développer la maladie d'Alzheimer. Tout cela explique qu'une diète céto-gène s'avère bénéfique pour des patients atteints d'Alzheimer. Dans ce type d'alimentation, jusqu'à 80 % des calories sont issues des graisses. Cela est dû au fait que l'apport en graisse au cerveau est accru, permettant une réparation des membranes endommagées. Les corps cétoniques produits peuvent servir de source d'énergie alternative au glucose. Une expérience sur les souris montre que la cétose amène une production accrue de GABA (acide γ-aminobutyrique), qui joue un rôle important dans la neurotransmission.

De bons acides gras

Alors, afin de s'assurer un niveau de bon cholestérol suffisant pour la santé de notre cerveau, il est important d'avoir un apport en graisses saturées, de bonne qualité. Et il semblerait que la graisse de coco soit le choix le plus judicieux. La graisse de coco a le taux le plus élevé de TCM (« triglycérides à chaîne moyenne »), des acides gras que nous pouvons particulièrement bien assimiler. En 2004, la revue *Neurobiology of Aging* publiait une étude qui montrait une amélioration chez des patients atteints d'Alzheimer à qui on avait donné des MCT issus d'huile de coco. Le cas le plus connu est celui du mari du Dr. Mary Newport, qui, après 5 jours de prise d'huile de coco, présentait déjà des progrès significatifs. En 5 mois, il était à nouveau capable de lire et ses tremblements avaient disparu. Selon Newport, un peu plus de deux cuillères à soupe d'huile de coco par jour (= 20 gr de TCM) est suffisant pour prévenir ou traiter des maladies dégénératives. Préférez une huile ou graisse de noix de coco pressée à froid.

Yves Patte

Source principale: *European Journal of Internal Medicine*, 2011, 22 (2).



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



Les polyphénols associés à la longévité



Les polyphénols sont des molécules antioxydantes présentes dans le café, le thé, le chocolat, le vin rouge, mais surtout dans les légumes colorés et les fruits foncés. Pour mesurer leur impact sur la longévité, des chercheurs de l'Université de Barcelone ont examiné pendant 12 ans le taux de polyphénols urinaires chez 807 hommes et femmes de plus de 65 ans vivant en Toscane (Italie). Résultats : les personnes dont les taux de polyphénols urinaires étaient les plus élevés (> 650 mg/jour) avaient une réduction de 30 % de leur risque de mortalité, par rapport à ceux dont les apports étaient les plus faibles (<500 mg/jour). Indice supplémentaire que les polyphénols allongent la vie : le taux urinaire était significativement plus élevé chez les survivants que chez les personnes décédées avant la fin de l'étude.

(Journal of Nutrition).

Parkinson & poivron

On sait que la nicotine contenue dans le tabac a probablement un effet protecteur contre la maladie de Parkinson. La stimulation des récepteurs nicotiniques du cerveau semble protéger les neurones des fumeurs. Mais qu'en est-il des plantes de la famille des solanacées (poivrons, tomates, aubergines, pommes de terre...) qui contiennent de la nicotine ? C'est ce que des chercheurs américains ont voulu vérifier. Parue dans la revue *Annals of Neurology*, leur étude indique que la consommation de ces végétaux diminue effectivement le risque de développer la maladie de Parkinson. C'est particulièrement le cas du poivron, dont les gros mangeurs (plus de 2 à 4 fois par semaine) auraient 30% moins de risque de devenir parkinsoniens.

Sucre & mémoire

Des chercheurs allemands ont voulu savoir si, même chez des personnes non diabétiques, les niveaux de sucre dans le sang étaient corrélés aux performances cognitives. Pour leur étude parue dans la revue *Neurology*, ils ont recruté 141 personnes âgées en bonne santé et ont évalué leur mémoire en leur demandant de réciter une liste de 15 mots entendus 30 minutes auparavant. En même temps, ils ont mesuré les concentrations de glucose sanguin et observé par IRM la taille de l'hippocampe, une zone du cerveau qui joue un rôle important dans la mémorisation. Résultats : les personnes au sang le moins sucré ont fait de meilleurs scores aux tests de mémoire. Ce sont elles aussi dont l'hippocampe était le plus actif.

Lait & cancer

Selon l'étude américaine WHI (Woman's Health Initiative), qui suit 161 808 femmes âgées de 50 ans et plus, une consommation de trois laitages par jour est associée à une augmentation de 19 % du taux d'un facteur de croissance, l'IGF-1 libre (*insulin-like growth factor-1*), lui-même soupçonné d'être impliqué dans le développement de certains cancers, comme celui de la prostate.

(Source : LaNutrition.fr)

Chou & radiothérapie

Pour leur étude publiée par la revue *Pnas*, des chercheurs américains ont exposé quotidiennement pendant deux semaines des rats à une dose mortelle de rayons gamma. Parallèlement, les rongeurs recevaient dix minutes après chaque exposition un mélange de différents choux. Résultat assez stupéfiant : tous les rats nourris avec ces végétaux crucifères étaient encore en vie un mois plus tard, alors que tous les autres étaient morts. Des tests similaires menées sur des souris irradiées ont permis de découvrir que celles nourries aux choux avaient plus de globules rouges, de globules blancs et de plaquettes. Bref, ces légumes semblent bel et bien capables de diminuer les effets indésirables d'un traitement de radiothérapie.

LA MÉDIATHÈQUE NÉOSANTÉ

LAIT, MENSONGES ET PROPAGANDE

Par Thierry Souccar



Dans cette nouvelle édition mise à jour et augmentée de près de 100 pages, Thierry Souccar conforte son enquête sur le lobby laitier et sur les effets réels du lait sur la santé. Il montre comment l'industrie a réussi à faire d'un aliment marginal et mal considéré un pilier incontournable de l'alimentation moderne. Présentés comme « indispensables à la santé des os », les laitages cachent une réalité moins glorieuse puisqu'ils semblent favoriser notamment l'ostéoporose, le cancer de la prostate, le diabète infantile et l'obésité. Thierry Souccar a réuni des dizaines de nouvelles preuves.

Prix : 21,20 € hors frais de port

Pour commander ce livre, voir bon de commande en page 46.

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



HOMMAGES

Adieu Sylvie Simon



C'est avec émotion que nous avons appris le décès, le 8 novembre dernier à l'âge de 86 ans, de la journaliste et écrivaine Sylvie Simon. Nous étions encore en contact avec elle quelques semaines plus tôt puisqu'elle nous avait autorisés à publier son article «*Chimiothérapie: la vérité très indésirable*» dans le numéro de novembre de Néosanté. A travers 36 livres et des centaines d'articles, Sylvie Simon se sera battue durant 20 ans contre la désinformation dans le domaine médical, notamment à propos des vaccins et des médicaments. Plume à la main, elle militait courageusement pour le libre choix thérapeutique et contre ce qu'elle appelait la «dictature médico-scientifique». Sur le web, vous pouvez revoir de nombreuses vidéos de Sylvie, notamment un extrait du film que Jean-Yves Bilien lui a consacré et un hommage que lui a rendu le réalisateur quelques jours après sa disparition. Cette grande dame vivra encore longtemps dans les cœurs de ceux qu'auront inspirés son amour de la vérité et son souci altruiste de promouvoir d'autres regards sur la santé.

www.sylviesimonrevelations.com

ASSOCIATION

Solidarité en Suisse



Cela se passe à Genève: une mère de famille séropositive a été convoquée devant le tribunal et a perdu une partie de ses droits parentaux parce qu'elle refuse que son petit garçon de 18 mois soit soumis à la trithérapie antivirale. La maman et l'enfant se portent bien, mais la justice veut imposer le protocole allopathique classique. Animée par la pédiatre homéopathe Françoise Berthoud (photo), l'Association Responsabilité Santé a ouvert un compte pour permettre aux parents d'assumer les frais d'avocat et de faire valoir leurs droits.

Adresse mail : francabertu@orange.fr

MAGAZINE

Castronovo vire paléo



En Belgique, le Pr Vincent Castronovo est une véritable star de la recherche en cancérologie. Spécialiste en gynécologie obstétrique, Il enseigne la biologie générale et cellulaire à l'Université de Liège. Mais c'est aussi un

fervent promoteur de la médecine nutritionnelle! Il a signé naguère l'appel de David-Servan Schreiber pour la révision des recommandations officielles sur la vitamine D et il a lui-même souffert d'un cancer de l'oesophage qu'il a soigné, parallèlement aux traitements classiques, en prenant des compléments alimentaires (thé vert et curcuma). Depuis de nombreuses années, il insiste sur le rôle central de l'intestin pour la santé et sur les méfaits du gluten. Dans un dossier de l'hebdomadaire Le Vif-L'Express précisément consacré au gluten, le Pr Castronovo est allé plus loin en préconisant «une alimentation proche de celle du paléolithique avec deux tiers de fruits et légumes et un tiers de produits d'origine animale, dont 50% de poisson gras». Au cours de l'interview, il déclare que ce modèle alimentaire repose tout simplement sur le bon sens...

www.levif.be

CITATION

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

Georg GRODDECK

OUVRAGE COLLECTIF

Livre de crusine



Magazine numérique «de l'alimentation vivante et de l'abondance», le Chou Brave avait déjà édité deux e-book de recettes crues, dont un consacré aux repas de fêtes. Cette fois, il nous propose un livre également imprimé sur papier et qui rassemble 59 «recettes crues pour tous les goûts» afin de «mettre les papilles en émoi tout au long de l'année». Sur la toile, le Chou brave vient aussi de créer sa chaîne Youtube, dont les reportages vidéos connaissent un franc succès. Notamment celui dédié à la naturopathe Irène Grosjean, dynamique octogénaire elle aussi accro à la crusine.

www.lechoubrave.fr

OUI, la maladie a un sens!

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.



Vous pouvez aussi les commander via

«LA MÉDIATHÈQUE DE NÉOSANTÉ»
(voir page 41 à 46)

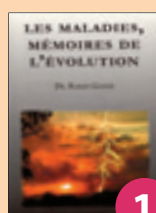
ou les acheter en ligne sur

www.neosante.eu

(en version papier ou en version numérique)

LA MÉDIATHÈQUE 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 Henrad

34,50 €
48 CHF
59 \$

2



LA MÉDECINE SENS
DESSUS DESSOUS
Mambretta
& Seraphin

10,50 €
12,80 CHF
14,91 \$

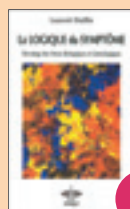
49



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 \$

145



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 MYCROZYMES

25 €
30,60 CHF
35,50 \$

59

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 \$

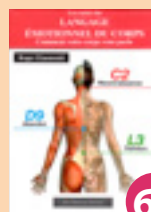
18



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 \$

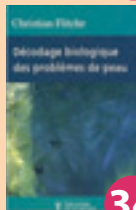
32



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

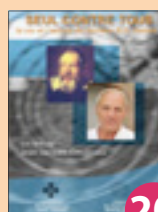


LA BRUTALISATION
DU CORPS
FÉMININ DANS LA
MÉDECINE
MODERNE

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 \$



MÉDECINE
QUANTIQUE
ET BIOLOGIE

20 €
24,5 CHF
28,50 \$



LE CERVEAU
HOLOGRAPHIQUE

20 €
24,5 CHF
28,50 \$



PHYSIQUE
QUANTIQUE,
AVENIR DE
LA MÉDECINE?

20 €
24,5 CHF
28,50 \$



LE SYSTÈME
IMMUNITAIRE ET
LES MICROBES

20 €
24,5 CHF
28,50 \$



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

20 €
24,5 CHF
28,50 \$

LIVRES DU Dr GÉRARD ATHIAS



RACINES
FAMILIALES DE LA
«MAL A DIT»
TOME I

19€
23,25 CHF
27 \$



RACINES
FAMILIALES DE
LA «MAL A DIT»
TOME II

22€
27 CHF
31,25 \$



RACINES
FAMILIALES DE
LA «MAL A DIT»
TOME III

22€
27 CHF
31,25 \$

LIVRES DE CLAUDINE CORTI



ET SI JE T'EXPLIQUE
POURQUOI
LES MALADIES
EXISTENT!

20 €
24,25 CHF
28,50 \$



LES MAUX DE DOS
POUR LE DIRE

20 €
24,25 CHF
28,50 \$



DICTIONNAIRE
SYMBOLIQUE DES
MALADIES OSSEUSES
ET ARTICULAIRES

26 €
31,90 CHF
37 \$

DIVERS



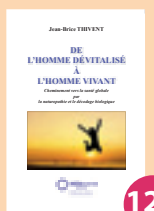
CHOLESTÉROL,
MENSONGES ET
PROPAGANDE
Michel De Lorgerie!

21,20 €
25,53 CHF
27,02 \$



LAIT,
MENSONGES ET
PROPAGANDE
Thierry Souccar

21,20 €
25,53 CHF
27,02 \$



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

22 €
27 CHF
28 \$



MES 3 CLÉS POUR
UNE SANTÉ VRAIE
Daniella Conti

22 €
27 CHF
31,25 \$



POUR EN FINIR
AVEC PASTEUR
Dr. Eric Ancelet

24,90 €
30,50 CHF
35,30 \$



DENT QUI Pousse,
DENT QUI PARLE
Estelle Vereeck

21 €
25,70 CHF
29,80 \$



LE MYTHE
DE
L'OSTÉOPOROSE
Thierry Souccar

20,90 €
25,65 CHF
37,81 \$



LE SYNDROME
ENTÉROPSYCHOLOGIQUE
Natasha Campbell

33 €
39 CHF
44 \$



LES 3
ÉMOTIONS
QUI GUÉRISSENT
Emmanuel Pascal

13,70 €
16,50 CHF
17,46 \$



ANTIDÉPRESSEURS:
MENSONGES SUR
ORDONNANCE
Guy Hugnet

15,70 €
18,90 CHF
20,01 \$



SOLEIL,
MENSONGES ET
PROPAGANDE
Brigitte Houssin

15,70 €
18,90 CHF
20,01 \$



NUTRITION
MENSONGES ET
PROPAGANDE
Michael Pollan

20,90 €
25,17 CHF
26,64 \$

LIVRES DE PIERRE PELLIZARI



J'AI VÉRIFIÉ
LA MÉDECINE
NOUVELLE
DU DR HAMER)

18 €
22 CHF
25,50 \$

3

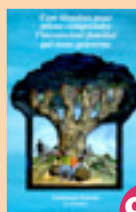


GUÉRIR,
UNE QUESTION
DE VOLONTÉ?

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 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 DÉSORDRES
AMoureux

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 \$

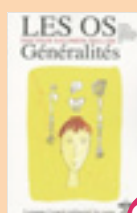
88



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 \$

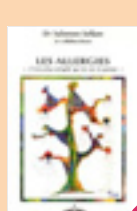
92



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



NEUROLOGIE II
MIGRAINES,
CÉPHALÉES,
VERTIGES...

15 €
18,37 CHF
21,30 \$

143



PANCÉAS
DIABÈTE
ET CANCER

13 €
16,04 CHF
17,47 \$

144



L'HOMOSEXUALITÉ
N'EST PAS DUE
AU HASARD

20 €
24,82 CHF
28,06 \$

156

DVD DU Dr SALOMON SELLAM


BOULIMIE
ANOREXIE

15,92 €
19,17 CHF
20,29 \$

130


SYNDROME
DU GISANT

19 €
23,50 CHF
26,70 \$

151


PRINCIPES
DE LA
PSYCHOSOMATIQUE

19 €
23,50 CHF
26,70 \$

152


SURPOIDS
ET
OBÉSITÉ

19 €
23,50 CHF
26,70 \$

153


SCLÉROSE
EN PLAQUES

19 €
23,50 CHF
26,70 \$

154


NÉGATIVE
ATTITUDE

19 €
23,50 CHF
26,70 \$

155

LIVRES DE SYLVIE SIMON


VACCINS
MENSONGES
ET PROPAGANDE

20,90 €
25 CHF
27,40 \$

97


LES 10 PLUS GROS
MENSONGES SUR
LES VACCINS

16 €
19,60 CHF
22,72 \$

77


HISTOIRES DE VIES :
MESSAGES DU CORPS

19 €
22,80 CHF
23,30 \$

72



LA DIGESTION

16 €
19,00 CHF
19,16 \$

73

LIVRES DE JEAN-PHILIPPE BREBION



L'ÉVIDENCE

14 €
16 CHF
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

DIVERS


TOUCHE PAS À MA
PROSTATE
Ralph Blum & Mark Scholz

23,99 €
28,89 CHF
30,58 \$

128


L'INVENTION DU
VIRUS DU SIDA
Peter Duesberg

30 €
36,2 CHF
38,3 \$

129


VACCINATIONS,
LES VÉRITÉS
INDÉSIRABLES
(Michel Georget)

22 €
27 CHF
31,25 \$

78


LA VÉRITÉ SUR LE
CANCER
(Boris Sirbey)

20 €
24,82 CHF
26,45 \$

137


VACCINS,
ON NOUS AURAIT
MENTI ?
Maître
Jean-Pierre Joseph

16,8 €
20,20 CHF
20,60 \$

62


LA SANTÉ DES
ENFANTS
NON VACCINÉS
D' Françoise Berthoud

7,50 €
9 CHF
9,20 \$

68


QUI AIME BIEN,
VACCINE PEU !
Groupe médical
de réflexion sur les
vaccins

4,90 €
5,90 CHF
6 \$

69


LA PILULE,
CONTRACEPTIVE
P^r Henri Joyeux
Dominique Vialard

20 €
26,45 \$
24,82 CHF

150


TÉTANOS,
LE MIRAGE
DE LA VACCINATION

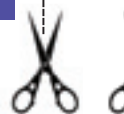
14 €
18 CHF
20 \$

157

Tél: Portable:

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

Vous pouvez aussi commander ces ouvrages et d'autres sur
www.neosante.eu



ABONNEMENT

FAITES VOTRE CHOIX PARMI LES 8 FORMULES

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

Nom: Prénom:

Adresse:

Code Postal: Ville: Pays:

Adresse E-Mail:@.....

Tél: Portable:

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

	Belgique	France (+UE+Dom-Tom)	Suisse	Québec (+ Reste du monde)
<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 (28 numéros)

90 € (Belgique) 100 € (France+UE+Dom-Tom) 140 CHF (Suisse) 170 \$ (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	24	25	26	27	28	29			

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 (63 €) 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

date et signature:

☐ Je désire une facture.

Mon N° de TVA est

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