

néosanté

Le sens des maux, les solutions bio

n°32

Revue internationale de santé globale

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

mars 2014

DÉCODAGES

Le lichen-plan
Le calcanéum
Le rhume des foins
L'entorse de la cheville
La baisse de la vue

ÊTRE BIEN



Le livre
thérapeutique
de Joseph Stutz

OSTÉOPATHIE &
transgénérationnel

PALÉONUTRITION
Troubles de la vue
et mode de vie

Interview



Dossier

VACCIN anti-HPV

Oui, les jeunes
filles sont des
cobayes !

L'enquête de
Pryska Ducoeurjoly



ANNE ANCELIN SCHÜTZENBERGER

À 95 ans, la maman de la psychogénéalogie fait le bilan

LE SOMMAIRE

N°32 mars 2014

SOMMAIRE

Éditorial p 3

Santéchos p 4

DOSSIER: Vaccin anti- HPV : une bombe sanitaire p 6

Interview : Anne-Ancelin Schützenberger p 12

Article n° 60 : Joseph Stutz, et son livre « Être bien » p 16

CAHIER DÉCODAGES

- Sommaire p 19

- Le lichen plan p 20

- Retour aux sources p 21

- Le calcanéum p 22

- Le rhume des foies p 23

- Les maladies parodontales (II) p 24

- Rubrique « Le plein de sens » p 25

- L'évidence du sens p 26

- Index des décodages p 27

- Le Décodagenda p 28

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

CAHIER RESSOURCES:

- Sommaire p 33

- Naturo pratique: dépolluer l'air intérieur p 34

- Conseils du Furet p 35

- Espace livres p 36

- Paléonutrition: alimentation & troubles de la vue p 38

- Nutri-infos p 39

- Outils p 40

Article n° 61 : Ostéopathie & transgénérationnel p 42

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,
Emmanuel Duquoc, Sandra Franrenet

Corrections:

Anne-Marie Goerres

Abonnements:

Maryse Kok
(secretariat@neosante.eu)

Website & layout:

Karim Meshoub

Ont collaboré à ce numéro:

Bernard Tihon, Jean-Jacques Crèvecoeur,
Laurent Daillie, Jean-Philippe Brébion,
Yves Patte, Jean-Brice Thivent,
Dr Christian Beyer, Roberto Fradera,
Irène Landau, Matthieu Corsaletti, Joseph Stutz,
Pierre Hammond.

Photo de couverture: DR

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

DÉPOSER LES VALISES

En dévoilant l'existence de l'inconscient, Sigmund Freud a infligé à l'espèce humaine une cruelle blessure narcissique mais lui a aussi légué la clé de la vraie liberté, celle de se savoir habitée par une autre instance psychique que la raison et de se savoir déterminée par son passé. Avec Françoise Dolto, une deuxième étape importante a été franchie : on sait désormais que « le bébé est une personne » et que le vécu périnatal du petit d'homme, davantage encore que son enfance, conditionne considérablement son destin d'adulte. Mais il y a un troisième grand nom dont la psychanalyse peut à juste titre s'enorgueillir, celui de Anne Ancelin-Schützenberger. Moins connue que les illustres fondateurs freudiens, cette brillante intellectuelle française mérite pourtant de les dépasser en reconnaissance pour son apport à la science : c'est à elle, en effet, que l'on doit la découverte essentielle du phénomène « transgénérationnel », autrement dit la mise à jour que le parcours émotionnel de nos ancêtres influence très fortement le déroulement de notre propre vie.

Aujourd'hui, c'est un fait bien établi puisque des chercheurs en ont apporté la preuve expérimentale sur l'animal : il suffit de stresser des souris pour observer, chez leurs descendantes, la transmission héréditaire de l'anxiété. Récemment encore, une étude américaine a mis en exergue que les phobies provoquées en laboratoire pouvaient se transmettre sur plusieurs générations d'animaux. Mais l'histoire retiendra que la créatrice de la psychogénéalogie avait déjà tout prédit dans son livre « *Aïe nos aïeux* » : chez l'être humain aussi, les événements qui ont traumatisé ses ascendants peuvent expliquer l'existence d'un mal-être et l'apparition de maladies ! Pour les initiateurs de ce que nous appelons, à Néosanté, la « nouvelle médecine du sens », c'est même devenu une évidence : de Claude Sabbah à Jean-Claude Fajean en passant par Alain Scohy, Gérard Athias, Olivier Soulier ou Salomon Sellam, tous les médecins précurseurs ont intégré la trouvaille d'Anne-Ancelin Schützenberger à leur approche et préconisé de chercher dans l'arbre généalogique familial la source lointaine des pathologies, tant physiques que mentales. Alors que le Dr Hamer s'est toujours focalisé sur les conflits « déclenchants » qui affectent le patient peu avant l'apparition de ses symptômes, la grande majorité des « décodeurs » actuels s'intéresse également aux chocs psycho-émotionnels qui ont pu marquer son enfance, sa naissance, sa période de conception, voire la vie de ses parents, grands-parents ou arrière-grands-parents. Chaque mois, les articles de notre *Cahier Decodages* sont émaillés d'exemples montrant à l'envi que le transgénérationnel est une réalité clinique incontournable. Hommage soit donc rendu à la grande dame qui a essuyé les plâtres et les critiques de cette formidable avancée thérapeutique. Âgée aujourd'hui de 95 ans, Anne-Ancelin Schützenberger nous a fait l'immense honneur de répondre à une interview (*lire page 12 à 14*) où elle fait preuve d'une incroyable jeunesse d'esprit teintée d'un joyeux sens de l'humour. Rien que pour ça, ce numéro 32 de Néosanté restera gravé dans les annales !

Aucune famille, répète l'universitaire niçoise, n'est indemne de tragédie. Et lorsque le secret empêche de métaboliser les maux en les mettant en mots, de les panser en les pensant, même les drames légers peuvent s'avérer très lourds de conséquences pour les générations suivantes. Autrefois, il était plus convenable de dissimuler des événements honteux et la pudeur exigeait de cacher la souffrance. C'est dire si nous trimballons tous de bien pesantes valises ! Bien sûr, il en est de plus pondéreuses que d'autres. Dans sa pratique, la maman de la psychogénéalogie essaie de remonter jusqu'à la Révolution française et d'identifier les terribles séquelles de la Terreur. Les guerres, ainsi que les épisodes de famine et d'extrême pauvreté, sont un terreau fertile pour de futurs problèmes et handicaps. Ce qu'il importe de savoir, c'est que le temps n'arrange pas spontanément les choses. Au contraire, les praticiens ont souvent observé la non-cicatrisation de plaies émotionnelles très anciennes. Un vécu particulièrement douloureux peut parfois « se biologiser » un ou deux siècles plus tard ! Assez mystérieusement, c'est toutes les quatre générations que les conflits non résolus ont tendance à se réactiver. C'est pourquoi, aujourd'hui encore, certains paient le prix des deux guerres mondiales du XX^e siècle. L'horreur des tranchées et les atrocités nazies pèsent toujours de tout leur poids ! Souhaitons donc que cette année de commémoration de « la grande boucherie de 14-18 » soit propice à l'allègement d'une telle hérédité...

Car le propre des valises, c'est qu'on peut les déposer ou les vider. Elles contiennent des programmes dont nos cellules peuvent se décharger par un travail de prise de conscience. Et le corps peut aider le cerveau à alléger le fardeau ! Durant sa carrière, l'ostéopathe Pierre Hammond, pionnier en France de la thérapie cranio-faciale, a repéré pas moins de 150 indices de déséquilibre corporel imputables aux mémoires transgénérationnelles. Dans l'article que nous publions également ce mois-ci (*page 42 à 45*), ce grand monsieur de l'ostéopathie nous explique comment leur déblocage aide à se délester d'un bagage qui n'est pas le sien. Vive la légèreté !

Yves RASIR

● Pesticides & toxicité



Les pesticides seraient beaucoup plus toxiques qu'on ne le dit ! Après avoir démontré la nocivité des OGM, le Pr Gilles-Eric Séralini (Université de Caen) vient de jeter un nouveau pavé dans la mare en publiant dans *Biomed Research International* une étude montrant que divers produits biocides (dont le fameux Roundup) mis en contact avec des cellules humaines avaient des effets cytotoxiques plusieurs centaines de fois supérieurs à ce qu'on estime généralement. À la différence des évaluations menées habituellement, les pesticides ont été testés avec leurs adjuvants, ce qui donne des résultats très différents de ceux enregistrés avec les seules substances actives. Comme de bien entendu, ces nouveaux travaux font l'objet de virulentes critiques....

● Sommeil & prostate

Un bon sommeil protège du cancer de la prostate, selon une étude présentée en janvier dernier à la conférence de la *Prostate Cancer Foundation* ! En suivant 928 Islandais pendant 7 ans, des chercheurs américains ont mis en évidence que les hommes ayant les taux de mélatonine les plus élevés avaient un risque de développer un cancer de la prostate diminué de 75 %. Leurs analyses ont ensuite confirmé que les sujets présentant des troubles du sommeil avaient un taux de mélatonine plus bas que les autres. « *Nos résultats montrent à quel point il est important de maintenir des cycles de sommeil stables* » a conclu Sarah Markt, auteure principale de l'étude.

● Fièvre & grippe

La fièvre est un mécanisme naturel de défense antivirale et combattre systématiquement ce symptôme déplaisant n'est pas une bonne idée. Vous pensez que cette phrase est extraite d'un cours de naturopathie basique ? Erreur : cette notion élémentaire est énoncée dans une étude médicale canadienne qui vient d'être publiée dans la revue *Proceedings of the Royal Society*. Selon ses auteurs, la prise de médicaments antipyrétiques comme l'aspirine ou le paracétamol devrait être beaucoup moins courante car elle participe à la propagation des épidémies. Les chercheurs ont calculé que la suppression de la fièvre entraînait, aux Etats-Unis, une augmentation de 1 % des cas de grippe pandémique, et de 5 % pour la grippe saisonnière, ce qui représente plusieurs centaines de décès par an. Dans ses conclusions, l'étude juge que l'usage immodéré d'aspirine a notamment augmenté la gravité de la grippe espagnole en 1918. Ce que les homéopathes et les naturopathes proclament depuis près d'un siècle...

● Médicaments & audition

Selon une étude menée à l'Université de Harvard et publiée par *The American Journal of Epidemiology*, la consommation d'antidouleurs et/ou d'anti-inflammatoires peut jouer un rôle important dans la perte d'audition. Les femmes qui prennent du paracétamol ou de l'ibuprofène deux fois par semaine courent 25 % plus de risque de perdre (partiellement) leurs facultés auditives. Ces médicaments diminuent le flux sanguin vers les vaisseaux capillaires de l'oreille interne, lesquels peuvent rapidement subir des dommages irréparables.

● Poppers & risque mortel

Cela s'est passé en Suisse : deux jeunes fêtards ont été hospitalisés, dont l'un dans un état grave, après avoir bu des poppers au lieu de les inhaler. En janvier 2012 déjà, une jeune Genevoise de 22 ans était décédée après avoir ingéré cette « drogue récréative » à base de nitrite dans une boîte de nuit. Si nous évoquons ces faits divers, c'est parce qu'ils ajoutent de l'eau au moulin de *Néosanté* : avec les scientifiques « dissidents du sida », nous sommes d'avis que les poppers, petites bouteilles qui contiennent une substance volatile hautement toxique, sont une des causes, sinon la cause principale, de l'immunodéficience acquise. Un moment interdit, ce médicament vasodilatateur aux effets euphorisants est à nouveau autorisé en France, suite aux pressions des lobbies homosexuels qui le qualifient d'innocent. Les accidents helvétiques montrent à tout le moins qu'il n'en est rien en cas de mésusage. Et qu'avec de tels dégâts par la voie digestive, il y a de bonnes raisons de soupçonner des ravages sur le système respiratoire, et en conséquence sur le système immunitaire, de ceux qui en respirent les vapeurs (YR.)

● Deuil & psychose

De nombreux travaux scientifiques ont déjà montré que la santé d'un adulte pouvait être influencée par son vécu périnatal. De grandes études d'observation ont aussi démontré que l'exposition à un stress durant la vie fœtale allait de pair avec un risque accru de pathologie psychiatrique grave. Parce que c'est une forme de stress facilement identifiable, des chercheurs suédois ont voulu vérifier si un deuil familial pouvait avoir de telles conséquences pathogènes. Pour ce faire, ils ont suivi plus d'un million d'enfants et sélectionné tous ceux dont la mère avait été confrontée à la mort d'un proche peu avant la conception, durant la grossesse ou entre leur naissance et l'âge de 13 ans. Résultats : un deuil vécu en période prénatale ne semble pas avoir de répercussion, tandis qu'un décès survenu dans la petite enfance et jusqu'à l'adolescence est associé à une nette augmentation du risque de psychose. L'augmentation du risque atteint 84% quand ce deuil survient avant l'âge de 3 ans et lorsque la personne décédée était membre de la famille dite « nucléaire » (mère, père, frère ou sœur). D'après l'étude, cette tendance à développer une psychose serait indépendante des antécédents psychiatriques familiaux, et donc clairement imputable au choc émotionnel subi dans sa prime enfance par la personne psychotique. (Source : *British Medical Journal*)

● TDAH & acides gras

Un groupe de 90 enfants âgés de 6 à 12 ans et atteint de TDAH (troubles de l'attention avec hyperactivité) a participé à une nouvelle étude qui a duré douze mois. Un groupe a reçu la médication classique à base de méthylphénidate (Concerta, Rilatine), un second groupe a reçu une combinaison d'acides gras (Oméga 3, Oméga 6, GLA) et un troisième a reçu les deux types de traitement. Bilan : les huiles font aussi bien, et même mieux, que les médicaments ! Pour le déficit de l'attention, l'amélioration dans le groupe acides gras était équivalente à celles des deux groupes sous camisole chimique. Et pour l'hyperactivité, sa réduction était encore plus manifeste chez les enfants qui ont seulement reçu les suppléments de bonnes graisses. Celles-ci agissent plus lentement, mais plus durablement et en l'absence de tout effet secondaire. (Source : *Journal of Attention Disorder*)

● Mammographies & cancer du sein



Il en faudra encore combien, des études, avant que cesse la propagande mensongère sur les bienfaits de la mammographie ? Une vaste étude canadienne vient encore de conclure qu'une mammographie annuelle ne permet pas de réduire la mortalité spécifiquement liée au cancer du sein. Pour cette recherche publiée dans le *British Medical Journal* (Miller AB et al. BMJ – 11 février 2014), un total de 89 835 femmes âgées de 40 à 59 ans ont été suivies pendant 25 ans. Un groupe a bénéficié du dépistage radiographique pendant cinq ans, un deuxième groupe n'a eu recours qu'à un suivi clinique. Les résultats montrent que le nombre de cancers invasifs diagnostiqués durant cette période était quasiment semblable, de même que le nombre de décès imputables aux tumeurs mammaires. Conclusion : il est faux d'affirmer que la mammographie sauve des vies.

ZOOM

L'absence du père n'est pas bonne pour les nerfs



Même avec la technologie d'aujourd'hui, il faut un homme et une femme pour concevoir un bébé. Mais les deux parents sont-ils aussi importants pour élever un enfant ? De nombreuses études ont fait déjà ressortir l'importance de la mère, mais rares sont celles qui, jusqu'à maintenant, ont clairement défini la valeur du rôle du père. Cette lacune est aujourd'hui partiellement comblée par des recherches menées au Centre Universitaire de Santé Mc Gill (Montréal). Menées sur des souris, celles-ci révèlent que l'absence du père pendant des périodes de croissance critiques entraîne une altération des aptitudes sociales et comportementales chez les individus adultes.

Cette étude, publiée en décembre dernier dans la revue *Cerebral Cortex*, est la première à associer l'absence du père à des caractéristiques sociales et à les corréler à des modifications physiques du cerveau. « *Même si notre étude a été menée sur des souris, les résultats sont d'une extrême pertinence pour les humains : nous avons utilisé*

des souris de Californie qui est une espèce monogame, comme certaines populations humaines, chez laquelle les deux parents participent aux soins du petit » explique le Dr Gabriella Gobbi, auteure principale de l'étude. « *Puisque nous pouvons contrôler leur environnement, les études de laboratoire sur des souris peuvent être plus faciles à interpréter que celles sur des humains, chez qui il est impossible de contrôler toutes les influences pendant le développement* » ajoute Francis Bambico, coauteur de la recherche. L'équipe canadienne a comparé le comportement social et l'anatomie cérébrale de souris élevées avec leurs deux parents à ceux de souris élevées seulement avec leur mère. Ces dernières avaient des interactions sociales anormales et étaient plus agressives que leurs homologues élevées avec un papa et une maman. Ces traits de comportement étaient plus marqués chez les souris femelles que chez leurs frères, ce qui laisse penser que ce sont surtout les filles qui pâtissent du manque de père. En outre, les petites souris élevées sans père étaient également plus sensibles à l'effet stimulant des amphétamines, donc plus enclines à verser dans la toxicomanie.

« *Les déficits comportementaux observés sont en accord avec les études menées sur des enfants élevés sans leur père* », précise le Dr Gobbi, qui est également psychiatre spécialisée dans les addictions. « *Il a été démontré que ces enfants sont plus à risque d'adopter un comportement déviant et d'abuser de substances psychoactives.* » Chez les bébés souris privés de père, les chercheurs québécois ont également repéré des anomalies dans le cortex préfrontal, une partie du cerveau qui contribue à contrôler l'activité sociale et cognitive. Et ces anomalies étaient corrélées avec les modifications de leur comportement. « *C'est la première fois que des résultats de recherche démontrent l'influence de l'absence du père sur la neurologie de la descendance pendant le développement* », conclut le Dr Gobbi. « *Ces résultats devraient inciter les chercheurs à se pencher plus en profondeur sur le rôle des pères pendant des étapes cruciales de la croissance et à chercher à faire comprendre que les deux parents sont importants pour le développement de la santé mentale de l'enfant.* »

Ces travaux ont évidemment des implications éthiques et politiques. Dans le débat qui agite la France après l'adoption de la loi sur « *le mariage pour tous* », ce type d'étude apporte de l'eau au moulin de ceux qui affirment qu'« *un père et une mère, c'est élémentaire* ». En Belgique, où l'homme et la femme sont déjà interchangeable, la recherche canadienne devrait faire réfléchir ces médecins « *avant-gardistes* » qui ont fait de Bruxelles le paradis de la procréation assistée pour les couples homos, mais aussi pour les femmes seules. Sans nous immerger dans pareille polémique, il y a au moins deux autres catégories professionnelles qui devraient méditer les découvertes canadiennes. Les juges, d'abord, qui accordent trop souvent le droit de garde des enfants « *divorcés* » à la maman, sans égard pour le rôle paternel. Les thérapeutes, ensuite, qui seraient bien inspirés de rechercher le manque de père dans la biographie et la généalogie de leurs patients malades, délinquants et/ou toxicomanes. Car l'absence de repère paternel est aussi une empreinte périnatale lourde de conséquences.

Michel Manset

(Source : Université de Montréal)

NDLR : à ce propos, le tout premier livre du psychanalyste canadien Guy Corneau « *(Père manquant, fils manqué)* » va être réédité dans quelques semaines. A lire !

● Soleil & hypertension

Il n'y a pas que les UVB : en exposant des volontaires aux seuls rayons ultraviolets UVA, des chercheurs des Universités de Southampton et d'Édimbourg ont observé que cette portion du spectre solaire modifie les niveaux de monoxyde d'azote (NO), une molécule impliquée dans la dilatation des vaisseaux sanguins. Selon leur étude parue dans *Journal of Investigative Dermatology*, la lumière du soleil contribue ainsi à réduire la pression artérielle, et donc le risque de crise cardiaque et d'AVC.

● Vaccination multiple, mortalité en hausse

Parmi les mensonges dont la vaccinologie est coutumière, il y a celui de l'équivalence entre des vaccins administrés successivement et des vaccins injectés ensemble. Or, il existe des études montrant que les cocktails vaccinaux sont plus néfastes que les souches individuelles, ce qui tend à prouver que l'injection multiple perturbe plus gravement le système immunitaire. Une nouvelle étude parue en décembre dans la revue *Vaccine* confirme ce fait : menée en Guinée-Bissau de 2008 à 2011, elle indique que la mortalité infantile est huit fois plus élevée dans le groupe d'enfants qui ont reçu sept vaccins ensemble (fièvre jaune rougeole, + pentavalent DTP-Influenza- hépatite B) par rapport au groupe n'ayant reçu que les deux premiers. Il y a déjà une surmortalité de 300% lorsque ceux-ci sont un mélange d'antigènes vivants et atténués. Autrement dit, la co-administration est une pratique qui multiplie les risques de la vaccination au lieu de les réduire. (YR)

VACCIN ANTI-HPV : une bombe sanitaire !

DOSSIER

Pryska Ducoeurjoly

Est-ce la piqûre de trop ⁽¹⁾ ? Sensé « prévenir » le cancer du col de l'utérus, le Gardasil, a déjà été injecté à plus de deux millions de 14-25 ans en France, et ce malgré une mise sur le marché controversée dès 2006. Le vaccin anti-HPV (papillomavirus humain) fait aujourd'hui l'objet de plusieurs plaintes pénales. Sans doute le début d'une longue histoire médico-juridique. Un nouveau scandale en perspective. Mais cela est loin d'être une surprise pour les lanceurs d'alerte, montés au créneau dès les premiers mois de la mise en circulation de ce vaccin. Huit ans après, les fortes suspicions de sa nocivité s'accumulent, « grâce » à l'expérimentation grand public. Le Gardasil reste cependant « recommandé » et pour le plan cancer 2014-2019, la France se donne pour objectif d'atteindre une couverture vaccinale de 60 % ! Pourtant, les pouvoirs publics reconnaissent son « inefficacité » sur la mortalité par cancer du col, comparée au simple frottis, à défaut de reconnaître sa dangerosité probable... Comment en est-on arrivé là ? La réponse est la même que pour les autres scandales sanitaires : pression des labos, études scientifiques manipulées, conflits d'intérêts à tous les étages et lâcheté politique. Conséquence : des milliers de jeunes filles victimes d'effets indésirables graves, et ce dans l'indifférence générale. Gros plan sur une catastrophe sanitaire annoncée.

Parler de catastrophe sanitaire, n'est-ce pas un peu exagéré ? S'il y avait vraiment un problème avec le vaccin contre le cancer du col de l'utérus, le Gardasil, ça se saurait ! La meilleure preuve de son innocuité, selon Sanofi Pasteur MSD, qui le commercialise, ce sont les 136 millions de doses distribuées dans le monde depuis son lancement en juin 2006 (chiffres 2013). En toute logique, ce grand nombre aurait dû révéler les éventuels problèmes, s'il y en avait vraiment...

Le vaccin est par ailleurs recommandé par l'OMS, par les autorités sanitaires américaines (FDA), par l'Agence européenne du médicament. Des agences tout à fait respectables, indépendantes, publiques, et qui font autorité. Pourquoi ? Parce qu'elles sont composées d'experts de très haut niveau scientifique. Et parce que ces experts fondent leurs avis sur une compilation d'études tout aussi sérieuses ! Même si, il est vrai, la plupart sont « commandées » ou « sponsorisées » par les laboratoires fabricants de ces vaccins, à savoir les firmes Merk et Sanofi Pasteur pour le Gardasil, GSK pour le Cervarix, ou par Astra Zeneca, laboratoire détenteur des brevets indispensables pour la confection de ce vaccin.

Vaccin anti-HPV : fiche d'identité

Le Gardasil est un vaccin indiqué à partir de 9 ans pour la prévention des lésions génitales précancéreuses du col de l'utérus, de la vulve et du vagin et du cancer du col de l'utérus dus à certains types oncogènes de Papillomavirus Humains (HPV 16, 18). Et pour la prévention des verrues génitales (condylomes acuminés) dues à des types HPV spécifiques (6, 11). En France, le Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP) recommande la vaccination des jeunes filles entre 11 et 14 ans. Toute opportunité, y compris le rendez-vous vaccinal de 11-14 ans, doit être mis à profit pour initier la vaccination ou pour compléter un schéma vaccinal incomplet. Il recommande aussi que l'âge de rattrapage soit limité à 20 ans, la vaccination étant d'autant plus efficace que les jeunes filles n'ont pas encore été exposées au risque de l'infection HPV.

Les Centres américains pour le contrôle et la prévention des maladies (CDC) recommandent aussi la vaccination pour les garçons du même âge... Afin d'enrayer la transmission sexuelle de ce virus, « responsable d'autres types de cancer » (notamment cancer de l'anus et certains cancers ORL).

Pharmacovigilance : rien à signaler...

Officiellement, IL-N'Y-A-PAS-DE-PROBLEME avec le Gardasil, pas plus qu'avec son jumeau le Cervarix. Des effets secondaires graves ? Allons, allons... Il y a toujours eu des effets indésirables avec les vaccins, comme avec n'importe quel médicament. Dans le cas du vaccin contre le cancer du col de l'utérus, « ils sont bénins et transitoires avec une prédominance de douleurs au site d'injection », pas de quoi s'alarmer donc.



C'est en tout cas ce qui ressort du suivi international de la pharmacovigilance, sensé répertorier les effets secondaires depuis la mise sur le marché d'un médicament. Alors oui, bien sûr, «*au cours des campagnes de vaccination des adolescents, on a rapporté certaines hystéries épidémiques telles que des étourdissements et des syncopes*». Mais «*on a pu éviter ces manifestations en gardant les adolescents 15 minutes en observation après la vaccination et en les incitant à bien s'hydrater*⁽²⁾».

Des jeunes filles qui atterrissent à l'hôpital, déclarent des maladies auto-immunes, voire finissent en fauteuils roulants ? Peut-être des morts ! ? Pure coïncidence... Savez-vous que ce vaccin est étroitement surveillé en France dans le cadre d'un «suivi national renforcé de pharmacovigilance» ? Pour trois motifs : à cause de risque potentiel de maladies auto-immunes, à cause de l'insuffisance de données chez la femme enceinte et à cause de l'insuffisance de données de sécurité d'emploi à long terme. Mais les rapports sanitaires réguliers sont rassurants : «*L'analyse intermédiaire des résultats (novembre 2011) montre que les taux d'incidences des maladies auto-immunes (toutes maladies confondues) observés chez les sujets vaccinés par un vaccin anti-HPV ne sont pas significativement différents de ceux observés chez les sujets non vaccinés*⁽³⁾». Conclusion : RAS, rien à si-

gnaler.

Voilà à peu près le discours officiel sur le Gardasil. Pourtant, il y a quelque chose qui sonne faux. Comme un triste refrain familial. L'argumentaire ressemble à s'y méprendre à celui tenu sur le vaccin de l'hépatite B⁽⁴⁾, sur le Vioxx⁽⁵⁾, ou plus récemment sur le Médiator... Comme on a pu le voir dans les premiers jours du procès du Médiator, il y a fort à parier qu'en cas de scandale sur le Gardasil, les responsables se repasseront la patate chaude : *c'est pas moi, c'est l'autre !* Jugez plutôt cet extrait des premiers jours du procès Médiator⁽⁶⁾, un énième cas d'école, encore tout frais, qui devrait nous alerter :

- « On a eu 20, 30 ans d'enfumage de l'effet anorexigène » du Mediator, explique le professeur Jean-François Bergmann, de la commission d'autorisation de mise sur le marché (AMM) des médicaments. « Servier pour moi, c'est l'Opus Dei », car « ils ont trois principes : la foi, le silence et le cloisonnement ».
- L'avocat du laboratoire ironise : « Finalement, Servier ressemble beaucoup à l'Afssaps, chez qui il y a le silence, le cloisonnement et aussi la bonne foi ». En d'autres termes, l'Afssaps, mise en examen tout comme Jacques Servier, a également une responsabilité dans le retrait tardif de l'antidiabétique.
- Interrogé sur les raisons pour lesquelles elle n'avait pas réagi plus tôt, l'Afssaps explique que c'est à cause de « l'absence de notification de pharmacovigilance alarmante ». Le problème, pour le Pr Bergmann, c'est que « la pharmacovigilance basée sur la déclaration spontanée, cela marche très mal (...) Un médecin le fait en moyenne une fois tous les dix ans »...

Mais revenons maintenant à notre sujet, le Gardasil. Dans un article de la Mutualité française, le Dr Bernard Guérin du Masgenêt, gynécologue à la maternité du centre hospitalier Gustave-Dron à Tourcoing (France) déclarait en 2008⁽⁷⁾ : « *Ce ne serait pas la première fois que des sociétés savantes de gynécologie, ou d'autres spécialités, donnent leur caution scientifique à des labos pharmaceutiques.*

L'indépendance, vis-à-vis des intérêts financiers ou autres, ne fait pas encore partie intégrante de notre culture médicale !

En ce qui me concerne, le Gardasil m'a été présenté par un professeur en gynécologie, accompagné d'un représentant du laboratoire... avant un excellent repas offert dans un bon restaurant ! Tous les prescripteurs subissent d'importantes pressions de l'industrie pharmaceutique, qui finance et oriente une grande partie de la formation post-universitaire des médecins et qui rattrape les cancras par la demande d'une clientèle « éduquée » par la télévision. Au service de nos patients, il faut s'informer, écouter, douter et se méfier. »

Officiellement, il n'y a pas de problème avec le Gardasil et le Cervarix. Sur le terrain, la réalité est très différente.

Une sous-notification notoire des effets indésirables

Et si, dans le cas du Gardasil comme dans tous les grands scandales de santé publique, on retrouvait ce même problème de « sous-estimation du nombre d'effets indésirables » ? On dira alors un jour, à propos de ce vaccin, que c'est *la faute de la médecine de ville* : celle qui est en première ligne, constamment bombardée de prospectus émanant des labora-

	Gardasil	Cervarix
Laboratoire fabricant	Merk et Sanofi Pasteur	Glaxo Smith Kline (GSK)
Adjuvants utilisés	<ul style="list-style-type: none"> • L-histidine • Polysorbate 80 • Borate de sodium • Sulfate d'hydroxyphosphate d'aluminium amorphe (225 microgrammes) 	<ul style="list-style-type: none"> • Adjuvant lipidique AS03 (50 µg, composition : Vitamine E et squalène dans une émulsion huile-dans-l'eau) • Hydroxyde d'aluminium hydraté Al(OH)₃ : 500 microgrammes (0,5 milligrammes d'après la notice)
Souches HPV	Types 6, 11, 16, 18	Type 16 et 18
Fiche complète disponible sur :	https://www.mesvaccins.net/home/gardasil.html	https://www.mesvaccins.net/home/cervarix.html



toires, et qui oublie de déclarer à la pharmacovigilance les dégâts rapportés par les patients. Parce que le médecin ne fait pas le lien, parce qu'il peine à reconnaître sa responsabilité en tant que prescripteur des trois injections toxiques du Gardasil...

« Dans le cas du vaccin contre le cancer du col de l'utérus, je suis persuadé qu'il y a une sous-notification importante du nombre de cas d'effets secondaires », assure à Néosanté le docteur Philippe De Chazournes. Ce médecin de ville installé à la Réunion, qui se décrit comme « non antivaccinal », est président et fondateur de l'association Med'Océan⁽⁸⁾, qui œuvre depuis près de 15 ans pour l'indépendance et la qualité de l'information médicale⁽⁹⁾. « Il est souvent quasiment impossible de faire le lien entre le moment de l'injection et des réactions indésirables, qui se déclarent parfois après plusieurs mois ».

Il n'est pas le seul à penser cela, loin de là... La sous-notification des effets indésirables par les professionnels de santé a été étudiée par des chercheurs américains⁽¹⁰⁾ : entre 1 et 10 % seulement des effets indésirables sont notifiés auprès du système de pharmacovigilance aux Etats-Unis ! La sous-notification en France est également importante, mais peu étudiée. Une étude française, conduite entre 1994 et 1996, sur les accidents anaphylactiques périopératoires, a estimé que seulement 13 % des cas étaient recensés auprès du système de pharmacovigilance⁽¹¹⁾. Pour avoir une vision des effets secondaires qui se rapproche de la réalité, il faudrait donc, comme aux Etats-Unis, multiplier par 10 les chiffres avancés... Et c'est un minimum.

Officiellement, en France, selon l'Agence nationale du médicament, 435 cas d'effets indésirables graves dont 135 de maladies auto-immunes, incluant 15 cas de SEP, ont été rapportés au réseau national de pharmacovigilance, pour plus de 5 millions de doses de vaccin Gardasil (entre 2006 et mai 2013). C'est « peu » sur plus de 2 millions de

Il est souvent quasiment impossible de faire le lien entre le moment de l'injection et des réactions indésirables ultérieures.

jeunes françaises de 14 à 23 ans déjà vaccinées. Le taux de notification (tous effets confondus) ne serait donc que de 38 pour 100 000 doses de vaccin, et le taux des effets indésirables graves de 8 pour 100 000 doses de vaccin⁽¹²⁾. Mais ce chiffre est-il vraiment fiable ? Cette question est d'autant plus cruciale que bon nombre de jeunes filles s'apprennent à être vaccinées (dans son plan cancer 2014-2019, la France se donne pour objectif d'atteindre une couverture vaccinale de 60 % et d'expérimenter l'acceptabilité d'une vaccination en milieu scolaire pour augmenter ce taux de couverture !). Après le scandale du Médiateur, l'agence française du médicament (ANSM) a élargi en 2011 la possibilité aux particuliers de signaler eux-mêmes des effets secondaires indésirables. Une mesure très récente⁽¹³⁾. « Ces déclarations sont différentes de celles signalées par les professionnels de santé, explique l'ANSM au Figaro⁽¹⁴⁾. Les médecins s'inté-

ressent aux effets graves, alors que les patients vont davantage remonter des désagréments quotidiens, comme des nausées, diarrhées ou maux de tête, qui, en détériorant la qualité de vie, peuvent conduire les patients à moins prendre leur traitement et donc à se mettre en danger »...



ressent aux effets graves, alors que les patients vont davantage remonter des désagréments quotidiens, comme des nausées, diarrhées ou maux de tête, qui, en détériorant la qualité de vie, peuvent conduire les patients à moins prendre leur traitement et donc à se mettre en danger »... Une telle affirmation pose question : en dehors des nausées et autres effets indésirables « bénins », les témoignages des patients seront-ils réellement pris au sérieux ? Cette ouverture aux patients représente-elle vraiment une avancée permettant de révéler la toxicité du vaccin Gardasil ?

Le triste exemple de Laetitia Celli

Rien n'est moins sûr si on écoute les témoignages des patients. Dans la majorité des cas, ils estiment que leur médecin ne les écoute pas, ne prend pas au sérieux leur ressenti et donc ne prend pas la peine de faire une notification aux autorités sanitaires. Voici l'exemple de Rachel Celli, dont la fille Laetitia a été victime d'un grave accident vaccinal. Dans son cas, la pharmacovigilance n'aura servi à rien. C'est pourquoi Laetitia aura effectué son parcours vaccinal jusqu'au bout, malgré des signaux inquiétants rapportés dès la première injection. Son histoire⁽¹⁵⁾ est tristement exemplaire du déni des autorités sanitaires face aux constatations et jugements des patients.

Le 12 décembre 2007, Laetitia reçoit la première dose de Gardasil sur l'insistance de sa mère, alertée par une publicité pour le Gardasil. La semaine s'écoule avec un thermomètre qui affiche 40°C. Vomissements, bouffées de chaleur, migraines, Laetitia présente tous les symptômes de la quinquagénaire ménopausée... Février 2008 : deuxième injection. Laetitia peine à suivre le rythme de sa 1^{re} Sanitaire et Social. Elle qui n'était jamais malade s'abonne à l'infirmerie et, souvent, sort de la classe en trombe pour vomir dans le couloir. Elle découvre les impressions de déjà-vu. Au réveil, le plafond tourne et le manège infernal ne prend fin qu'avec l'évanouissement. Juin 2008, troisième injection. Cette fois, tout le monde la redoute. Laetitia, qui tient à peine debout, mais aussi Rachel, sa mère, qui voit bien que « la dégradation correspond aux dates de vaccination ». Pas sûr de lui, le médecin contacte l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps) avant de sortir l'aiguille. « J'ai une patiente très malade qui se demande si le Gardasil... Non ? OK »⁽¹⁶⁾.

La décision de procéder à la troisième injection aura finalement dépendu de l'avis d'un expert au chaud dans un bureau. Conseiller n'est pas payeur. Depuis, la vie de Laetitia est un calvaire. « A 20 ans, sa vie sociale est proche de zéro et son parcours universitaire, au gré de ses hospitalisations, s'est fracassé en vol : après le bac, elle a raté deux fois sa première année de médecine à Marseille et sa dernière demande de dérogation a été refusée par l'université »⁽¹⁷⁾. Cerise sur le gâteau, en mars 2013, six ans après la première injection, la demande d'indemnisation de Laetitia est rejetée puisque « le lien avec le Gardasil n'est pas explicitement confirmé, malgré la chronologie des faits ».

Rachel Celli, la mère de Laetitia, a noté les propos d'un des experts : « Mais Madame, ce n'est pas le laboratoire qui vous a obligé à faire ce vaccin sur votre fille, c'est vous qui avez pris cette décision. Vous n'avez qu'à vous en prendre à vous-même. »⁽¹⁸⁾ Conseiller n'est pas payeur. Fin de la discussion.

Articles à (re)lire

Selon la science officielle, il y a un certain nombre de virus qui induisent le cancer du col de l'utérus. C'est le 8^e cancer de la femme de moins de 40 ans en Europe, avec incidence aux alentours de 3 000 cas par an en France et 800 décès. Au cours de leur vie, plus de 80 % des femmes vont rencontrer le HPV - il y a énormément de sortes de HPV, 40 types à peu près - dont 30 % dans l'année qui suit les premiers rapports ; mais presque toutes l'élimineront dans les deux ans suivant l'infection. Quand l'HPV persiste, il est censé générer des états précancéreux qui peuvent évoluer jusqu'au cancer. Dans Néosanté, nous avons déjà publié plusieurs articles présentant une toute autre vision de cette maladie, de sa véritable causalité et du rôle réel des papillomavirus dans son évolution. Pour retrouver ces articles, consultez notre « Index des décodages » en page 28, à l'entree « Utérus ».

Une toxicité potentielle flagrante

Parmi les effets secondaires graves après la vaccination au Gardasil ou au Cervarix, on évoque beaucoup de maladies classées auto-immunes : arthralgie/arthritis/arthropathie, thyroïdite auto-immune, maladie coeliaque et inflammatoire de l'intestin, diabète insulino-dépendant, érythème noueux, sclérose en plaques, inflammation rénale, Purpura thrombopénique immunologique, psoriasis, phénomène de Raynaud, polyarthrite rhumatoïde, lupus érythémateux disséminé, etc !

On a aussi rapporté des cas de troubles de l'équilibre, de l'ouïe, de la vue, des pancréatites, des encéphalites, ou encore de thromboses veineuses, parfois fatales.

Parmi les accidents rapportés, on trouve aussi des dégâts sur la fonction reproductrice de la femme, alors que le vaccin est justement sensé la protéger... La mort des ovaires – ou ménopause prématurée – est généralement attribuée à un trouble auto-immun.

« Le British Medical Journal (BMJ) a publié le cas d'une jeune australienne de 16 ans en parfaite santé dont la féminité semble avoir été volée par le vaccin Gardasil », rapporte le site Initiative citoyenne⁽¹⁹⁾. Avant de devenir femme, cette jeune fille a été propulsée dans un état de ménopause à part entière, ses ovaires s'étant définitivement arrêtés de fonctionner.

Les auteurs, Deidre Therese Little et Harvey Rodrick Greenville Ward, ont directement attiré l'attention sur le fait que, malgré que la jeune fille avait été complètement examinée et testée, il n'y avait pas d'explication connue à son état autre que la série des trois vaccins Gardasil. Ils ont aussi noté que, dans le rapport public d'évaluation pour le vaccin Gardasil, aucune information n'était fournie concernant les ovaires de rats femelles : il existe seulement des données sur les testicules et l'épididyme du rat. « Nous ne savons évidemment pas si Merck a volontairement omis de faire des études sur les ovaires ou si la firme refuse de dévoiler les données au vu de leur caractère accablant », conclut Initiative Citoyenne.

Des morts aux États-Unis, mais pas chez nous...

Du côté des États-Unis, la polémique sur le Gardasil est, elle aussi, très vive. Alimentée par des blogs, des témoignages sur des forums, des associations de défense des victimes. Les lanceurs d'alerte suivent attentivement les dernières données du VAERS (Vaccine Adverse Event Reporting System), le registre de pharmacovigilance. Elles sont en effet de plus en plus inquiétantes, surtout lorsqu'on sait qu'elles représentent sans doute moins de 10 % de la réalité ! Voici donc les chiffres « officiels » les plus récents.

Victimes du vaccin anti-HPV aux États-Unis

Décembre 2013 (Source Vaers)⁽²³⁾

Description	Chiffre du VAERS	Estimation probable ⁽²⁴⁾ en tenant compte de la sous-notification
Infirmités	1 025	10 250
Décès	155	1 500
Malades non guéris	6 549	65 500
Frottis anormal	554	5 540
Dysplasie cervicale	233	2 330
Cancer cervical	71	700
Vie menacée	600	6 000
Aux urgences	11 148	111 480
Hospitalisation	3 367	33 367
Séjour hospitalier long	244	2 440
Etat sérieux	4 477	44 770
Effets secondaires signalés	32 995	329 950

Officiellement, en France, il n'y pas un seul mort lié au vaccin. Étrangement, aux États-Unis, on en dénombre déjà 155. Sachant qu'outre-Atlantique, on a distribué 10 fois plus de doses (57 millions entre 2006 et 2013⁽²⁵⁾, contre 5 millions en France), la science statistique devrait aboutir à une estimation de près de 15 décès en France... Un chiffre qu'on est même en droit de multiplier par dix, si on tient compte du phénomène de sous-notification. Lorsqu'il s'agit d'effets indésirables graves, ils ne sont pas forcément mieux notifiés, à cause justement du déni étroitement entretenu du corps médical confronté à une responsabilité encore plus lourde...

150 décès dus au Gardasil possibles en France ? Cela paraît énorme comparé au silence assourdissant autour de ce vaccin, mais ce ne serait pas la première fois, dans l'histoire des médicaments en France, que les autorités nous « cachent des morts »... Alors que le discours de nos autorités sanitaires se veut rassurant, les témoignages contraires s'accumulent sur internet, en provenance de la société civile : les vaccinés.

Il y a par exemple le cas d'Adriana Kolbecher, de Tarbes, décédée peut-être à la suite des injections successives. Les parents racontent⁽²⁶⁾ : « Notre fille Adriana Kolbecher est décédée le 20 octobre 2010, elle n'avait que 17 ans et 5 mois. La multitude d'exams, de recherches en tous genres ne décèle rien. Un rapport de l'hôpital Rangueil de Toulouse, suite à un prélèvement post-mortem, conclura un an plus tard à une méningo-encéphalite auto-immune. Anéantis par la douleur et l'incompréhension, nous avons dû accepter ce verdict sans pouvoir obtenir plus d'explications sur les causes réelles de son décès. C'est à la même époque, en octobre 2011, que nous avons découvert par hasard sur une revue un article rapportant les effets indésirables du vaccin Gardasil. Par la suite, en consultant internet, de nombreux témoignages accablants nous en apportaient la confirmation. Ce fut un choc pour nous car certains effets décrits étaient similaires à ceux qu'avait ressentis Adriana depuis sa vaccination au Gardasil (24.10.2008). »

L'affaire Océane : premières plaintes au pénal

La mise en circulation du Gardasil est déjà un scandale pour bon nombre de médecins et scientifiques, qui se sont indignés dès 2006. Mais ce n'est que fin 2013 que le Gardasil est devenu une « affaire » pour les médias. Après des années de polémique scientifique sur le vaccin, l'heure est maintenant au volet juridique.

Une première plainte a été déposée le 22 novembre 2013 par une jeune Landaise, Marie-Océane⁽²⁷⁾. Elle s'appuie sur un double rapport d'expertise de la Commission Régionale de Conciliation et d'Indemnisation des Accidents Médicaux (CCI) d'Aquitaine⁽²⁸⁾, qui considère que le vaccin, en stimulant l'immunité de la jeune femme, a effectivement pu initier une série d'événements entraînant une inflammation de son système nerveux central⁽²⁹⁾.

Marie-Océane et son avocat reprochent au Laboratoire Sanofi Pasteur MSD de ne pas avoir informé les utilisateurs du Gardasil des risques inflammatoires du système nerveux central alors

En extrapolant les chiffres américains, le vaccin anti-HPV aurait déjà tué 150 fois en France et 30 fois en Belgique !

que ces risques ont été identifiés depuis 2009, à la suite d'une déclaration d'effets indésirables. Ils reprochent également à l'ANSM de n'avoir pris aucune mesure à l'encontre du laboratoire. La plainte vise donc une « atteinte involontaire à l'intégrité de la personne humaine », a indiqué Me Jean-Christophe Coubris, par ailleurs avocat de victimes de l'antidiabétique Mediator.

L'histoire de Marie-Océane commence en septembre 2010, à l'occasion d'une visite chez son généraliste pour un certificat de pratique de la danse. Conformément aux « recommandations officielles », le médecin « en profite » pour lui prescrire des injections de Gardasil. Quinze jours après la première, elle ressent « des fourmillements aux bras et aux jambes ». Après la deuxième, mi-décembre 2010, elle se met « à vomir aux toilettes », en proie à de puissants vertiges. Marie-Océane se retrouvera



La toxicité des adjuvants du vaccin anti-HPV⁽²⁰⁾

Aluminium (hydroxyde ou phosphate ou sulfate amorphe d'hydroxyphosphate) <i>Fonction : adjuvant de l'immunité.</i> Pour mémoire : la norme maximale pour l'eau potable est de 100 microgrammes par litre. Une injection de Gardasil en contient 225, le Cervarix 500 microgrammes, qui se retrouvent dans le corps sans être passés par les barrières naturelles (digestion par exemple).	Impliqué dans les maladies d'Alzheimer, de Parkinson, dans la sclérose latérale amyotrophique (SLA) et autres dégénérescences neurologiques. Selon l'immunogénéticien Herman Hugh Fudenberg, spécialiste de l'autisme, un individu ayant reçu 5 vaccins consécutifs contre la grippe a 10 fois plus de chances d'avoir une maladie d'Alzheimer qu'un non vacciné. Le Pr Gherardi (Bordeaux) attribue aussi à l'aluminium vaccinal « la myofasciite à macrophages ». Ses études servent de base scientifique à la plainte déposée par des malades en janvier 2013 contre Pasteur Sanofi. Cette plainte met en cause la présence d'aluminium dans le vaccin Revaxis, qui a remplacé le DTP obligatoire, auparavant sans aluminium!). Pour en savoir plus sur les dangers de l'aluminium, tout est dans l'étude du Dr Jean Pilette (1 700 références scientifiques) : www.alis-france.com/download/alu_vaccins.pdf
Squalène (ASO3) <i>Fonction : ce n'est pas un adjuvant en lui-même mais il renforce la réponse immunitaire.</i>	Bien que le squalène soit une substance naturelle du corps, son injection provoque la création d'anticorps contre le squalène. Les mêmes anti-corps ont été retrouvés chez les porteurs du syndrome de la Guerre du Golfe, vaccinés avec certains lots du vaccin contre l'anthrax contenant du squalène (« Antibodies to squalene in recipients of anthrax vaccine », dans <i>Experimental and molecular pathology</i> , 2002 Aug;73(1):19-27. Ce syndrome se manifeste par des problèmes rénaux et respiratoires, des cancers, des atteintes du système nerveux, des leucémies, des éruptions cutanées. Le squalène a déjà été utilisé dans le très contesté vaccin contre la grippe A.
L-histidine <i>Fonction : comme le squalène, renforce la réponse immunitaire.</i>	La L-histidine est un précurseur de l'histamine qui déclenche une réponse inflammatoire dans les réactions allergiques. C'est un acide aminé dit « essentiel ». Elle fait partie du groupe des huiles utilisées (comme le squalène) comme adjuvants pour induire des maladies auto-immunes chez les animaux de laboratoire afin que ceux-ci puissent être étudiés pour trouver des traitements possibles à ces troubles. L'injection de L-histidine pourrait entraîner une maladie auto-immune dans laquelle la L-histidine est attaquée par le système immunitaire, entraînant sa pénurie, et causant ainsi de nombreux désordres ⁽²¹⁾ .
Polysorbate 80 <i>Fonction : émulsifiants (présent aussi dans les crèmes glacées ou les cosmétiques).</i>	Le polysorbate 80 est connu pour provoquer des chocs allergiques, mais également des déformations de l'ovaire, des follicules dégénératifs, des modifications hormonales, des modifications de l'utérus et du vagin chez les rats. C'est un stérilisant chez la souris... Une liste des études sur la nocivité de cet émulsifiant est disponible dans cet article : "Polysorbate 80 et infertilité : un émulsifiant qui peut endommager la fonction reproductrice" (<i>Polysorbate 80 Causes Infertility, An Emulsifier That Can Damage Your Reproductive Health</i>), en anglais sur www.whale.to/vaccine/polysorbate.html
Borate de sodium <i>Fonction : antiseptique.</i>	Depuis le 6 novembre 2008, les sels de bore sont classés par la réglementation européenne comme toxiques. Les emballages des produits en contenant doivent d'ailleurs porter à cet effet un logo à tête de mort avec les deux indications suivantes : R60 (peut altérer la fertilité) et R61 (risque pendant la grossesse d'effets néfastes pour l'enfant). C'est l'un des composants majeurs de la mort-aux-rats... Un tel conservateur dans les vaccins contre les infections du col de l'utérus est d'autant plus inquiétant au regard des études cliniques préalables à la mise sur le marché : cinq femmes tombées enceintes 30 jours après leur vaccination ont eu des bébés anormaux comme le rapporte l'avis du Comité technique des vaccinations relatif à la vaccination contre les papillomavirus humains. ⁽²²⁾

sur un fauteuil roulant, aveugle et presque sourde. Aujourd'hui, son état semble stabilisé, même si elle se dit très fatiguée. Le diagnostic médical correspond soit à une encéphalomyélite aiguë disséminée (EMAD), soit à une première poussée de sclérose en plaques (SEP).

« Suite à ce dépôt de plainte, nous avons reçu une cinquantaine de témoignages. Et toutes les heures, il y a une dizaine de familles qui communiquent

Loin d'être protecteur, le vaccin entraîne plus de lésions cervicales chez les femmes vaccinées !

dans les grands médias, a délié les langues et débouché, en décembre dernier, sur neuf autres plaintes contre X, pour « atteinte involontaire à l'intégrité physique et tromperie aggravée » au tribunal de Bobigny (Seine-Saint-Denis).

Cette nouvelle plainte, portée par neuf jeunes femmes, ne vise pas nommément le laboratoire Sanofi Pasteur MSD, car « il y a beaucoup d'intervenants et il faut chercher la responsabilité de chacun », a déclaré leur conseil, Me Camille Kouchner⁽³¹⁾. Selon l'avocate, ces neuf femmes, âgées de 18 à 24 ans et habitant un peu partout en France, « ont en commun d'avoir contracté des maladies très invalidantes dans les semaines et les mois qui ont suivi la vaccination alors qu'elles n'avaient pas d'antécédents médi-

caux ». Cinq d'entre elles ont contracté la maladie de Verneuil, une le lupus, une autre la maladie de Guillain-Barré, une est victime de myasthénie, et la dernière souffre d'hypersomnie idiopathique, selon le texte de la plainte.

La vérité scientifique : une autorisation douteuse...

Bon nombre de médecins lanceurs d'alerte, des sites comme Initiative Citoyenne et Pharmacritique⁽³²⁾, ont beaucoup creusé sur le sujet. Tous rappellent, comme le Dr Philippe De Chazournes, que « l'autorisation de mise sur le marché n'aurait jamais dû être accordée. Il faudra bien un jour que le ministre Xavier Bertrand explique pourquoi il a précipité cette autorisation, avant même l'avis de la Haute Autorité de Santé. Si j'étais le ministre de la santé actuel, j'écouterai au moins les familles des victimes. Car des plaintes, il risque d'y en avoir beaucoup. C'est pour cela que je demande très officiellement une mission d'enquête parlementaire afin que les langues, toutes les langues se délient en toute transparence. Ce serait là une marque minimum de compassion et de respect pour toutes ces familles dans la détresse et les questionnements. De toute façon, un jour ou l'autre, on saura ! », affirme le Dr Philippe De Chazournes, président de l'association Med'Océan et médecin de terrain à la Réunion.

Med'Océan a pour vocation de promouvoir une information médicale in-

dépendante avec notamment l'organisation, sans aucun financement, des deux premières journées de l'indépendance avec les plus grandes autorités sanitaires françaises⁽³³⁾. On lui doit notamment une vidéo scientifique⁽³⁴⁾ sur l'inefficacité de la prévention du cancer du col de l'utérus par la vaccination anti-HPV. Au final, seule la généralisation du frottis est vraiment efficace. Tellement efficace que, dans les pays d'Europe du Nord où elle a été expérimentée à large échelle, cela a réduit de 80 % des cancers du col de l'utérus. « *Par le frottis, on pourrait quasiment éliminer le cancer du col. Ce n'est d'ailleurs pas moi qui le dit, ce sont les autorités sanitaires qui l'affirme dans les spots publicitaires qui tournent actuellement en boucle dans les médias pour promouvoir les frottis* », rappelle le Dr De Charzounes. À propos du Gardasil, les médecins lanceurs d'alerte rétablissent plusieurs vérités inquiétantes⁽³⁵⁾. Elles sont établies sur la base de toutes les études qui font référence (FUTUR I et II notamment⁽³⁶⁾), soit un total de 20 000 personnes). Voici leur analyse critique et indépendante, qui n'a jamais été contestée jusqu'à présent. Et pour cause, elle est fondée sur des faits scientifiques :

1. L'efficacité du vaccin contre le cancer du col de l'utérus n'est pas prouvée au-delà de 5 ans. Même les autorités sanitaires le reconnaissent. Or, c'est un cancer qui ne va se révéler que 10 à 15 ans après la vaccination. Son efficacité est un artifice de papier lié à l'interprétation non objective des données.
2. Le vaccin ne protège pas de tous les cancers du col de l'utérus, mais seulement contre 2 souches du HPV. L'affirmation selon laquelle le vaccin permettrait d'éviter 70 % des cancers est donc totalement erronée. Le bon chiffre est seulement de 14 à 17 % car il faut tenir compte de tous les cancers liés aux nombreux virus HPV. C'est un pourcentage dérisoire comparé à la performance du frottis (quasi 100 %), surtout lorsqu'on regarde le coût de la vaccination (le bénéfice médico-économique) : il faut compter environ 400 € pour les trois injections, aux frais de la sécurité sociale et des mutuelles. « *C'est le vaccin le plus cher de toute l'histoire de la vaccination* », explique le Dr Jean-Pierre Spinosa, gynécologue, à Lausanne, auteur de *La Piqûre de trop ?*, consacrée au vaccin contre le cancer du col. Le coût du frottis est en revanche très faible. L'évaluation médico-économique a été faite sur la base de 70 % d'efficacité ! Il faudrait donc la refaire sur la base admise enfin par les autorités (HAS et HCSP) de moins de 20 % d'efficacité tout HPV confondu...
3. Les études des laboratoires s'attardent beaucoup trop sur les lésions cervicales de premier stade, souvent bénignes, pouvant régresser naturellement, donc bien avant le stade cancer. On argue alors de pourcentages de réduction des lésions « record », pas loin de 100 %. Mais lorsqu'on regarde de près les taux des lésions cervicales vraiment précancéreuses (dites CIN 3), elles sont plus nombreuses dans le groupe des vaccinées !
4. Les lésions cervicales chez les jeunes femmes déjà porteuses des souches vaccinales sont 63 % plus nombreuses chez les vaccinées... Plus la patiente est infectée, plus l'efficacité du vaccin est négative ! Au final, loin d'être protecteur, ce vaccin entraîne plus de lésions avec les virus 6, 11, 16 et 18 dans le groupe vacciné... On s'aperçoit ainsi que la vaccination d'un million de femmes aurait permis d'éviter 21 lésions chez les moins de 18 ans, mais aurait provoqué plus de 800 lésions chez les autres. Avec un bilan global donc de 790 lésions supplémentaires chez celles qui sont vaccinées par rapport aux autres. C'est paradoxal et personne n'en parle bien sûr...
5. Pire, d'autres souches HPV peuvent prendre le relais du cancer après l'immunisation contre les souches vaccinales. Ainsi, dans le groupe des personnes vaccinées, on relève + 43 % de lésions CIN 3 dues aux autres souches HPV, comparé au groupe non vacciné. On parle de transfert de morbidité.
6. La tolérance du vaccin à long terme est totalement inconnue.



7. Les placebos utilisés pour évaluer la toxicité des vaccins ne sont pas des placebos, car ils contiennent les adjuvants du vaccin (l'aluminium) moins les souches vaccinales... Lorsqu'on sait que l'aluminium est justement en cause dans les effets indésirables graves, ces placebos ne fournissent aucun élément de comparaison ! À bien y regarder, dans ces études, le vaccin n'est pas plus dangereux que la substance à laquelle on l'a comparé : en d'autres termes, le vaccin n'est pas plus dangereux que son adjuvant !
8. Les laboratoires ont fini par « saboter » les études de références en vaccinant, à l'issue du protocole, le groupe des non vaccinés (et hop, une double dose d'adjuvants vaccinaux). Puisque les résultats étaient « favorables » selon les conclusions hâtives des études, il ne fallait pas qu'il y ait « perte de chance » pour le groupe qui avait échappé à la vaccination. On ne saura donc jamais rien des résultats à long terme pour ces études, de loin les plus importantes.

Commentaire de la rédaction : Dans les études sur le Gardasil, fournies par le laboratoire⁽³⁷⁾, il y a déclenchement de maladies auto-immunes chez 2,4 % des vaccinées (sans surprise, on retrouve ces maladies auto-immunes chez 2,5 % de la cohorte qui a reçu le placebo, c'est-à-dire l'adjuvant uniquement)... C'est 300 fois plus que les taux de notification de la pharmacovigilance : 8 effets secondaires graves pour 100 000 doses de vaccin (0,008 %). Lorsqu'on sait que les taux de la pharmacovigilance sont décrits comme sensiblement égaux aux déclenchements de maladies dans la population générale, on peut presque déduire qu'il est 300 fois plus dangereux de se faire vacciner, d'après les études des laboratoires.

Au final, les vaccins anti-HPV n'auraient jamais dû arriver sur le marché. « *Pas parce qu'ils sont potentiellement nocifs (même si c'est sans doute le cas), mais surtout en raison du risque accru de lésions précancéreuses (CIN 2/3) qu'ils font porter aux sujets déjà infectés avant vaccination. Si ces vaccins ne méritaient pas d'autorisation de mise sur le marché (AMM), c'est parce qu'ils ont échoué en phase III à démontrer leur efficacité dans la pré-*

vention de l'ensemble des CIN 2/3. Pourtant, c'est là qu'est censé être leur bénéfice ! Et la règle, nous dit-on, c'est que la balance bénéfice-risque doit être favorable pour qu'on obtienne une AMM. Ici, il n'y a pas de bénéfice, il ne devrait donc pas y avoir d'AMM », expliquent les auteurs de *La Piqûre de trop ?* sur leur page Facebook, à l'occasion de l'actualité juridique récente⁽³⁸⁾. « *Tant que ce n'est pas cette homologation qu'on contestera, sur la question de l'échec de démonstration d'efficacité, les chances des victimes d'obtenir gain de cause resteront extrêmement faibles. N'oublions pas qu'au final, ce sont elles qui morflent : et pas leurs avocats, ni les opportunistes qui posent à leurs côtés, ni les médias qui les mettent en scène le temps de quelques gros titres, avant de les oublier définitivement* ».

Pour Philippe De Chazournes, « *La montée au créneau des quelques lanceurs d'alerte que nous sommes, environ une vingtaine en France, n'aura cependant pas été inutile* ». Certes, la vaccination continue dans les cabinets médicaux, notamment à cause de la pression des laboratoires, « *mais la Haute Autorité de Santé est désormais plus prudente*, explique-t-il à Néosanté.

Les placebos utilisés pour évaluer la toxicité des vaccins contenaient quand même leurs adjuvants : une véritable escroquerie scientifique !

suite page 29

ANNE ANCELIN SCHÜTZENBERGER

« Il y a des drames dans toutes les familles »

INTERVIEW

Propos recueillis par Sandra Franrenet

Psychanalyste et professeur émérite de l'Université de Nice dont elle a dirigé longtemps le laboratoire de psychologie sociale, Anne Ancelin Schützenberger passera à la postérité comme la découvreuse de la psychogénéalogie, cette discipline qui explore les secrets de famille et examine la transmission inconsciente des maladies par delà les générations.

À 95 ans, l'auteure de « Aïe, mes aïeux » et de nombreux autres ouvrages a encore la mémoire vive et n'a pas dit son dernier mot. Avec l'humour et l'humilité qui la caractérisent, cette pionnière du transgénérationnel fouille son passé pour nous en livrer les meilleurs extraits. Portait-interview d'une femme hors normes et admirable à plus d'un titre.

« **N**'insistez pas, je ne divulguerai ni ma date, ni mon lieu de naissance ! Ce n'est pas contre vous mais je refuse que ces informations soient exploitées par des personnes mal intentionnées. » Malgré son âge vénérable – 95 ans – Anne Ancelin Schützenberger n'a rien d'une petite vieille vulnérable. C'est au contraire une grande dame qui pose un regard lucide sur sa longue vie et le type de thérapie dont elle a accouché quarante ans plus tôt : la psychogénéalogie. Parfois, bien sûr, sa mémoire se fait moins sûre. Quelques « Ah, laissez-moi me souvenir... Non, là vraiment je ne sais plus » ponctuent ses phrases. Difficile de lui en tenir rigueur après une existence aussi mouvementée. Car la plupart des gens l'ignorent mais avant de créer un nouveau courant dans le champ déjà éclectique de la psychothérapie, Mme Ancelin Schützenberger a été résistante dans le sud de la France où elle avait trouvé refuge avec sa mère lors de l'occupation de Paris. Un détail à l'écouter : « Je n'ai pas fait grand chose. C'est d'ailleurs pour cela que je suis toujours en vie. Ceux qui ont vraiment agi sont tous morts. » Sauf que pour cette femme au parcours incroyable, ne pas avoir « fait grand chose » c'est avoir transporté des armes. On a connu action plus insignifiante en ces temps troubles ! À mesure qu'on l'écoute, on comprend qu'en réalité, c'est à sa malice et non à son manque de courage qu'elle doit la vie. Fouillant dans ses innombrables souvenirs, elle relate d'ailleurs un épisode

jours la même chose ! » relate-t-elle avec une simplicité déconcertante. Son aplomb l'a amenée, un autre jour, à choisir de se jeter délibérément dans la gueule du loup alors qu'elle arrivait dans la gare de Marseille bondée d'occupants, la valise pleine d'armes. « Comme j'étais une jolie jeune fille blonde aux yeux bleus, j'ai foncé sur un policier et lui ai demandé de m'aider à porter mon bagage, se souvient-elle. Il m'a aimablement escorté jusqu'à la sortie et m'a mise dans un taxi. J'ai eu beaucoup de chance ! » Beaucoup de sang-froid serait sans doute plus juste !

Aussi passionnantes soient-elles, toutes ces anecdotes n'expliquent pas comment l'auteure du best seller « Aïe mes aïeux ! » en est arrivée à fonder la psychogénéalogie. Là encore, c'est une longue histoire... dont elle avoue ne plus très bien se souvenir ! Ses études l'y ont nécessairement menée mais quand et comment, finalement est-ce si important ? « Rien au départ ne me prédestinait au monde de la psychologie. Ma mère était une originale qui avait des idées très arrêtées sur l'éducation et la santé. Persuadée que j'étais fragile, elle m'a envoyé tous les ans pendant 10 ans, de Pâques à septembre, dans une ferme tenue par une baronne pour que je respire le grand air. À 95 ans, je suis la preuve vivante qu'elle s'est complètement fourvoyée sur la soit-disant fragilité de ma constitution ! Cela dit, je pense que je dois mon immunité à la saleté et à la maladie, à ces séjours dans cet établissement qui était d'une crasse redoutable ! » commente-t-elle. Si elle reconnaît volontiers que ces interruptions récurrentes dans son parcours scolaire l'ont mise au ban des amitiés qui se forment à l'école, elle admet avoir adoré ces parenthèses bucoliques. « Une année, se souvient-elle, un pensionnaire anglais m'a enseigné tout ce qu'une dame doit savoir. » N'en déplaît aux lecteurs aux idées mal placées, c'est au tir à la carabine, à la pêche à l'écrevisse et au charleston qu'Anne Ancelin fait allusion, avant d'ajouter, une pointe d'amusement dans la voix : « Même à 95 ans j'ai toujours les mouvements dans les jambes ! » Ces séjours heureux ont pris fin l'année de son bac. La future psychogénéalogiste commence alors des études scientifiques qu'elle interrompt brutalement au décès de sa sœur alors âgée de 14 ans. « J'ai décidé de changer d'orientation pour que plus personne ne me parle jamais d'elle » confie-t-elle. Elle aurait pu embrasser des études d'histoire (« ma mère était historienne. Le goût de l'histoire est familial chez moi ») mais c'est vers le droit qu'elle décide de se réorienter. Un choix qui ne la passionnera pas. « On disait dans mon temps : il faut faire son droit. C'est bien pour faire autre chose après ! J'ai obtenu une licence puis ai fait un stage dans le cabinet qui a divorcé Sacha Guitry » raconte-t-elle

Le géosociogramme permet de faire apparaître toutes les informations sur un même tableau. Du coup, la plupart des choses deviennent visibles...

digne de figurer dans *IngLOURIOUS BASTERDS*, le film déjanté de Quentin Tarantino sur la seconde guerre mondiale : « Un jour, je me suis fait arrêter

avec mes faux papiers par un monsieur de la police allemande. Il a commencé à me poser un tas de questions. Je lui ai dit : « Je peux vous répondre mais savez-vous que, sans rien me dire, je peux prédire beaucoup de chose sur vous ? » Ni une ni deux, la jeune fille qu'elle est alors débite les premiers bobards qui lui passent par la tête : un voyage, une romance avec la fille d'un général, une promotion, ... Buvant littéralement ses paroles, le policier veut en savoir plus sur cet avenir prometteur. « Je lui ai expliqué que j'avais besoin qu'il me donne sa main pour en lire les lignes. En me la tendant j'ai repris mes papiers le plus naturellement du monde, les ai rapidement fait disparaître dans ma poche, et lui ai dit la bonne aventure. Il était ravi ! Sauf que le lendemain et le surlendemain, plusieurs Allemands sont venus me trouver pour que je leur lise l'avenir à leur tour ! Il a fallu que je me cache avant qu'ils ne découvrent que je racontais tou-



comme s'il s'agissait d'une banale anecdote. Après la mort de sa jeune sœur, c'est au tour de la guerre d'interrompre ses études. « Avec ma mère, nous avons fui Paris pour le sud de la France. Montpellier d'abord puis Marseille ensuite. Papa, qui était ingénieur, est resté à la capitale. » C'est précisément à cette époque qu'elle passe du droit aux lettres, qu'elle trouve un petit boulot dans un service de l'Etat qui s'occupait des sinistres et qu'elle se lance dans la résistance.

Une fois la guerre terminée, la jeune Anne Ancelin Schützenberger revient à Paris. Débute pour elle une carrière internationale (en Suède et en Belgique essentiellement) tournée vers le psychodrame. « Je ne me souviens absolument pas comment j'ai quitté le monde des lettres pour m'intéresser à celui de la psychanalyse et devenir directrice du laboratoire de psychologie sociale et clinique à l'Université de Nice Sophia Antipolis » avoue-t-elle sans rougir. Elle se rappelle en revanche parfaitement de l'événement qui l'a conduite à fonder la psychogénéalogie. « J'ai été appelée au chevet d'une mourante sur la demande d'une amie suédoise. En pénétrant chez elle, j'ai remarqué un superbe tableau accroché sur la cheminée. Je n'ai pas pu m'empêcher de dire : « Ah la jolie femme ! Qui est-ce ? » La patiente m'a répondu que c'était sa mère. Je lui ai alors demandé si elle était toujours vivante mais j'ai appris que non. Je l'ai alors interrogée sur l'âge de son décès et ai appris qu'elle était morte à 36 ans. Sans réfléchir, j'ai alors demandé son âge à la femme que j'avais devant moi. 36 ans aussi ! C'est alors que je lui ai dit : « vous savez, vous n'êtes pas obligée de mourir au même âge que votre mère ! » » Le travail entamé avec cette patiente aurait dû la sauver. C'est en tout cas ce que l'amélioration soudaine de son état de santé suggérait. « Malheureusement son médecin, un oncologue réputé qu'on voyait beaucoup à la télé, a préconisé une fibroscopie. Elle lui a fait confiance, ça l'a tuée. Je ne lui ai jamais pardonné » raconte-t-elle avec de la rage dans la voix. Une rage amplifiée alors que le spé-

cialiste savait pertinemment que cet examen n'avait aucun intérêt médical. « Je me suis retrouvée à ses côtés lors d'un dîner, narrette avec irritation. Je lui ai demandé si cet examen était vraiment nécessaire. Il m'a répondu que non mais qu'il voulait savoir pourquoi elle allait bien. Je l'aurais haché en petits morceaux... » Malgré ce dénouement macabre, Mme Schützenberger décide de fouiller le passé de ses patients au moyen d'un génosociogramme, c'est-à-dire un arbre qui indique en plus de ses protagonistes, les liens qui les unissent et les informations biomédicales et psychosociales qui s'y rattachent. « Je leur demandais de dessiner leur arbre généalogique et de remonter jusqu'à la révolution française » commente la psychothérapeute. Pourquoi cette période précisément ? « Parce que la Grande Terreur qui a suivi la Révolution a profondément clivé la France. Je me suis rendu compte que beaucoup de schémas répétitifs ont débuté durant cette période terrible » répond-elle. Une chose est sûre, c'est depuis cette période que l'alternance politique entre la droite et la gauche s'effectue à une très faible majorité, les indécis faisant pencher la balance d'un côté ou de l'autre en fonction du contexte politique. « Les indécis d'aujourd'hui sont les représentants du Marais d'hier, ceux qui soutenaient à tour de rôle la bourgeoisie ou le peuple selon les circonstances, illustre cette passionnée d'Histoire. Il y a plus de deux siècles que ça dure et je ne vois pas comment ni pourquoi, ça changerait ! » Le résultat des dernières élections présidentielles (51,63 % pour Hollande contre 48,37 % pour Sarkozy) plaide en faveur de ce décryptage. Mais revenons-en aux patients. « Le génosociogramme permet de faire apparaître toutes les informations sur un même tableau. Du coup, la plupart des choses deviennent visibles... pour ne pas dire qu'elles crèvent les yeux, insiste la spécialiste. Ça peut être très brutal. Ces mises en évidence supposent ensuite un travail d'approfondissement psychanalytique, raison pour laquelle il faut se faire accompagner par quelqu'un qui maîtrise cette discipline. » Or, c'est souvent là que le bât blesse. Devenue très à la mode, la psychogénéalogie est un domaine qui attire de plus en plus d'âmes en quête de développement personnel... Et donc de soi-disant experts ! « Il faut être extrêmement vigilant car le transgénérationnel draine beaucoup de charlatans et d'autodidactes qui peuvent faire plus de mal que de bien » alerte cette experte. Puisqu'à ce jour il n'existe toujours pas de formation universitaire en psychogénéalogie, cette psychologue psychanalyste préconise de faire appel à un spécialiste ayant au moins l'équivalent d'un bac + 3 et possédant une formation dans un domaine touchant aux maladies mentales et à l'histoire. Posée sur la plupart des lèvres, une question demeure : « la psychogénéalogie est-elle l'unique voie pour casser les schémas qui nous encomrent ? » « Je n'en sais rien, répond humblement cette grande dame, mais je n'en connais pas d'autres. » À écouter les vers d'un célèbre poète, il semblerait en effet qu'« on ne chante juste que dans son arbre généalogique »...

Le transgénérationnel draine beaucoup de charlatans et d'autodidactes qui peuvent faire plus de mal que de bien.

La loyauté invisible consiste à répéter les schémas du passé pour rester fidèle au comportement de ses ancêtres.

Vous cumulez un nombre impressionnant de casquettes. Quels sont tous vos titres ?

Anne Ancelin Schützenberger : Je suis psychanalyste, psychodramatiste, Professeur émérite d'Université, ancienne directrice du laboratoire de psychologie sociale et clinique à l'université de Nice Sophia Antipolis, et bien sûr psychogénéalogiste !



Vous êtes la mère de la psychogénéalogie. Quelle définition en donnez-vous ?

C'est à la fois un art et une science. J'ai créé ce courant à partir d'une foultitude de cas cliniques. Je peux d'ailleurs dire que j'ai une « casothèque » dans la tête !

Dans vos travaux en psychogénéalogie, vous parlez de « loyauté invisible » Qu'entendez-vous par là ?

La loyauté invisible consiste à répéter les schémas du passé pour rester fidèle au comportement de ses ancêtres. Comme cette répétition est inconsciente, on peut dire qu'elle est invisible.

Avons-nous tous hérité de dettes venues du passé ?

Oui ! Pour commencer, nous avons tous « une dette de vie » que nous devons à nos parents. Ensuite, en creusant, on voit bien qu'il y a des drames dans toutes les familles. Lorsqu'il n'y en a pas, c'est que l'histoire a été cassée. Si je prends l'exemple de ma généalogie, je n'ai trouvé aucune trace de meurtre ni d'inceste. Mais ce n'est pas parce que je n'ai pas trouvé cette information qu'elle n'existe pas. Pourquoi ma famille aurait-elle échappée par miracle à cela alors qu'il s'agit statistiquement d'événements récurrents ? Je sais bien que toute règle a ses exceptions mais tout de même...

Quels éléments doivent nous mettre la puce à l'oreille pour démasquer ces dettes ?

La répétition. Mais cela suppose de faire un génosociogramme. Une fois inscrit sur un tableau, les schémas sautent aux yeux. Cela peut d'ailleurs être assez violent.

Le génosociogramme est-il suffisant pour rompre les schémas qui nous parasitent ?

Non, c'est le point de départ. En général il faut poursuivre avec une psychothérapie à soubassement psychanalytique qui permet d'aller plus loin, mais aussi de gérer la violence de certaines

Le plus incroyable, c'est qu'en effectuant ce travail de psychogénéalogie, certains patients ont des images qui leur arrivent directement du passé.

découvertes. Imaginez une femme qui se rend compte que son troisième fils est mort noyé à l'instar de tous les troisièmes fils de sa branche

paternelle ! Ce type d'informations ne se digère pas comme ça. D'où l'importance de travailler avec un spécialiste aguerri et non un charlatan ou un autodidacte sans méthodologie.

Pour faire un vrai travail de fond en psychogénéalogie, jusqu'où faut-il remonter ?

Idéalement, jusqu'aux grands-parents des grands-parents de ses grands-parents, c'est-à-dire jusqu'à la révolution française. Avec le génosociogramme, on arrive à voir qui, lors de la Grande Terreur, avait des ancêtres du côté de ceux qui tuaient et qui avait des ancêtres du côté de ceux qui se faisait tuer. Le plus incroyable, c'est qu'en effectuant ce travail, certains patients ont des images qui leur arrivent directement du passé. Je pense néanmoins qu'il faudra quelques dizaines d'années avant de comprendre d'où viennent ces flash-back.

On assiste aujourd'hui à un véritable engouement pour la psychogénéalogie et, de manière générale, pour la généalogie. Pourquoi nous accrochons nous à nos aïeux ?

Parce qu'en ces temps difficiles où tout craque, les gens se raccrochent à leur entourage. La famille est le dernier rempart derrière lequel s'abriter, quand bien même il y aurait des chamailleries

ou des réminiscences de drames. On y trouve une aide et une solidarité qui font désormais défaut partout ailleurs. C'est aujourd'hui la seule valeur sûre.

A côté de la psychogénéalogie, vous avez également beaucoup travaillé dans le domaine du psychodrame. Vos travaux et enseignement vous ont d'ailleurs emmenée à beaucoup voyager, essentiellement en Belgique et en Suède. Etes-vous polyglotte ?

J'ai eu beau travaillé 20 ans en Suède, je ne sais dire qu'une chose : « tak », ce qui signifie merci ! Enfin ce n'est pas tout à fait exact. Je sais dire « tak tak », c'est-à-dire « merci beaucoup » ! En revanche, je parle l'anglais et le russe couramment. Lorsque j'étais petite et que j'habitais Paris, j'ai eu une gouvernante russe pendant trois ans. Elle avait auparavant été dame d'atours auprès de la Tsarine. Du coup, je parle un russe de cour, ce qui surprend toujours mon auditoire !

Vous avez aujourd'hui 95 ans. Un âge vénérable auquel on aspire généralement à se reposer. Visiblement, ce n'est pas votre cas. Quelles sont vos activités ?

Je reçois toujours des patients mais je ne m'engage pas sur des thérapies longues. Vu mon âge, ça ne serait pas honnête ! Je continue également d'écrire des livres. En moyenne j'en publie un par an. Mais comme je suis devenue malvoyante, j'ai une secrétaire qui s'occupe de gérer mes affaires et je reçois régulièrement la visite de mon éditeur (*Payot ndla*). Nous discutons, il prend des notes qu'il remet ensuite en ordre puis revient me les lire. Nous avançons ainsi jusqu'à la publication. Je passe encore parfois à la télévision ou à la radio. La retraite est un mot que je ne connais pas vraiment !

A quoi ressemble une journée-type d'Anne Ancelin Schützenberger ?

Je me réveille, je petit-déjeune dans ma cuisine que j'adore car elle est très ensoleillée. Il n'est d'ailleurs pas rare que j'invite ma voisine de pallier à se joindre à moi. Ensuite ma secrétaire arrive. Elle me lit mon planning de la journée et m'aide à répondre à mes courriers. Comme je vous l'ai dit, je continue de consulter mais en ce moment c'est un peu compliqué car j'ai une belle bronchite... ■

Bibliographie

- ANCELIN SCHÜTZENBERGER Anne (1993 et 2007), *Aïe, mes aïeux !* Editions Desclée de Brouwer.
- ANCELIN SCHÜTZENBERGER Anne (2005) et DEVROED Ghislain, *Ces enfants malades de leurs parents*. Editions Payot.
- ANCELIN SCHÜTZENBERGER Anne (2007), *Psychogénéalogie : guérir les blessures familiales et se retrouver soi*. Editions Payot.
- ANCELIN SCHÜTZENBERGER Anne et BISSONE JEUFRÖY Evelyne (2008), *Sortir du deuil*. Editions Payot.
- ANCELIN SCHÜTZENBERGER Anne (2008), *Le psychodrame*. Editions Payot.
- ANCELIN SCHÜTZENBERGER Anne (2009), *Le plaisir de vivre*. Editions Payot.
- ANCELIN SCHÜTZENBERGER Anne (2009), *Vouloir guérir : l'aide au malade atteint d'un cancer*. Editions Desclée de Brouwer.
- ANCELIN SCHÜTZENBERGER Anne (2012), *Psychogénéalogie*. Editions Payot.
- ANCELIN SCHÜTZENBERGER Anne (2013), *Exercices pratiques de psychogénéalogie*. Editions Payot.
- ANCELIN SCHÜTZENBERGER Anne (2013), *Ici et maintenant*. Editions Payot.

AIDEZ-LES À FRANCHIR LE PAS !

parrainez les nouveaux abonnés de NÉOSANTÉ

et gagnez votre abonnement gratuit !



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

TALON à remplir EN MAJUSCULES et à renvoyer à
Néosanté / « page parrainage » - Avenue de la Jonction, 64 à 1190 Bruxelles – (Belgique) (de France, timbre à 80 centimes)
Fax : +32 (0)2.345.85.44 - E-mail : info@neosante.eu

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

☐ **Je parraine les personnes suivantes**
1) NOM. Prénom :
Adresse :
Code postal : Ville : Pays :

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

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

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

Veillez leur envoyer un exemplaire gratuitement

- ☐ de ma part
☐ sans préciser l'identité du parrain

JOSEPH STUTZ

Un chemin pour « Être bien »

Joseph Stutz n'est ni médecin ni thérapeute. Mais ce septuagénaire suisse s'intéresse depuis son plus jeune âge à la qualité de vie de l'être humain. Durant la maladie d'Alzheimer de sa femme, il a cherché à déterminer les origines et causes du mal-être psychologique et des maladies. Riche de ses expériences et découvertes, il a écrit le livre « Être bien » pour transmettre à l'Homme les clés du bonheur, en le rendant conscient qu'il en est seul responsable. Après plusieurs éditions pour la Suisse dépassant 250 000 exemplaires, ce best-seller inattendu commence à « faire le buzz » dans les autres pays francophones. Pour Néosanté, son auteur a accepté de résumer les grandes lignes d'un ouvrage véritablement plébiscité par ses lecteurs.

ARTICLE N° 60

Par Joseph Stutz

Le mal-être psychologique est un état d'âme où l'on est en guerre contre soi-même, contre les autres et parfois même contre le monde entier. Avec une estimation de plus de 2 500 suicides et plus de 40 000 tentatives par jour dans le monde, soit un suicide toutes les trente-quatre secondes et une tentative toutes les deux secondes, je considère le mal de l'âme, à l'échelle de la planète, comme une pandémie, une véritable catastrophe humaine. Frappé par le fait que la dépression pourrait bientôt devenir la première maladie dans le monde occidental, j'ai observé et analysé durant de très nombreuses années le comportement de l'être humain pour trouver les origines et les causes de son mal-être, ainsi que les antidotes possibles pour s'en libérer et retrouver bonheur et bonne santé. Dans cette démarche, j'ai pu constater que la non-acceptation émotionnelle de la réalité est un des facteurs déclencheur le plus important du mal-être psychologique et des maladies.

En effet, toutes les expériences vécues, qu'elles soient provoquées par des tiers ou par soi-même, sont des réalités, donc des vérités. Lutter contre, c'est se contrarier et s'injecter inconsciemment du poison émotionnel, ce qui nous rend malheureux et bien souvent malade. Prenons quelques exemples : le décès d'un proche, un accident, une injustice, un divorce,

une séparation, une période de prison, une saisie, une faillite, un abandon, des médisances, des comportements de tiers différents à nos attentes ou encore des ca-

se laisser attrister par des paroles désobligeantes ? Pourquoi s'attacher à des expériences douloureuses au lieu d'y voir les côtés positifs pour progresser sur son chemin de vie ? Être contrarié est insensé et ne fait qu'aggraver le problème. Se mettre en colère est encore pire, car cela équivaut à une pathologie. Que la colère soit refoulée ou exprimée, les deux sont à considérer comme des folies passagères. Il vaut alors mieux les éviter. Pourquoi se considérer comme une victime durant des mois ou des années ? En somme, ne pas vouloir accepter la réalité est une tromperie envers soi-même. Et pourtant, force est de constater que la non-acceptation de la réalité est une des principales causes de nos souffrances psychologiques. Elles nous privent de la paix intérieure, base essentielle d'une vie épanouie.

Si l'Homme prenait conscience que c'est la non-maîtrise de son esprit qui lui crée son mal de l'âme et non le monde extérieur, ni le passé ou le futur, il commencerait à faire un premier pas sur le chemin de la guérison. Il arrêterait de se juger et de juger les autres, de se rendre coupable et de rendre coupable les autres. De se punir sans cesse, à chaque fois qu'il pense au passé douloureux. Il cesserait de se compliquer la vie avec mille petits détails et commencerait enfin à ne voir que l'essentiel : vivre le moment présent. Le bien-être est accessible à nous tous, que nous soyons riches ou pauvres, connus ou inconnus, jeunes ou vieux. Il dépend essentiellement de notre attitude mentale, c'est-à-dire de notre intelligence émotionnelle.

Le bien-être est accessible à tous. Il dépend essentiellement de notre attitude mentale, c'est-à-dire de notre intelligence émotionnelle.

lornies sont des réalités impossibles à changer. S'y opposer émotionnellement n'a aucun sens. Pourquoi se stresser pour des pertes subies en bourse ou dans d'autres investissements ? C'est peine perdue. Se culpabiliser pour un accident, même si l'on est fautif, ne fait qu'intensifier la douleur. Se frustrer pour des erreurs commises n'arrange rien. S'énervier à cause d'un échec scolaire, professionnel ou familial ne fait que pourrir notre vie et celle de nos proches.

Pourquoi ne pas accepter émotionnellement une réalité impossible à changer ? Pourquoi souffrir en voyant ses enfants partir de la maison ? Pourquoi aggraver une situation établie et se créer des nuits d'insomnie ? A quoi bon

La foi ne suffit pas

Quelle influence peut avoir la croyance en Dieu et la pratique d'une religion ? Je connais beaucoup de personnes qui croient en Dieu, qui pratiquent une religion et qui, malgré cela, n'ont pas la grâce de savoir accepter émotionnellement les plus simples réalités de tous les jours. Ceux-ci vivent alors, malgré la foi, dans le mal-être, dans le désespoir et parfois même dans de profondes souffrances, étant incapables de maîtriser leurs pensées, sentiments, émotions et paroles. Il est certain que la foi en Dieu peut contribuer à produire une énergie protectrice, mais j'ai pu constater qu'elle seule est insuffisante pour permettre à l'individu d'évacuer des chocs émotionnels et de vivre en paix. En revanche, lorsque la foi est associée à la sagesse, l'énergie qui en résulte est fluide et peut avoir un effet très positif pour réussir le chemin de vie. Il est certain que l'on puisse trouver espoir, réconfort et paix intérieure en croyant en Dieu ou en toute autre



force divine. D'ailleurs toutes les croyances positives aident à améliorer la confiance en soi et permettent de se rassurer.

Cependant, pour gérer sereinement les aléas de tous les jours, d'agir avec amour envers soi et envers les autres, il est essentiel de savoir accepter émotionnellement la réalité de la vie, telle qu'elle est. De savoir maîtriser ses pensées, sentiments, émotions et paroles et d'avoir une attitude bienveillante envers soi-même et envers les autres. Ce sont précisément tous ces éléments positifs de maîtrise de soi qui nous permettent d'être sereins, même si parfois tout semble aller mal. Je conclus donc, que la foi en Dieu et l'attentisme seuls ne suffisent pas pour être en paix avec soi-même et pour réussir sa vie.

Ne pas confondre les causes et les origines

Celui qui se fixe comme but essentiel de vouloir se sentir bien en toute circonstance et qui s'entraîne tous les jours avec discipline et persévérance pour changer son comportement désordonné, est sûr de pouvoir atteindre une bonne santé mentale et physique et une belle vie, quelles que soient les circonstances dans lesquelles il vit. Pour mieux aller vers la voie de la guérison, il est alors nécessaire de faire absolument une différence entre LES ORIGINES et LES CAUSES.

- LES ORIGINES du mal-être proviennent d'éléments extérieurs à notre esprit, sur lesquels il nous est impossible d'intervenir. Il s'agit de réalités actuelles ou d'expériences du passé qui sont dues à des facteurs génétiques, biologiques, éducatifs, économiques, familiaux, sociaux ou environnementaux. Nous n'avons aucun pouvoir d'agir sur elles, à part les accepter émotionnellement et les oublier pour enfin les éliminer définitivement de notre subconscient. Les origines d'un mal-être psychologique peuvent provenir des expériences et événements tels qu'un handicap physique ou mental lors de la naissance ou suite à un accident ou à une maladie. Une éducation familiale, scolaire, religieuse, sociale ou culturelle, basée sur la violence verbale ou physique, sur la peur et la culpabilité, sur la domination et la réprimande, sur l'humiliation ou la punition, sur des menaces ou des chantages. Le manque ou l'absence d'amour, d'affection, de compréhension, de respect et d'encouragement de la part des parents et/ou des éducateurs. L'indisponibilité et l'instabilité des parents, éducateurs ou proches. La non-réalisation d'attentes exigeantes, les diffamations, délations et autres injustices, qu'elles soient privées, professionnelles ou relationnelles. Un

environnement non conforme à nos attentes. Toutes les expériences douloureuses, telles que des violences, des maltraitements, un adultère, un viol, un divorce, un enfant drogué, un conjoint alcoolique, une maladie grave, un abandon, un suicide parmi les proches. Tous les échecs, qu'ils soient scolaires, professionnels, privés, sentimentaux ou financiers. La perte d'un être cher, d'une maison, d'un objet, d'un titre. La perte définitive d'un emploi ou d'un logement. Le départ d'un être cher. Dans toutes ces expériences il s'agit donc de réalités que l'on ne peut pas changer, sinon les accepter émotionnellement. Ne pas le faire est source de blocage et de perte d'énergie, provoquant des dépressions et autres maladies.

- LES CAUSES du mal-être, en revanche, sont créées par notre propre mental, dont nous sommes seuls responsables. Dès lors, nous avons aussi la liberté et le pouvoir d'agir sur lui en tout temps. Devenons conscients que ce ne sont pas les autres, ni les circonstances qui nous stressent et qui nous rendent malheureux. Le fautif, c'est notre propre état d'esprit qui s'est altéré au fil des ans. C'est lui, influencé par l'ego, qui nous contrarie, nous stresse, nous énerve et nous met en colère. C'est lui qui nous injecte continuellement du poison émotionnel au travers d'imaginaires, de pensées et de paroles négatives. C'est encore lui qui crée des autodénigrements et autres dépendances mentales destructrices, sources essentielles du mal-être psychologique et de nos maladies.

D'autres causes sont à chercher dans nos mauvaises attitudes mentales, nos pensées et sentiments de peur et de doute, nos paroles, nos regards et gestes négatifs et dans le manque d'estime de soi. En font aussi partie les attachements exagérés à des personnes et des choses, les dépendances et attachements émotionnels au passé douloureux. Il importe donc d'admettre que les causes du mal-être ne viennent pas d'éléments extérieurs à soi, mais exclusivement de la non-maîtrise de notre esprit.

Les conséquences du mal-être

LES CONSEQUENCES du mal-être psychologique sont nombreuses et souvent désastreuses. Toutes les attitudes mentales négatives représentent de la nourriture malsaine pour notre corps psychique et physique, car elles nous stressent, nous mettent sous tension, bloquent la libre circulation de l'énergie vitale et empoisonnent l'organisme pour y développer toutes sortes de maladies. Il en résulte des douleurs, des contractions musculaires et des oppressions asphyxiantes au niveau du plexus solaire ou ailleurs dans le corps. Celles-ci se renforcent pour devenir insupportables lorsqu'elles sont alimentées par des pensées, sentiments et émotions de peur, d'imaginaires négatives et de fausses croyances. Les blessures

J'ai pu observer que des chocs émotionnels non évacués sont souvent inconnus des proches, parce que gardés en secret par le malade.

psychologiques mal soignées et les ressassements obsessionnels d'un passé douloureux déclenchent des dépresses, des mélancolies et des dépressions. Dans des cas extrêmes, elles peuvent conduire au suicide.

Méfions-nous des moments de tristesse, d'ennui et de déprime avant que ceux-ci ne se transforment en maladie. Veillons à ce que les chocs émotionnels soient rapidement évacués, sinon, ils risquent de s'enfouir dans les profondeurs du subconscient pour devenir des facteurs d'influence pour diverses affections.

Un esprit fragile, instable et perturbé déclenche des tensions internes et peut provoquer l'anorexie, l'arthrite, l'arthrose, la boulimie, l'infarctus et la stérilité. Il peut favoriser des angines, des bronchites, des démangeaisons de la peau, les éruptions de boutons, des évanouissements, des hémorroïdes, des herpès, des indigestions, des inflammations, les maux de dos, de gorge, de tête et de ventre, des ulcères, des zones et bien d'autres pathologies. J'ai fait mes propres expériences et je dois avouer que mes maux et maladies étaient presque toujours provoqués par du stress émanant de pensées de peur ou de non-acceptations de la réalité.

Il est vrai que l'on ne peut pas généraliser, car il y a bien des personnes qui souffrent d'un cancer ou d'une autre maladie et qui ont su, à première vue,



bien maîtriser leur mental en menant une vie saine et équilibrée. Il est cependant légitime de se poser les questions : « *Quels pouvaient bien être leurs pensées et sentiments et quelle influence pouvaient-ils avoir sur leur maladie.* »

L'importance du vécu émotionnel

Nul ne peut répondre, si ce n'est le malade lui-même, car j'ai pu observer que des chocs émotionnels non évacués sont souvent inconnus des proches, parce que gardés en secret par le malade. Dans de tels cas, il est difficile, pour l'observateur, de trouver une réponse précise. En effet, j'ai parfois dû insister durant des mois pour qu'une personne me dévoile un conflit émotionnel enfoui au plus profond d'elle et qu'elle voulait garder secret.

Lorsque nous nous sentons mal dans notre peau ou malades, soyons honnêtes envers nous-mêmes. Ayons le courage d'accepter le mal-être ou la maladie et cherchons les origines, les causes et les antidotes possibles pour faciliter la guérison. En cas de cauchemars à répétition, posons-nous la question de savoir quels peuvent bien être les problèmes qui nous chagrinent et qui nous laissent des traces durant nos rêves.

Quand les enfants ont mal au ventre, cherchons à savoir s'ils ne sont pas troublés par des problèmes scolaires, relationnels ou familiaux. En effet, j'ai pu constater que le mal au ventre des enfants est très souvent signe d'une perturbation familiale ou relationnelle.

David Servan-Schreiber, neuropsychiatre, connu dans le monde entier grâce à ses deux ouvrages « Guérir » et « Anticancer », s'est confié au magazine « PSYCHOLOGIES » dans son édition juillet-août 2011, quelques semaines avant de mourir d'une grave récurrence d'un cancer du cerveau, je

Il ne suffit pas de connaître les origines et les causes du mal-être psychologique et des maladies qui en résultent, l'important est d'agir pour s'en libérer.

cite: « Je dois bien admettre que, ces derniers temps, je n'ai pas adopté tous les principes du mode de vie d'Anticancer. Personnellement, ce que j'ai

négligé, c'est la dimension de calme et de sérénité. J'ai négligé mes rythmes biologiques, avec mes voyages à l'étranger. On s'était donné tellement de mal pour lancer le livre que cela me faisait mal au cœur de ne pas aller le présenter à ces différents publics. »

A mon avis, la plupart des maladies neurologiques, telles qu'Alzheimer, Parkinson, dépression, schizophrénie, sclérose en plaques, comme d'ailleurs aussi la plupart des cancers et bien d'autres maladies, sont issues de conflits et de chocs psycho-émotionnels mal soignés. Ce sont eux qui provoquent des blocages de l'énergie vitale et créent des toxines qui affaiblissent le système de défense immunitaire avec, comme conséquence, l'infiltration et la propagation de microbes, de virus, de bactéries et autres parasites, source d'infections progressives des cellules. Une étude scientifique pourrait certainement confirmer cette thèse. Il suffirait de se pencher sur le vécu émotionnel des personnes touchées par la maladie.

Apprendre à maîtriser le mental

Après des années d'observations et d'analyses du comportement de l'être humain et suite à mes propres expériences durant toute ma vie, je réaffirme fermement que le mal-être psychologique, ainsi que la plupart des maladies sont créés par l'Homme lui-même à cause de la non-maîtrise de son mental.

C'est une réalité que les gens ont du mal à comprendre ou ne veulent pas admettre. C'est une affirmation qui choque, qui blesse et qui culpabilise. Soyons conscients de cette vérité, acceptons-la et agissons pour devenir des êtres libres d'esprit, équilibrés, heureux et en bonne santé.

Mais attention ! Il ne suffit pas de connaître les origines et les causes du mal-être psychologique et des maladies qui en résultent, l'important est d'agir pour s'en libérer.

Alors, en bref, comment faire pour vivre heureux et en bonne santé ?

C'est très simple. Il suffit d'être responsable de soi-même et de sa vie, d'être positif et constructif dans ses pensées, paroles et attitudes, d'aimer incon-

Ils l'ont lu, ils en parlent

Voici quelques témoignages de lectrices et lecteurs du livre « Être bien » :

- Un livre remarquable d'une grande clarté, authentique, vrai et si riche.
- Juste merveilleux, un trésor de sagesse. Un vrai bonheur à lire, une révélation.
- Mon livre de chevet préféré. Ce livre a eu un effet magique sur moi, sur mon couple et mon entourage.
- Votre livre est le coach que je cherchais. Un très bon outil pédagogique. Ce livre m'a fait grandir.
- Votre ouvrage a changé ma vie. Je vous lis et je dors bien.
- Votre livre m'a remis sur de bons rails. J'ai arrêté les antidépresseurs et anxiolytiques. Votre livre m'a permis de sortir de ma dépression et de mes envies suicidaires. Enfin mon cerveau a compris la notion du lâcher-prise.
- En tant que thérapeute, je recommande vivement la lecture de votre ouvrage.
- Votre livre devrait être lu par tous les enfants, les patrons et nos dirigeants. C'est le médicament qu'il me fallait. Un livre neutre sans influence de mouvements religieux.
- Votre livre est un véritable cadeau, à lire absolument. Je ne peux m'en défaire.
- Votre livre devrait être classé d'utilité publique.
- Je viens de terminer votre livre qui est un véritable cadeau, un baume...et Dieu sait si des livres j'en ai lus ; celui-ci a la particularité d'être extrêmement accessible, authentique, un livre qui parle de cœur à cœur...merci... etc. »

ditionnellement soi-même et les autres, d'accepter émotionnellement la réalité de la vie, telle qu'elle est, d'avoir confiance en soi et en la vie, de changer ce qui est possible d'être modifié si c'est utile et nécessaire, de pardonner à soi-même et aux autres et enfin de lâcher prise, c'est-à-dire de se détacher de tout ce qui nous est nuisible.

Celui qui se fixe comme but essentiel le bien-être, qui met en pratique cette méthodologie et qui s'entraîne tous les jours, jusqu'à ce que cette façon d'être devienne une habitude naturelle, d'abord consciente et ensuite inconsciente, aura développé une vie sereine et équilibrée. Il aura trouvé le bonheur.

Ne croyez pas ce que je vous ai dit, sinon vous deviendrez dépendant d'une nouvelle croyance. Faites vous-même l'expérience pour trouver la vérité ! Observez-vous pour savoir quelles étaient les raisons pour lesquelles vous vous étiez contrarié et stressé la dernière fois. Vous découvrirez vous-même que les origines provenaient de l'extérieur, de réalités impossibles à changer, alors que les causes étaient provoquées par votre propre mental, dont vous êtes seul responsable.

Le livre « ÊTRE BIEN » nous donne des clés, illustrées par de nombreuses exemples, pour apprendre ou réapprendre à maîtriser notre mental, afin de nous libérer du mal-être. Depuis la sortie de l'ouvrage, fin 2011, d'innombrables lectrices et lecteurs ont réussi à trouver ou retrouver une vie saine et équilibrée grâce à la mise en pratique des conseils contenus dans cet ouvrage. ■

Le livre « Être bien » est disponible dans la boutique de notre site au prix de 24,80 €. Pour info : avec les bénéfices sur les ventes, Joseph Stutz finance la Fondation Cube de Verre, qui a créé en Suisse un foyer pour enfants autistes : <http://www.lecubedeverre.ch>. Pour de plus amples renseignements sur le livre et son auteur, visitez <http://www.livre-etre-bien.com/>

CAHIER DÉCODAGES

156. LE LICHEN PLAN..... p 20

par Bernard Tihon

157. L'INFLUENCE DE LA GRAND-MÈRE MATERNELLE p 21

par Laurent Daillie

158. LE CALCANÉUM (TALUS) p 22

par Matthieu Corsaletti

159. LE RHUME DES FOINS p 23

par Jean-Brice Thivent

160. LES MALADIES PARODONTALES (II) p 24

par le Dr Christian Beyer

. LE PLEIN DE SENS : entorse de la cheville, baisse de la vue p 25

. EVIDENCE DU SENS : Chercher sa place... ou la vivre ? p 26

par Jean-Philippe Brébion

. INDEX DES DÉCODAGES.....p 27 - 28

. DÉCODAGENDAp 28

 **néosanté**
éditions
mars 2014

AVERTISSEMENTS

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

La maladie

Le lichen plan est une maladie dermatologique caractérisée par l'apparition de petites taches saillantes. Les symptômes sont les suivants: papules parcourues de réseaux blanchâtres, qui démangent et qui apparaissent de façon symétrique à la face antérieure des poignets, sur le dos des mains, les avant-bras, le dos, les chevilles, le cuir chevelu ou la bouche (face interne des joues). La cause est inconnue pour la médecine qui reconnaît la possibilité d'une origine conflictuelle (stress, traumatisme affectif). Il est parfois associé à une autre maladie (diabète, hypertension, colite chronique) ou à la prise de médicaments.

L'étymologie

Le mot lichen vient du grec «leikhein» = lécher, qui vient du fait que le végétal appelé lichen semble lécher son support. On cherchera en priorité la mémoire d'un drame lié à une fellation, une fellation forcée, une fellation incestueuse. En botanique, le lichen est un végétal complexe formé de l'association d'un champignon et d'une algue vivant en symbiose. La symbiose est une forme de vie, une solution de survie par l'association durable et réciproquement profitable de deux ou plusieurs organismes différents. Vivre «en symbiose», c'est vivre en commun, en étroite union. Cherchez les conflits de couples, les couples qui n'arrivent pas à fusionner, qui ne sont qu'une association motivée par la raison, et non par l'amour. Le mot plan vient du latin «planus» =

plan, de surface plane, plat, uni, égal; terrain plat, ras du sol; vie ordinaire; sans aspérités, facile, aisé, uni; clair, net. Cherchez la dépression sous-jacente, et la dévalorisation qui va avec: tout est plat dans cette vie, sans passion, sans envie. En économie, un plan est un ensemble de dispositions arrêtées en vue de l'exécution d'un projet. Au sens figuré, le mot plan désigne tout projet élaboré, comportant une suite ordonnée d'opérations, destinée à atteindre un but. Quel est le plan qui a foiré? Qui a foutu tous ses plans (et/ou ceux de l'autre) en l'air? Quand on laisse quelqu'un «en plan», cela veut dire qu'on le laisse sur place, qu'on l'abandonne, qu'on le plante là. Le plan était donc bien mauvais, s'il conduit à l'abandon, à la séparation. Il était bon dans la tête, mais dès qu'il s'est matérialisé dans la réalité, cela a été la catastrophe.

L'écoute du verbe

Lichen = lit / qu' / elle / ne. Conflit de frustration sexuelle de l'homme. Couple mal assorti. Il veut et elle ne veut pas. Le lit n'est pas (plus) le lieu de l'amour, de l'échange de tendresse, de la vie sexuelle. Cela doit donc se passer ailleurs.

Le sens biologique

Le lichen nous renvoie à la notion de mort. Le conflit est en rapport avec la mort. Aussi avec la souillure (derme) et la séparation (peau, épiderme). Quelle est la chose dégueulasse qui a été subie et qui a causé une séparation irrémédiable, comme seule la mort peut faire subir? Qui ou qu'est-ce qui est mort depuis

lors? Il n'y a plus d'espoir. C'est au-delà du désespoir. Les cris de désespoir sont ravalés au fond de la gorge (lichen plan buccal). Le lien sacré (exemple: mariage) est brisé (poignets). Avec tout le travail que j'ai fait (bras), je ne méritais pourtant pas ça, et je l'ai eu. Tout s'est écroulé en termes de séparation et de souillure. Je ne peux quand-même pas révéler que mon mari a été incestueux avec ma fille?!... Le sperme a fait une tache indélébile sur la peau, dans la bouche. Seul le lichen peut encore ôter l'enveloppe, lever le voile sur ce plan foireux, définitif, mortel.

Bernard Tihon



Exerçant la profession de juriste, **Bernard Tihon** s'est intéressé au sens des maladies pour des raisons de santé personnelle. Formé à la biologie totale et au décodage des maux, il a collaboré plusieurs années au mensuel belge BIOINFO avant d'intégrer l'équipe de NÉOSANTÉ. Il est l'auteur de l'ouvrage «*Le sens des maux*», Tomes 1, 2 et 3, publiés aux Éditions Néosanté.

www.bernard-tihon.be

OUI, la maladie a un sens !



Dans les trois premiers tomes de son ouvrage «**LE SENS DES MAUX**», Bernard Tihon explore le sens biologique et propose des pistes de compréhension pour près de 300 maladies et états de mal-être

DISPONIBLE DANS LA BOUTIQUE DU SITE
WWW.NEOSANTE.EU

Nous avons, nous autres 'décodeuses' et 'décodeurs', l'excel- lente idée de beaucoup nous inté- resser au contexte de notre création, c'est-à-dire à la période précédant notre conception, et surtout aux neuf mois passés dans le ventre de notre mère puisque son vécu pendant cette période peut avoir une très grande influence sur notre avenir, notre personnalité et par- fois même notre santé. De très nom- breux cas le démontrent.

Question d'ovules

Cela dit, je crois qu'il faut aussi beau- coup s'intéresser au contexte de la créa- tion de notre mère, car on peut faire re- monter une grosse part de notre origine à la période où notre mère était dans le ventre de notre grand-mère maternelle. Pourquoi cela ? Tout simplement parce que l'ovule qu'une femme consacre pour créer un enfant ne date pas de la veille, mais plutôt de l'avant-veille. Contrair- ement à l'homme qui fabrique quoti- diennement des millions de gamètes de la puberté à l'andropause, une femme vient au monde déjà porteuse de l'inté- gralité de ses ovocytes (*environ 300 000*) qui donneront, à partir de la puberté, les quelques centaines d'ovules qu'elle li- bérera l'un après l'autre à chaque cycle jusqu'à la ménopause. Ainsi par exemple, l'ovule que ma mère a consacré pour ma création en 1957 a lui-même été créé en 1927-1928, alors que ma mère était dans le ventre de ma grand-mère.

Mon propre cas

On a donc grand intérêt à se pencher sur la personnalité, et surtout le vécu de notre grand-mère maternelle au mo- ment de la création de notre mère : cela peut nous valoir quelques belles prises de conscience. Ainsi pour ce qui me concerne, je comprends déjà beaucoup de choses sur ma structure psychique et sur mes conflits si je me penche sur le contexte de ma conception et de ma vie intra-utérine en 1957-1958 ; et j'en com- prends d'autres si je me penche sur le contexte en 1927-1928.

En résumé : le contexte est une grande pauvreté, à la limite de la misère ; ma grand-mère Marie est à peine sortie de l'esclavage dans lequel l'industrie a maintenu ses ouvriers pendant bien longtemps (*elle a été placée à l'usine à*

14 ans) ; et mon grand-père Joseph est, quant à lui, à peine sorti des tranchées de la Première Guerre mondiale dans les- quelles il a passé plusieurs années (*il en fera des cauchemars presque chaque nuit tout le reste de sa vie*).

Quant à avoir la même réflexion pour la transmission par la voie paternelle, je pense que ce n'est pas tout à fait la même chose puisque le spermatozoïde fourni par le père est fabriqué durant les jours qui précèdent la création de l'en- fant. Cela dit, il est évidemment fort utile de se pencher sur le contexte de la créa- tion de notre père puisque cela peut nous renseigner sur ce dont il peut avoir hérité ; et donc sur ce qu'il peut nous avoir transmis.

En résumé (*et en espérant ne pas pro- voquer de scandale dans la famille*), j'en arrive à me demander avec qui mon père m'a fait : avec sa femme ou avec sa belle-mère ? Plus sérieusement : nous sommes aussi l'enfant de notre grand- mère maternelle, en plus d'être celui de notre mère. Cela dit, les neuf mois que nous passons en son sein et les an- nées que nous passons dans ses bras ne manquent évidemment pas d'import- tance. À noter : ce peut expliquer le pour- quoi de la fameuse « cascade transgéné- rationnelle » dont le postulat dit que « *le grand-parent vit l'événement, le parent le « psychologise » et l'enfant le « biologise* ».

Un cas clinique parmi d'autres

J'ai dernièrement rencontré Catherine, une femme de trente-cinq ans en grande souffrance car obsédée par ce qu'elle m'a d'abord décrit comme une angoisse de mort. Elle est mariée ; elle a deux jeunes enfants ; jusqu'à la naissance du premier, elle est en excellente santé psychique. Cette angoisse a commencé à ce mo- ment-là et a augmenté avec la venue de son deuxième enfant.

Rapidement, je comprends que cette peur de la mort ne la concerne pas vrai- ment : elle est surtout centrée sur ses enfants. Elle a très peur qu'il leur arrive quelque chose et qu'ils meurent. Rien ne l'explique à l'analyse de son histoire ni de celle de ses parents. Par contre, c'est par- faitement logique si l'on considère deux drames survenus à la fin des années qua- rante, juste avant la conception et du- rant la vie intra-utérine de la mère de Ca- therine.

D'abord, quelques mois avant la concep-

tion de l'enfant, cette grand-mère a per- du un petit garçon à cause d'une pneu- monie ; de plus pendant qu'elle est enceinte, son père se suicide (*donc l'ar- rière grand-père*). De ce fait, pendant neuf mois, la mère de Catherine a nagé dans un liquide amniotique au goût très prononcé de maladie et de mort. Il suf- fit d'imaginer ce qu'a vécu la grand- mère au plus profond d'elle-même du- rant cette période pour envisager ce que l'embryon puis le fœtus ont pu capter et donc stocker au niveau cellulaire, y com- pris au niveau des ovocytes en train de se former.

Trente ans plus tard un de ces ovo- cytes devenu ovule est à l'origine de la conception de Catherine, le déclencheur de son angoisse étant, dans son cas, sa première maternité. Le fait d'être en- ceinte puis mère va réveiller ce double drame : sans en avoir conscience, elle craint qu'il se reproduise, comme un de- mi-siècle plus tôt. J'ai expliqué tout cela à Catherine et depuis, elle se sent beau- coup mieux, même si parfois elle fait de petites crises rapidement maîtrisées puisqu'elle en comprend le sens.

À noter : l'histoire de Catherine est typi- quement une « *allergie transgénération- nelle* », cause très fréquente d'angoisses inexplicables. Quant à son utilité bio-lo- gique, elle est d'avertir la personne de l'imminence d'un danger, comme pour toutes les allergies.

Laurent Daillie



Naturopathe causa- liste et consultant en Décodage des Stress Biologiques et Transgénération- nels (Paris et Bour- gogne), **Laurent Daillie** est passionné par les origines de l'Homme et par ses ré- flexes de survie primitifs. Il anime des for- mations et des conférences en France et en Belgique. Il est l'auteur du livre « *La Lo- gique du Symptôme* », publié aux Éditions Bérangel.

Info : www.biopsygen.com

DÉCODAGE 158 LE CALCANÉUM (TALUS)

Physiologie

Le calcanéum forme notre talon. C'est un os particulier, en contact direct avec le sol, et sur lequel repose l'ensemble du corps. Il assure la transition entre la verticalité du squelette axial et l'horizontalité du pied permettant la marche. Il est soumis à des contraintes physiques particulièrement importantes. En même temps, grâce à son réseau articulaire complexe, il permet une adaptation précise au sol, c'est-à-dire à la terre mère.

Conflits

Le pied, dans son ensemble, représente le départ, la volonté et le pouvoir de déplacement. Il est le germe de tout commencement, de toute création, et sera de ce fait en lien avec la mère nourricière. Plus la mère sera rassurante et plus l'enfant sera autonome dans son départ, dans son élan de vie. La facilité à lancer un projet, se donner un nouveau départ dépendra de cette sécurité transmise à travers l'amour bienveillant de la mère. Le rôle biomécanique du talus est indispensable à l'équilibre total du squelette, d'où son importance.

Le talus représente notre quotidien, et notre manque de confiance et de sécurité, sur un plan affectif, professionnel ou social.

Au niveau des pathologies classiques du talon, nous retrouvons régulièrement des douleurs d'épine calcanéenne, excroissances de tissu osseux se développant à la face inférieure du calcanéum (aponévrose plantaire). On retrouve, chez ces patients présentant une épine calcanéenne, un ressenti de dévalorisation de ne pas pouvoir s'engager dans une trajectoire commune en couple, d'entamer une histoire amoureuse et de faire un bout de chemin avec quelqu'un.

Histoires

Un patient se présenta un jour en consultation pour une douleur sous le pied depuis quelques jours. Le déplacement lui était presque impossible, tant les douleurs présentes étaient vives. Ce patient droitier souffrait du talon gauche, ce qui pouvait se traduire par «on me demande de prendre une direction, ou de m'engager dans une direction dans laquelle je ne me sens pas à la hauteur». Cet homme de 47 ans ne se sentait pas prêt à redémarrer une entreprise avec un nouveau partenaire qui était plus aguerri que lui sur un plan financier. Cette association professionnelle le remettait dans la même situation

où, enfant, il devait travailler avec sa mère qui le dévalorisait sans cesse. La talalgie plantaire de notre patient faisait remonter à la surface de son conscient une ancienne mémoire de manque de confiance à se lancer dans un projet. Tout cela avait pris racine dans la pression éducative maternelle.

En cabinet, j'ai très souvent l'occasion de voir de jeunes sportifs qui me sont adressés par leurs entraîneurs pour des douleurs de talon avec une même demande: «soignez-moi vite, car la semaine prochaine, il y a la compétition». Tous ces jeunes sportifs présentent très souvent une apophysite de croissance sur la partie postérieure du calcanéum, c'est-à-dire une anomalie de la croissance touchant la partie saillante de l'os du talon. Cette maladie, appelée maladie de Sever, concerne ainsi fréquemment les enfants de 7 à 10 ans. Les douleurs résultent à la fois d'une croissance rapide et d'une activité sportive très soutenue.

Le représenté conflictuel de la maladie de Sever est souvent associé à la performance dans l'exécution de la pratique sportive. Beaucoup de ces jeunes patients pratiquent le football, ou le ski en sport-étude et doivent toujours exceller dans leurs performances. On retrouve régulièrement des mémoires familiales d'enfants qui ont dû être adultes très tôt, avec un ressenti de dévalorisation de ne pas pouvoir faire des études. Il faudra rechercher dans l'arbre généalogique qui est le membre du clan qui porte cette mémoire afin de pouvoir libérer le jeune patient de cette pathologie.

Autres pathologies associées

Comme souligné dans le paragraphe consacré aux conflits, nous trouvons beaucoup d'épines calcanéennes dans les pathologies de talon qui se manifestent également par une douleur sous le pied, avec parfois une sensation de marcher comme sur un petit caillou. L'épine calcanéenne est une excroissance osseuse pointue qui se forme sur la face inférieure de l'os du talon. Cette excroissance résulte de l'inflammation du fascia plantaire, la membrane fibreuse épaisse qui relie le calcanéum (os du talon) aux phalanges du pied.

Une patiente se présente au cabinet pour des douleurs sous le pied lorsqu'elle marche pieds nus ou avec des chaussures fermées. Le seul répit pour cette patiente est de mettre des chaussures de running (des baskets larges). Notre patiente présentait sur sa radio une petite épine calcanéenne débutante.

Cette patiente, fille d'un sportif connu, vivait une profonde dévalorisation de ne pas pouvoir perpétuer les capacités physiques de son père et de ne pas être devenue une grande championne de sport. Elle était légèrement en surpoids et n'avait aucun plaisir à faire du sport. Elle se dévalorisait de ne pas être capable de donner une descendance digne de son père. C'est pourquoi son cerveau avait trouvé comme solution, pour continuer à faire du sport en loyauté avec son père, le fait de porter des baskets. Ce souci s'est présenté lors d'une période charnière de son existence, celle qui nécessitait de faire le bilan de sa vie: que restera-t-il de moi après mon passage? Ma trace sera-t-elle digne des attentes de mes parents?

Dans les douleurs de talon, qu'elles soient osseuses ou tendineuses comme la tendinite d'Achille, on retrouve le mythe d'Achille, où seule cette partie du corps est vulnérable. Dans toutes les tendinites d'Achille, le patient exprime l'impuissance de ne pas être à la hauteur des espérances de sa maman. Malgré tous mes efforts, je reste impuissant à obtenir de l'admiration de ma mère, car je n'ai pas atteint les objectifs qu'elle m'a fixés. Pour conclure, n'oublions pas cette expression bien connue de notre inconscient collectif: «freiner des quatre fers»? Elle trouve son transposé sur le corps humain à travers nos calcanéums. Aussi, lors d'une petite douleur de talon, demandons-nous aussi quelle est la situation qui va trop vite pour nous?

Matthieu Corsaletti



Ostéopathe du sport, Matthieu Corsaletti a enrichi sa pratique avec des formations en psychogénéalogie et en décodage biologique. Dans son travail, il a cherché à donner un sens précis aux pathologies de ses patients afin

de les accompagner vers la guérison. Il exerce à Annecy, donne des conférences et anime des séminaires tout au long de l'année.

Le décodage des allergies a déjà été très bien détaillé par Salomon Sellam dans le *Néosanté* n° 11, mais je voudrais revenir sur celle qui touche une très grande partie de la population des allergiques, en y apportant quelques précisions. Nous verrons l'importance des liens existant entre la période du projet-sens (programmation in utéro), le conflit déclenchant et l'approche symbolique du symptôme.

L'approche biologique

Pour Salomon Sellam, l'allergie peut se résumer comme le «*conflit de la première fois*». Je serais tenté de préciser qu'il existe quasi systématiquement, en plus, pour ce type de conflit, une tonalité de séparation. L'allergène n'est pas un agresseur, mais bien l'élément qui rappelle le souvenir d'une première séparation douloureuse dont le deuil n'est pas encore totalement fait.

Les muqueuses (organes des sens) nous servent à nous informer sur notre environnement en détectant des molécules extérieures (odeurs, images, toucher...). Elles sont le lieu de contact entre notre milieu intérieur et notre environnement. Ainsi, une séparation sera ressentie à ce niveau comme une rupture de contact et sera biologisée sur une muqueuse respiratoire, en particulier si l'allergène se trouve dans l'air. Pour l'allergie aux graminées, les symptômes (rhinite avec éternuements) traduisent aussi le désir d'expulser un élément indésirable (vécu comme un intrus dans notre espace vital). Pour illustrer les mécanismes de l'allergie aux graminées, nous nous appuyons sur l'exemple de celui que nous appellerons Paul (67 ans). Une très belle rencontre lors d'un séjour de jeûne, dont le décodage fut aussi rapide que spectaculaire.

Les deux phases de la maladie

Paul était en désensibilisation pour des allergies aux graminées. Mais ses muqueuses respiratoires le démangeaient encore en période estivale, en particulier à la fenaïson (période de récolte des fourrages). Son conflit déclenchant fut simple à trouver. Lorsque je lui expliquais que les foins étaient souvent, il y a cinquante ans, le lieu des premiers flirts amoureux et que je lui demandais s'il y avait dans sa vie une séparation douloureuse, il s'écroula brusquement en larmes. Après cinq bonnes minutes pour se remettre de son émotion, il raconta son histoire : à l'âge de dix sept ans, il était très amoureux d'une demoiselle de son âge. Ils avaient tous les deux

pour habitude de se retrouver pour flirter à l'abri des regards, dans une grange au milieu des foins. René l'aimait sincèrement, mais le grand frère de celle-ci (qui ne souhaitait pas cette union) les sépara définitivement et Paul perdit alors l'«*Amour de sa vie*». Il en pleurait encore cinquante ans plus tard ! Cette douloureuse séparation fut associée (par son cerveau) aux graines de foin qui allaient devenir son allergène. En effet, depuis ce jour, il entra en phase active de conflit. Pour limiter sa souffrance, le stress de cette séparation fut en partie refoulé dans l'inconscient. En réponse à ce sur-stress, son cerveau biologique envoya alors l'ordre de créer des micro-ulcérations des muqueuses respiratoires, comme s'il voulait supprimer le souvenir de la «*perte du contact*» avec l'être aimé (phase asymptotique). Depuis ce choc émotionnel, chaque fois qu'il se retrouve en contact avec l'allergène (c'est-à-dire l'élément qui va lui rappeler l'objet de séparation ; ici le foin qui rappelle sa relation amoureuse) son cerveau va créer la fameuse réaction histaminique inflammatoire. En effet, pour reconstruire une muqueuse (qui a été ulcérée) l'organisme va devoir ramener des nutriments (protéines, minéraux, catalyseurs...), éléments bâtisseurs de ces muqueuses. Or, ceux-ci seront véhiculés principalement par la voie sanguine. Ce brusque apport de sang au niveau des muqueuses, associé à une hyperperméabilité capillaire, crée l'état inflammatoire et congestif que tous les allergiques connaissent. La phase inflammatoire des allergies est l'expression du souvenir (en partie inconsciente) d'une «*perte de contact douloureuse*». Il s'agit à la fois d'une phase de reconstruction qui se réactive à chaque fois que le «*malade*» se retrouve en contact avec un élément qui lui rappelle le souvenir d'une séparation dont il n'a toujours pas fait le deuil. Le fait que les récepteurs olfactifs soient noyés permet aussi au corps de minimiser le contact olfactif avec l'allergène, et ainsi de limiter le souvenir d'une blessure morale encore active.

La symbolique de l'allergène

L'histoire de la guérison de Paul est pourtant loin d'être complète. C'est en explorant ses programmations parentales que son histoire pris tout son sens. Les graminées ou les pollens représentent la semence de la plante. Son équivalent chez l'homme est le sperme. La mère de Paul (Marie) eut une première fille en 1939 à l'âge de 32 ans. Très croyante, et dans le contexte difficile de la guerre, elle se refusait régulièrement à son mari (Joseph) car ce n'était plus le moment de faire des en-

fants ! Joseph, ne supportant plus ces refus répétés, se réfugia dans l'alcoolisme. Pourtant Marie devait accepter occasionnellement de faire son devoir conjugal. Mais bien sûr, avec la hantise de tomber enceinte. Pourtant, alors qu'elle a déjà quarante ans (nous sommes en 1947), elle donne naissance à Paul. Il était clair qu'elle ne voulait pourtant plus d'enfant. C'est ce qu'elle exprimait lorsqu'elle disait en dialecte alsacien (expression régionale entendue par Paul de la bouche de sa mère) : «*Pour ne pas tomber enceinte il faut décharger le foin devant la porte de la grange*», sous entendu «*pour ne pas avoir d'enfant, il faut éjaculer à l'extérieur !*» (Le «*coït interrompu*» étant quasiment la seule méthode de contraception de l'époque). La boucle était bouclée. Tous les éléments de son allergie étaient consciencés. Les éternuements incessants de Paul au contact avec les graminées exprimaient le non-désir de sa mère de laisser pénétrer les spermatozoïdes (les graines) et la souffrance de son père d'être séparé sexuellement de sa femme. La semence symbolise bien ici le foin qu'il faut laisser hors de la grange (vagin). Ces mises en relation ont permis à Paul d'avancer dans le deuil de son histoire de jeunesse et de pouvoir respirer à plein nez les foins de son Alsace d'origine, sans plus de réaction allergique.

Selon mon expérience des personnes allergiques aux graminées, on trouve fréquemment, dans les mémoires familiales, des problématiques liées à leur conception. Dans ce type d'allergie il est donc important d'explorer les mémoires d'adultère, d'enfants faits hors mariage, d'enfants non désirés... tout ce qui peut être conflictuel autour du rapport sexuel fécondant (source de stress) !

Jean-Brice Thivent



Praticien-naturopathe et consultant en bio-décodage, **Jean-Brice Thivent** dirige avec cette double approche la «*Formation Alsacienne de Naturopathie et de Psychobiologie*».

Conférencier-formateur, il anime aussi (dans l'Est de la France) des séjours de détoxination par le jeûne. Son ambition : donner les moyens à chacun de devenir acteur de sa santé. Il est aussi l'auteur du livre «*De l'homme dévitalisé à l'homme vivant*», aux éditions Néosanté. Infos : www.alsace-naturo.com

Avant de prolonger notre exploration des maladies parodontales, comprenons bien ceci :

- L'Esprit, avec un «e» minuscule, est toute la sphère d'intellectualisation de la vie dans laquelle le mental élabore et déploie son activité au service de notre structure incarnée, puis un jour, au service de l'ego, c'est-à-dire, à son propre service, devenant de ce fait égo-centré et égocentrique.
- L'Esprit avec un «E» majuscule est, aux dires de St Jean, le véhicule capable de pénétrer Dieu lui-même... Cet Esprit est l'outil nous permettant de devenir au service de notre Âme.

Nous pouvons ainsi comprendre que l'esprit est au service de la survie dans le plan terrestre horizontal, et que c'est dans ce théâtre que prennent place les troubles dentaires et parodontaux. En aucun cas, et d'aucune façon, une pathologie dentaire ou parodontale ne peut s'associer à ou même évoquer une quelconque souffrance d'âme. Si l'Âme, de nature divine, souffrait, cela voudrait dire que Dieu peut souffrir. Or, la souffrance est le propre de la dimension incarnée, terrestre. Le sage annonce que *la souffrance ne disparaîtra jamais, seul celui qui souffre disparaîtra un jour...* Dieu ne souffre pas au sens premier du terme, mais il *permet*, et surtout il *patiente*. Arrêtons de croire (ou de faire croire) qu'une atteinte dentaire exprime ou signe une atteinte de l'âme ! Il n'y a, dans un exprimé biologique et/ou physiologique, que la trace d'un déséquilibre de la psyché, dont la source est dans la strate mentale dédiée à l'incarnation. Ce sont les traces manifestées de ces aspects de nous dont nous devons prendre la responsabilité, un signal de troubles d'inconscient psychologique de dimension humaine et non divine...

La dent et l'identité.

Lorsque des experts cherchent à identifier des restes humains, la dent et le schéma dentaire restent le dernier recours quand les empreintes digitales ont disparu. Plus encore : la dent recèle les seuls brins d'ADN encore intacts sur des ossements de plus de 25 000 ans d'âge. La dent se présente donc comme le premier sarcophage gardant notre structure la plus personnelle : notre code génétique ! Pourtant, la notion d'identité est fort complexe, et décrite ainsi, elle n'est que notre identité corporelle, civile et sociale. Retrouver «qui» est un cadavre consiste seulement à poser une étiquette portant nom et prénom sur une dépouille, afin de la rendre aux siens. Loin d'être futile, cette démarche démontre l'ampleur de l'établissement et de la reconnaissance de l'identité. Nous verrons que,

dans certaines maladies parodontales, la perte des dents représente un système de survie lié à cette reconnaissance identitaire. Mais avant d'en arriver là, il nous faut explorer un peu plus avant le principe de l'identité.

La compréhension de la maladie parodontale exige de nous que nous soulevions le voile derrière lequel «*ce que nous sommes*» (un corps, une biologie animée et vivante), se confond avec «*qui nous sommes*» (une entité corticale qui s'annonce au monde par «je»), et vice et versa. Ce qui a été évoqué ci-dessus montre à quel point nom et prénom sont identitaires de la structure corporelle. Annoncer son nom et son prénom est civilement un acte d'identité, mais ça l'est beaucoup moins en regard du catalogue identitaire élaboré par notre structure. Vu ainsi, nous pourrions dire que les nom et prénom ne sont que le moyen du corps de dire qui il est ! Nous sommes loin de la notion profonde de l'identité, celle qui peut annoncer qui elle est par un ensemble d'adjectifs et d'épithètes.

«*Qui je suis*» est un enjeu et, de ce fait, représente un stress fondamental pour notre structure mentale, cette entité nommée «ego». L'ego s'annonce et se met en relation aux autres et au monde par deux petites lettres : «je». Pourtant, ce sont ces autres et ce monde, qui, par interaction avec nous, ont construit, édifié et complété le catalogue identitaire de «je». Ce catalogue identitaire a élaboré une image de soi que nous amenons vers le monde dont nous avons aussi élaboré une image. La structure neurale, l'ensemble des fonctions du cortex, se fait notamment par l'intermédiaire des cartographies. C'est ce système qui permet au cerveau de placer, dans une extrémité relationnelle, un récapitulé du corps, une information fractale contenant une image totale de l'ensemble. L'image de soi utilisée comme catalogue identitaire est autant faite de mots que d'images, les deux ayant pour fonction de donner sens, une valeur émotionnelle, qu'elle soit positive ou négative.

Et c'est ce «je» que nous menons vers les autres, dans le monde, avec une dynamique empruntée à l'animal. Vous en doutez ? Alors regardez encore jusqu'où l'absurde se place : pour dire «*qui*» nous sommes au monde, nous lui annonçons «*quoi*» nous faisons ! Ainsi, ai-je moi-même passé des années à dire : je suis dentiste. Or, dentiste est *quoi* je fais et non réellement *qui* je suis. Pourtant, pour la strate mentale inconsciente, il faut s'annoncer dans une fonction pour accéder à une place. Car c'est bien par un rôle qu'on nous octroie une place, là où la biologie fonctionne à rebours : la place dans la meute détermine le rôle que nous allons remplir au sein du groupe en action. Nous annonçons un rôle aux autres pour qu'ils nous donnent une place confortable dans la hiérarchie. Et c'est ainsi que

nous ouvrons en grand l'autoroute qui mène à la maladie parodontale, dès lors que le ressenti de dévalorisation s'intègre dans le catalogue identitaire...

L'humanité provient du Verbe

Pourtant, l'ego s'est élaboré par son interaction avec le monde extérieur. Nous pourrions presque dire qu'il n'y est pour rien. Mais il y a un autre «Je», avec un «J» majuscule, un grand «Je» qui est bien plus que ce catalogue de déterminants identitaires associés au petit «je»... Celui qui, dans la Tradition, s'annonce par «*Je suis celui qui est*». C'est l'identité d'Esprit, celle qui réellement se nomme donc, par voie d'étymologie, le *Je* spirituel. Là où l'ego devient un poids, un obstacle ou un handicap, c'est quand il s'oppose à l'émergence de ce «Je», cette autre dimension identitaire de nous-même.

L'ego se comporte souvent comme un «animal» qui se bat pour ce qu'il veut atteindre, réponse parfaitement adaptée, selon sa vision, à son besoin vital. Lorsque l'ego nous emmène dans une bataille pour la survie, alors oui, il est un obstacle. Mais pour la société, qui parfois qualifie cela d'«ambition», un tel comportement est encouragé, honoré, valorisé. Pourtant : se lever le matin pour trouver à manger, se lever chaque jour pour assurer son territoire où l'on reviendra dormir et se reproduire, les animaux le font jusqu'à leur mort... Où se cache alors notre dimension humaine ? On distingue l'espèce humaine par son langage complet et articulé, lequel sort par la bouche et s'articule au niveau de l'ATM (articulation temporo-mandibulaire). La véritable dimension humaine est donc «verbale».

Dr Christian Beyer



Diplômé de la faculté de chirurgie dentaire de Strasbourg, conférencier et formateur, le **Dr Christian Beyer** a développé le décodage dentaire comme outil de connaissance de soi et comme

adjuvant thérapeutique aux pathologies bucco-dentaires. Il est l'auteur des livres «*Le décodage Dentaire (Tomes 1 et 2)*», «*Les dents de lait*», «*Elixirs floraux et décodage dentaire*», «*Le développement psycho-émotionnel de l'enfant ou l'enseignement de la première molaire*» et «*La nouvelle interprétation de la carie*», tous parus aux éditions du Chariot d'Or.
Site : www.dentsvivantes.net

LE PLEIN DE SENS

Témoignages & cas cliniques

ENTORSE DE LA CHEVILLE

ROBERTO FRADERA (BELGIQUE)

L'intérêt majeur du cas clinique développé ci-dessous est de mettre en évidence la convergence polyconflictuelle qui peut sous-tendre une simple entorse de cheville, son interaction avec un cycle biologique cellulaire mémorisé court et avec la linguistique, ainsi que les synchronicités ou signes avant-coureurs qui auraient pu nous interpeller. L'association du décodage biologique avec l'ostéopathie crano-sacrée permet de déterminer avec précision quelles sont les zones lésées et les sous-tonalités conflictuelles. Leur décodage colle parfaitement à la biologie et au vécu-ressenti du patient.

Les faits se déroulent après quatre jours de ski: Tibor s'est levé ce jour-là (jeudi) avec un manque de peps bien évident, et pourtant à peine remarqué par son entourage. Tous les matins, sa mission première est d'aller chercher le pain du petit déjeuner. Ce matin-là, dès son retour, il se recouche, ce qu'il ne fait jamais. Il est le dernier à être prêt et tous doivent l'attendre. Dehors, il est à la traîne et les réglages de son matériel ne le satisfont pas, il retourne même à l'atelier pour une vérification de son surf. Personne ne relève ces détails- inhabituels- par rapport aux jours précédents. Dès le premier parcours, il fait une chute et se tord la cheville vers l'extérieur, la douleur impose l'arrêt immédiat de l'activité et la mise au repos. Le traitement ostéopathique est entamé dans les deux heures qui suivent l'accident. L'écoute ostéopathique révèle plusieurs zones de souffrance: les fibres osseuses du péroné, le périoste de la malléole externe, le ligament péronéo-calcanéen postérieur et le calca-néum, l'articulation péronéo-tibiale supérieure ou proximale et le col fémoral, tout cela à droite.

Le contexte conflictuel est le suivant: Tibor vit avec son père un conflit larvé qui explose de manière récurrente. Le jeudi qui précède le départ au ski, contre toute attente et de manière inespérée peut-on dire, le père de Tibor l'invite à partager sans frais une semaine de villégiature sportive. En quelque sorte, le père sera l'hôte du fils. (*Père y hoste*)

Il impose cependant certaines conditions qui limitent la liberté d'action du jeune homme. (Ce sont les ligaments qui limitent la liberté d'une articulation). Pendant les jours qui suivront, le père rappellera régulièrement une série de contraintes (facteurs coercitifs de pression du milieu). (Sachant que «Honé» signifie en Anglais «alésé», qui permet davantage de liberté. La solution pour le fils aurait été un *Père-honé*)

Le fils n'a pas les moyens de prendre cette liberté, il n'est pas encore autonome (*cal-ca-né-um, cale car pas homme*). Il traverse les événements, par ailleurs plaisants, avec le sentiment d'être obligé d'obéir (genou) à une autorité masculine (côté droit) et de devoir céder à quelqu'un de plus puissant (col fémoral). Ces événements surviennent le jeudi suivant l'invitation (cycle biologique cellulaire mémorisé).

Le lendemain, Tibor est resté inactif d'un point de vue sportif; le soir, il marchait presque normalement. Le surlendemain, il marchait normalement et tout est rentré dans l'ordre le 3e jour, sinon qu'il restait des traces d'œdème et d'hématome qui sont apparues plus tardivement, mais sans aucune séquelle fonctionnelle.

L'ostéopathie crano-myo-fasciale et le concept de biologie totale montrent avec quelle précision de laser le cerveau automatique répercute dans le corps les tonalités et sous-tonalités multiples du ressenti du patient.

BAISSE DE LA VUE

IRÈNE LANDAU (ISRAËL)

Aurélien, un jeune homme de 40 ans, a une très forte baisse de la vue de l'oeil droit et des douleurs intermittentes. Traditionnellement, en décodage, on considère que le côté droit est le côté du conjoint. J'interroge Aurélien à ce sujet: *qu'y-a-t-il de particulier chez votre épouse que vous désireriez ne pas voir?* Aussitôt, la réponse fuse: «son embonpoint! Vous comprenez, moi j'ai épousé il y a quinze ans une jeune fille très mince et très jolie. Nous avons eu des enfants et ma femme s'est transformée peu à peu en une énorme matrone. Elle ne m'attire plus du tout, au contraire. Quand je sors avec elle, c'est humiliant pour moi. De plus, quand je la vois se bourrer de glaces, de chocolats, de chips et de sucreries du matin au soir, au lieu d'entreprendre un régime, je suis très en colère contre elle et je vois rouge! Je vois qu'elle ne fait rien pour améliorer la situation. Au contraire, les rares fois où elle a réussi à maigrir un peu, elle a regrossi immédiatement encore plus!» J'explique à Aurélien que la baisse de sa vue correspond à ce conflit: «Je préfère ne pas voir ce qui se passe du côté de ma femme, je préfère ne pas la voir telle qu'elle est: énorme car elle me fait honte. Donc, c'est en quelque sorte une façon de fermer l'oeil de son côté» Aurélien reçoit parfaitement le message, il est d'accord avec moi. Nous continuons à travailler sur ses conflits afin de comprendre ce qui se passe dans sa vie. Je l'interroge sur son travail et il m'explique qu'il fait deux métiers à la fois et de ce fait, il me dit: «**à cause de cela, je suis mal vu!**» Je souligne le fait qu'Aurélien parle encore une fois de sa vue. «Je suis mal vu» et je ne peux rien faire pour améliorer ce fait, or, *quand je ne peux pas agir sur les autres, j'agis sur moi*, c'est un principe bien connu en décodage. Donc, je traduis avec mon corps le fait que je suis mal vu, en faisant baisser ma vue, ce qui m'évite aussi de voir que je suis mal vu. Tout cela est très logique. Aurélien semble très touché par cette interprétation. Nous continuons à évoquer ses principaux conflits. «Je dois vous avouer, dit-il que j'ai du mal à voir l'avenir, car du point de vue financier, malgré mes deux métiers, nous survivons tout juste. Je me débats dans des difficultés financières insurmontables. D'ailleurs la nuit, cela m'empêche de dormir, je ne peux pas fermer l'oeil. Je ne vois pas du tout comment je vais faire pour payer les études de mes enfants et tout le reste.» Là encore, Aurélien ne «voit pas», donc baisse de la vue. Aurélien sort de cette consultation rasséréné, il a compris beaucoup de conflits sous-jacents qui le perturbent. Il y a encore un travail à faire avec lui afin de lui faire voir sa vie sous un meilleur jour.

APPEL À DÉCODAGE

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

- Un lectrice belge cherche le décodage de **la maladie de Still**.
- Un lectrice française cherche le décodage du **syndrome des jambes sans repos**.

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

Chercher sa place... ou la vivre ?

L'univers est une coexistence du temps et de l'espace et la pensée humaine ne peut concevoir le temps sans qu'il soit inéluctablement en lien avec l'espace.

En Bioanalogie, tout est analogique avec cette première loi de l'univers qu'est la rencontre entre le temps et l'espace.

Nous avons vu précédemment que le temps se relie à *nos repères* et à l'énergie de l'extérieur.

Aujourd'hui, nous allons donc voir ce qu'il en est de l'espace.

Analogiquement, tout ce qui concerne l'espace se relie au *concret*, à la terre. C'est-à-dire là où nous vivons, où nous prenons appui; là où sont nos certitudes et notre sécurité. En résumé, là où est *notre place*.

Pour la plupart, nous avons tendance à penser qu'il faut lutter pour se «faire une place au soleil».

En effet, que ce soit dans la vie privée - au sein de sa famille ou dans ses diverses relations personnelles- ou dans la vie publique -en tant qu'acteur social et professionnel- nous consacrons beaucoup de temps à tenter de résoudre ces questions: *comment trouver ma place? Pourquoi est-ce que je ne me sens pas à ma place?* Nous avons tellement besoin d'être reconnus, validés, aimés...

Mais comme il est difficile de rester soi-même, d'être au plus près de sa vérité, avec ce genre de préoccupations!

En effet, par peur de ne pas être assez aimés, d'être incompris ou rejetés - ou par peur de perdre un avantage, un pouvoir, un privilège - nous jouons des rôles, nous créons des personnages correspondant à nos yeux aux situations qui nous posent problème.

Or, en nous mettant à la place que les autres attendent que nous occupions -ou du moins, le croyons-nous-, nous ne pouvons pas être véritablement à «notre place», celle de notre vérité profonde.

Alors, s'il vous est arrivé, par exemple, de passer un temps infini à chercher une place de stationnement ou d'entrer dans une salle - réunions, conférences ou spectacles- où toutes les places sont prises ou encore de constater en arrivant à un dîner que votre couvert n'a pas été prévu, vous être concernés par le *Principe de «la place»* puisque tous ces événements lui sont reliés.

Quelques exemples:

L'abandon

Abandonnée à l'âge de deux mois sur le parvis d'une église, Thérèse a été adoptée par une famille. Par la suite, dans ses relations affectives, elle a été souvent abandonnée alors qu'elle cherchait désespérément à tout faire pour ne pas l'être. Lors de la consultation, elle m'a donc fait part de son mal-être récurrent, de son sentiment permanent d'inutilité: *elle ne trouve jamais sa place*.

En effet, une des grandes souffrances des personnes qui ont vécu cette expérience de l'abandon, se traduit par des questionnements de type *pourquoi moi?* et *quelle est ma valeur?* Elles vivent ainsi dans la peur permanente de l'abandon comme si leur place dépendait des autres: ceux qui les accueillent ou pas.

Le Principe de l'abandon

Bioanalogiquement, dans le Principe, *avoir été abandonné* traduit une invitation à *se faire adopter*, ce qui signifie: *s'abandonner à ce que la vie nous propose*.

Il est intéressant de noter qu'au Québec on dit rarement qu'un enfant a été abandonné mais *qu'il a été confié à ...* Ce changement de regard sur le sens de son abandon a permis à Thérèse de découvrir que sa véritable «place» est de *se laisser porter par la vie, dans la certitude qu'il ne lui manque rien pour son accomplissement*. Cette prise de conscience a fondamentalement changé son énergie, ce qui lui permet de vivre actuellement une très belle relation de couple -sans crainte d'être abandonnée- parce qu'elle a acquis la certitude que, quoi qu'il advienne, elle sera toujours à sa place.

Quel rôle ?

Après le décès de son père, Georges s'est cru obligé de prendre en charge toutes les difficultés matérielles auxquelles sa mère se trouvait confrontée depuis son veuvage, à tel point qu'il en délaissait sa propre vie, ainsi que sa femme et ses enfants. Alors qu'il conduisait la voiture de son père pour aller gérer les affaires de sa mère, il a eu un accident: la voiture a fait un tonneau et il s'est retrouvé assis sur le siège arrière... Dans le Principe, on peut clairement en déduire que la vie l'invitait à *se remettre à sa place* en cessant de vouloir prendre le rôle de son père...

Place de stationnement

Vous avez sans doute remarqué que certains jours, vous passez beaucoup de temps à trouver une place de stationnement alors qu'à d'autres moments, vous trouvez une place libre exactement là où vous le souhaitez, au moment où vous arrivez. Ce détail -apparemment anodin- est très instructif car nous pouvons l'interpréter comme un baromètre de notre *comportement intérieur*!

Ainsi, les jours où vous tournez un long moment à chercher une place, il serait intéressant de vous poser la *question de l'action juste* à propos de ce que vous allez faire. Si, un autre jour, vous ne retrouvez plus la place de stationnement sur laquelle vous avez laissé votre voiture, interrogez-vous sur la *validité de l'attitude* dans laquelle vous êtes dans l'instant, en vous demandant si vous n'êtes pas en train de croire que votre place est *quelque chose à l'extérieur de vous*.

En effet, chaque fois que nous entretenons l'idée que notre place est un *lieu extérieur à nous*, nous sommes dans la souffrance: notre place n'est pas une attitude, ni poste professionnel, ni une relation affective, toutes choses qui nous entretiennent dans l'*illusion* d'être au bon endroit: *d'être à notre place*.

En réalité, *trouver sa place*, c'est être en mouvement et en évolution, dans la fluidité des trois plans qui sont *se situer, expérimenter et vivre la réalité concrète*.

Une place ne se «prend» pas, **elle se vit car notre place est ce que nous sommes**. Pour conclure, le Principe d'aujourd'hui nous permet de comprendre que la vie nous invite en permanence à découvrir que *notre place n'est pas un lieu mais une expérimentation* qu'il s'agit de vivre, comme nous le précise la Bioanalogie, *sans attente, sans obligation et sans intention*.



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 (aux graminées)	N° 32 p 23
- 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
- Calcanéum	N° 32 p 22
- 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
- Cheville (entorse)	N° 32 p 25
- Chômage	N° 31 p 22
- 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
- Coqueluche	N° 30 p 24
- 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/ N° 30 p 25
- 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
- Entorse (cheville)	N° 32 p 25
- Enurésie	N° 1 p 21
- Épilepsie	N° 21 p 22
- Épiphyse	N° 26 p 22
- Erysipèle	N° 7 p 12
- Estomac (Ulçère)	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/N° 31 p 23
- 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
- Hypoglycémie	N° 30 p 23
- 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
- Lichen plan	N° 32 p 20
- 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
- Mémoire (problèmes de)	N° 30 p 22
- Mensonge	N° 5 p 21
- Ménière (Syndrome de)	N° 11 p 27
- Ménigite	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
- Parodontales (maladies)	N° 31 p 24/ N° 32 p 24
- 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
- Prognatie	N° 22 p 26
- Prostate (cancer de la)	N° 19 p 36/N° 26 p 25
- Psoriasis	N° 31 p 20

INDEX DES DÉCODAGES

Q-R		T	
- Raynaud (Syndrome de)	N° 14 p 27/N° 18 p 23	- Tabagisme	N° 27 p 23
- Rectum (cancer du)	N° 9 p 27	- Talon	N° 6 p 19
- Reins	N° 17 p 26	- Talon (talus)	N° 32 p 22
- Répulsion (conflit de)	N° 19 p 24	- Tendinite	N° 17 p 24
- Rétrognathie	N° 21 p 26	- Tendinite (au poignet)	N° 5 p 23
- Rhino-pharyngite	N° 8 p 27	- Testicule (tumeur au)	N° 3 p 23
- Rhume	N° 7 p 22	- Testicule	N° 9 p 23
- Rhume des foins	N° 32 p 23	- Tétanie (crise de)	N° 15 p 27
- Ronflement	N° 16 p 26	- Thyroïde (hypothyroïdie)	N° 6 p 16/N° 13 p 24/N° 15 p 27
- Rougeole	N° 30 p 24	- Thyroïdite d'Hashimoto	N° 22 p 25
- Rubéole	N° 30 p 24	- 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/N° 31 p 21	- 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	- Varicelle	N° 30 p 24
	N° 17 p 27/N° 19 p 2/N° 19 p 27/N° 24 p 27/N° 31 p 25	- Varices	N° 3 p 22
- Sinusite	N° 12 p 27/N° 30 p 20	- Vergetures	N° 27 p 25
- Sommeil (apnée du)	N° 19 p 23	- Verrues	N° 1 p 23/N° 24 p 24/N° 25 p 24/N° 31 p 25
- Sphénoïde	N° 8 p 24	- Vertèbres	N° 2 p 22
- Spondylarthrite ankylosante	N° 23 p 27	- Vertèbres cervicales	N° 22 p 22
- Stérilité	N° 9 p 22/N° 27 p 22	- Vertiges (de Ménière)	N° 11 p 2
- Stress des examens	N° 2 p 22	- Vésicule biliaire	N° 11 p 26/N° 22 p 24
- Suicide	N° 28 p 21/N° 29 p 21/ N° 30 p 21	- Vessie (cancer de la)	N° 10 p 27/ N° 30 p 25
- Surdité	N° 26 p 23	- Vue (baisse de la)	N° 32 p 25
- Surpoids	N° 13 p 25/N° 18 p 25	W-X-Y-Z	
- Surrénales (glandes)	N° 17 p 25	- Zona (de l'œil)	N° 4 p 23
- Syncope	N° 10 p 23		

D  CODAGENDA

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

BELGIQUE

- Le Dr Eduard Van den Bogaert, anime le 27 février à Bruxelles un atelier sur « Voyage Mytho-Bio-Logique au cœur de soi » (décodage bio-médical des maladies)
Info: +32 (0)2 374 77 70 – www.evidence.be
- 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-Brice Thivent anime les 8 et 9 février à proximité de Strasbourg un séminaire sur « Les maladies du système digestif: approche psychobiologique, symbolique et naturopathique »
Info: +33 (0)3-87 07 69 36 – www.alsace-naturo.com
- Laurent Jacot anime le 13 février à proximité d'Avignon une soirée-atelier sur « Et si nos maladies et nos bizarreries avaient un sens ? »
Info: +33 (0)6-72 73 05 44 – www.Ulysse-Formation.fr
- Jean-Philippe Brébion anime du 14 au 16 février à Clermont-Ferrand sur « Empreinte de naissance: au-delà de l'ADN »
Info: +33 – (0)6- 50 91 70 59 – www.bioanalogie.com
- Laurent Jacot anime du 22 au 25 février à proximité d'Avignon un séminaire sur « Les émotions, notre boussole intérieure »
Info: +33 (0)6-72 73 05 44 – www.Ulysse-Formation.fr
- Jean-Philippe Brébion anime du 28 février au 2 mars à Toulouse et du 7 au 9 mars à Lille un séminaire sur « Empreinte de naissance: au-delà de l'ADN »
Info: +33 – (0)6- 50 91 70 59 – www.bioanalogie.com
- Le Dr Olivier Soulier anime du 6 au 9 mars à Paris un séminaire sur « Le sens des désirs alimentaires, troubles de l'alimentation et de la digestion »
Info: +33 (0)2 51 82 47 25 – www.lessymboles.com
- Jean-Brice Thivent anime les 15 et 16 mars à proximité de Strasbourg un séminaire sur « L'enfant: comprendre ses symptômes, ses comportements et ses difficultés scolaires »
Info: +33 (0)3-87 07 69 36 – www.alsace-naturo.com

QU  B  C

- Jean-Philippe Brébion anime du 29 au 31 mars à Abitibi un séminaire sur « La maladie comme voie de guérison: le système nerveux, respiratoire, l'audition et le peau »
Info: +1 – (819) 36 -2243 – www.bioanalogie.com

ITALIE

- Jean-Philippe Brébion anime du 7 au 9 février en Sardaigne un séminaire sur « La loi du Principe »
Info: +34 (0)70-65 82 84 – www.bioanalogie.com

➔ suite de la page 11



Notre mobilisation, notamment grâce à internet, aura sans doute permis de stopper la vaccination à tout va. On ne voit plus ces intenses campagnes de publicité dans les médias, les pharmacies et... jusque dans les salles de cinéma ! On a parfois l'impression que le dossier n'avance pas, mais les autorités sanitaires ne pourront plus dire qu'elles ne savaient pas. Depuis 2008, tout a été dit et écrit. Nous avons fait un important travail qui est disponible sur internet. De plus, depuis l'affaire Médiator, quelques têtes sont tombées et ont été remplacées. Mais il faut encore faire le ménage au CTV (le comité technique des vaccinations) et au Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP), puisque ce sont elles qui conseillent la HAS, l'ANSM et le Ministère⁽³⁹⁾.

Ce sont donc ces deux instances qui donnent le « la », en France, en matière de recommandation vaccinale. Or, « Le Pr Floret, président du Comité technique des vaccinations a participé et participe à diverses études sur les vaccins pour des laboratoires comme Wyeth du groupe Pfizer (Prevenar, Meningitec), GSK (Pandemrix, Infanrix, Priorix, Rotarix), Sanofi Pasteur MSD (Gardasil). Il travaille aussi avec l'industrie pharmaceutique au sein du RIPPS (Réseau d'Investigation Pédiatrique des produits de santé) où les médecins hospitaliers travaillent avec les membres du LEEM (syndicat de l'industrie pharmaceutique). Il est membre d'ACTIV, « association » qui met en œuvre de nombreuses actions en lien avec l'industrie pharmaceutique », rappelle l'association E3M (Entraide des malades de la Myofasciite à macrophage). En janvier dernier, cette association a par ailleurs porté plainte contre X pour « faux, usage de faux, et escroquerie » à propos de l'aluminium vaccinal contenu dans le vaccin Revaxis⁽⁴⁰⁾ de Sanofi Pasteur.

Aux origines du scandale : une galaxie de conflits d'intérêts

Le scandale du Gardasil promet d'être une véritable bombe à retardement : une bombe sanitaire à cause des effets secondaires sur la population, mais aussi une bombe juridique à cause d'un nombre de plaintes qui devrait exploser. La bombe Gardasil devrait aussi laisser un gros trou dans les finances publiques. On estime que cette vaccination coûte en France quelque 100 millions d'euros par an, remboursés grâce aux cotisations sociales, et par nos mutuelles. Depuis 2006, début de cette vaccination, on approche ainsi du milliard d'euros dépensé, qui a filé tout droit dans les poches des labos et des propriétaires des brevets.

Le prix sanitaire à payer s'annonce tout aussi énorme lorsqu'on connaît le coût des maladies longue durée, des séjours hospitaliers, des consultations ou ordonnances, à la suite des effets secondaires de ce vaccin. Il faudra aussi compter avec les nombreuses demandes d'indemnisation... Si les malades parviennent à les obtenir.

Comment en est-on arrivé là ? On doit au site internet Pharmacritique⁽⁴¹⁾ et à sa rédactrice en chef Elena Pasca un important travail sur les rap-

ports entre l'industrie pharmaceutique, la médecine et les usagers. L'affaire Gardasil ne lui a pas échappé. Au cours de plusieurs articles, elle décrit les ramifications tentaculaires du lobby pharmaceutique, jusqu'au prix Nobel de médecine 2008. Voici en guise de conclusion quelques extraits de l'article intitulé « Gardasil et Cervarix : Astra Zeneca et la Fondation Nobel soupçonnées de corruption et conflits d'intérêts dans l'attribution du prix Nobel à Harald zur Hausen » :

- « Le prix Nobel attribué à Harald zur Hausen est censé récompenser les recherches sur les papillomavirus, mais il consacre surtout le triomphe des conflits d'intérêts qui entachent le Gardasil et le Cervarix depuis leur conception, et ce, partout où des centres publics de recherche travaillent avec les firmes pharmaceutiques et adoptent les méthodes de ces dernières, au mépris de leur mission d'intérêt général. »

- « Cette récompense tombe à pic pour sauver le Gardasil en Allemagne... L'omniprésence des conflits d'intérêts concernant le Gardasil et le Cervarix est connue en Allemagne depuis la mise sur le marché du Gardasil. Il ne s'agit pas tellement des conflits d'intérêts de Harald zur Hausen lui-même, mais de ceux de son institution d'affiliation, le Centre allemand de recherche sur le cancer (le DKFZ), qu'il a dirigé pendant 20 ans. Ce centre est co-détenteur du brevet du Gardasil et du Cervarix, et il n'est pas le seul. »

- « L'implication du laboratoire Astra Zeneca remonte au financement des recherches allemandes menées par Harald zur Hausen et est indissociable des conflits d'intérêts du DKFZ. Voici ce que le centre allemand de recherche finit par reconnaître, dans une newsletter de 2006, lorsque le DKFZ se félicitait de l'homologation du Gardasil aux États-Unis » :

- « Le chemin menant au vaccin a été semé d'embûches ».
- « Au début des années 90, il y avait plusieurs équipes de chercheurs qui travaillaient sur la vaccination anti-HPV, en même temps que l'équipe du DKFZ. L'industrie pharmaceutique allemande n'a pas montré d'intérêt pour ces recherches décisives. Et c'est pourquoi le DKFZ a donné une licence de ses droits à l'entreprise américaine de biotechnologie MedImmune (détenue par Astra Zeneca, ndr) ».
- « Reconnaisant le potentiel d'un vaccin anti-HPV, MedImmune a acheté des droits de licence à d'autres institutions de recherche, parmi lesquelles les National Institutes of Health (NIH) à Bethesda et l'université Loyola de Chicago. D'autre part, la firme pharmaceutique Merck a acheté les droits de licence restants, par exemple ceux détenus encore par les NIH et par l'université de Queensland en Australie ».
- « Merck et MedImmune ont poursuivi le financement des recherches cliniques, et GSK est entré en scène en achetant les droits de licence de MedImmune. Les essais de phase III ont pu commencer en 2005. (...) Début 2005, Merck et GSK se sont attribués (...) des licences croisées leur permettant l'usage réciproque des brevets. A la même époque, les institutions de recherche sont arrivées à un accord quant aux brevets ».
- « Après d'âpres négociations, le DKFZ a été confirmé en tant que co-détenteur des brevets avec les NIH et pourra ainsi profiter des retombées financières issues de la commercialisation [du Gardasil et du Cervarix] par Merck et GSK. De cette façon, les chercheurs, les centres de recherche, l'industrie, mais surtout les patients pourront tirer profit du succès des vaccins ».

Pour information, en 2012, le Gardasil a rapporté 1,2 milliards de dollar au laboratoire Merck, et le Cervarix quelque 800 millions à GSK⁽⁴²⁾... Des chiffres en constante augmentation, car aux États-Unis, selon la revue JAMA⁽⁴³⁾, le taux de couverture vaccinale des jeunes filles est important (54 % ont reçu au moins une dose en 2012, 33 % les trois injections). Les ventes de Gardasil devraient excéder 1,8 milliards de dollars en 2013⁽⁴⁴⁾, une hausse de 50 % par rapport à 2009. Si les taux de vaccination HPV augmentaient aux niveaux d'autres vaccins, les revenus de Gardasil pourraient atteindre près de 3 milliards de dollars au cours des prochaines années. Pour les laboratoires, c'est clair, the shot must go on !⁽⁴⁵⁾



NOTES

- (1) C'est le titre de l'ouvrage écrit par le Dr Jean-Pierre Spinoso et la journaliste Catherine Riva. Editions Xenia. Voir aussi la page Facebook « La piqûre de trop? », qui dresse une actualité autour du vaccin anti-HPV. On peut retrouver J.-P. Spinoso lors de la deuxième journée de l'indépendance médicale en juin 2013. <http://www.youtube.com/watch?v=jKCKaFoMA6c>
- (2) Un examen des données disponibles sur l'innocuité du vaccin tétravalent (Gardasil®) comme du vaccin bivalent (Cervarix®) a été effectué par l'OMS et publié dans le Relevé épidémiologique hebdomadaire de l'OMS le 20 juillet 2007. Cet examen a pris en compte les résultats d'essais contrôlés randomisés de la pré-homologation et de la post-homologation pour des rapports de surveillance de 2 fabricants de vaccins, ainsi que les données de l'Agence européenne du médicament, de la Food and Drug Administration (FDA) et des Centers for Disease Control and Prevention (CDC) des États-Unis. « Les informations actuelles sur l'innocuité des vaccins HPV sont rassurantes. Les données examinées couvrent les manifestations locales et générales à court et long terme, jusqu'à 6 ans après la vaccination, ainsi que des événements comme la grossesse. La survenue, sur le site d'injection, d'une réaction et d'une douleur musculaire a été une observation courante. Au cours des campagnes de vaccination des adolescents, on a rapporté certaines hystéries épidémiques telles que des étourdissements et des syncopes. On a pu éviter ces manifestations en gardant les adolescents 15 minutes en observation après la vaccination et en les incitant à bien s'hydrater. On n'a décelé aucun motif d'inquiétude quant au profil d'innocuité ».
- (3) Source <http://ansm.sante.fr>
- (4) Dans un arrêt en date du 9 juillet 2009, la première chambre civile de la Cour de Cassation admet que « soit condamné un laboratoire fabricant un vaccin anti-hépatite B, à indemniser les dommages consécutifs à une poussée de sclérose en plaques apparue chez un patient deux mois après l'injection du produit ». Source: www.aavac.asso.fr. Voir aussi cet article sur le même site: « Étude de Hernan : « Augmentation significative du risque de sclérose en plaques » : « L'immunisation contre l'hépatite B est associée à un risque multiplié par trois de sclérose en plaques dans les trois ans suivant la vaccination ». Mais pour la justice, visiblement, seuls ceux qui ont déclenché une SEP dans les deux mois auront une « chance » d'être, un jour peut-être, indemnisés. En attendant, la vaccination continue à être conseillée en France en dehors des populations à risque.
- (5) La FDA (Food and Drug Administration, agence de régulation des médicaments) estime que le Vioxx, médicament anti-douleur et anti-inflammatoire largement utilisé contre l'arthrite entre 1999 et 2004, a provoqué 160 000 crises cardiaques et attaques cérébrales et serait à l'origine d'environ 30 000 décès, rien qu'aux États-Unis. Retiré du marché en 2004 par son fabricant, le laboratoire Merck a toujours nié les dangers liés à l'utilisation de son produit. En France, le déni des autorités sanitaires aura été exemplaire: jusqu'en juillet 2004, veille du retrait du marché, l'Afssaps rendait compte d'une réévaluation du rapport bénéfice/risque avaluée par la Commission européenne quatre mois plus tôt: « la sécurité d'emploi des coxibs (dont le Vioxx fait partie) n'est pas remise en cause... ». Pourtant, dès 2000, l'étude Vigor, dont avait connaissance l'Afssaps, avait alerté sur les risques cardio-vasculaires. Un article le rappelle: « Vioxx: Le médoc qui a fait 40 000 morts aux États-Unis... et aucun en France? » sur www.lesmotsontunsens.com.
- (6) « Procès Mediator: deux experts chargent les laboratoires Servier », L'Express du 24 mai 2013. La suite du procès a été reportée à mai 2014. Avec quasi en direct l'intervention du Dr Irène Frachon: <http://www.youtube.com/watch?v=RH8srKCMU6U>
- (7) Source: Mutualité française, le 1er février 2008, *Gardasil®: prudence sur une vaccination de masse!*
- (8) Association de formation médicale continue et de développement de la qualité, de l'évaluation et de la recherche en santé de l'océan Indien. <http://www.medocean.re/>
- (9) Ce médecin déclare n'avoir aucun lien ni conflit d'intérêts avec l'industrie pharmaceutique.
- (10) Lasser KE et coll « Timing of new black box warnings and withdrawals for prescription medications » JAMA 2002; 287 (17): 2215-2220. Voir aussi Hazell L, Shalir SA. Under-reporting of adverse drug reactions: a systematic review. Drug Saf 2006; 29: 385-96
- (11) Prescrire Rédaction « Un exemple de sous-notification: les accidents anaphylactiques périopératoires » Rev Prescrire 2001; 21 (222): 759.
- (12) Source <http://ansm.sante.fr> (chiffre 2011)
- (13) On peut la faire sur le site <http://ansm.sante.fr>. En 2012, les notifications venant des patients ne représentaient que 3% de l'ensemble des 38 296 déclarations.
- (14) Médicaments: des effets secondaires plus simples à déclarer. 08/11/2013
- (15) Voir l'article de Libération *Calvaire post-vaccin*, publié sur internet le 27 juillet 2011, en accès libre.
- (16) Extrait de l'article de Libération, voir note ci-dessus.
- (17) « Cancer du col de l'utérus: des questions pour un vaccin », La Provence du 8 août 2011.
- (18) Source Votre Santé du 2 février 2014, article de Sylvie Simon: *Gardasil: la demande d'indemnisation de Laetitia, fille de Rachel Celli, est rejetée*.
- (19) Le Gardasil détruit les ovaires d'une jeune fille, le 20 octobre 2012. L'étude: *Premature ovarian failure 3 years after menarche in a 16-year-old girl following human papillomavirus vaccination*, BMJ Reports 2012, Deirdre Therese Little, Harvey Rodrick Grenville Ward, doi:10.1136/bcr-2012-006879
- (20) Pour aller plus loin sur ces composants, lire l'article Le Gardasil, un inquiétant cocktail de crasses sur <http://stop-gardasil.over-blog.com>
- (21) Pour en savoir plus sur cet adjuvant, voir l'article Les effets secondaires graves du Gardasil étaient prévisibles: voici pourquoi, sur le site www.initiativecitoyenne.be. Et l'intervention du Dr Spinoso à l'Assemblée Nationale le 3 octobre 2011: www.medocean.re/2011/09/le-gardasil-a-l-assemblee-nationale/
- (22) Source: Question à l'assemblée nationale française du député Rudy Salle, publiée au Journal Officiel le 7 février 2012. <http://questions.assemblee-nationale.fr/q13/13-127937QE.htm>
- (23) Voir le site Sanevax.com, qui tient à jour le décompte des victimes du vaccin contre le papillomavirus (voir la barre latérale de droite). S.A.N.E. VAX, Inc. est une organisation à but non-lucratif.
- (24) Ces chiffres, proposés par Néo Santé, sont établis en multipliant par dix le nombre de notifications, qui ne représente que 10% de la réalité selon les études réalisées sur le phénomène de sous-notification.
- (25) Source: <http://www.cdc.gov/vaccinesafety/vaccines/HPV/Index.html>
- (26) Sur le site www.lesfillesetlegardasil.com (rubrique témoignage).
- (27) Voir l'article de Sud Ouest du 25 novembre 2013: *Santé: le Gardasil, nouveau scandale en vue*.
- (28) <http://www.oniam.fr/crci/votre-commission-regionale/aquitaine/>
- (29) Les experts ont toutefois tempéré leur diagnostic en expliquant que les effets secondaires liés au Gardasil se sont produits sur une jeune femme qui présentait un terrain favorable au développement de cette maladie. Selon eux, le vaccin ne serait responsable qu'à 50 % de la sclérose en plaques de Marie-Océane. L'indemnisation pourrait donc être divisée par deux...
- (30) *Gardasil: d'autres plaintes à venir?* Europe 1 le 24 novembre 2013.
- (31) *Gardasil: neuf plaintes de jeunes femmes contre X à Bobigny*. Article de Libération du 9 décembre 2013.
- (32) <http://pharmacritique.20minutes-blogs.fr> et www.initiativecitoyenne.be
- (33) JIIM 1 et 2 à retrouver sur www.medocean.re
- (34) En accès libre sur www.medocean.re/2011/07/argumentaire-video-sur-le-hpv/.
- (35) D'après le texte de la transcription de la réunion d'information qui s'est tenue à l'assemblée nationale en 2011. Organisée et animée par le Docteur Philippe De Chazournes, médecin de terrain et généraliste à La Réunion et Président de l'association « Med'Océan », le Docteur Jean Pierre Spinoso, gynécologue, cancérologue, obstétricien, chargé de cours à la faculté de médecine de Lausanne et Catherine Riva, journaliste, auteur de « La piqûre de trop » et le Docteur Joël Pellerin, médecin généraliste à La Réunion, membre de l'association « Med'Océan ». Le texte est disponible sur www.medocean.re/wp-content/uploads/GARDASIL-texte-en-français-F.pdf
- (36) Ont été faites quatre études randomisées ayant enrôlé 20 000 sujets en tout. Elles portent des numéros. Il y a la 5, la 7, la 13 et la 15. Pour les spécialistes, la 13, c'est la future 1, la 15, c'est la future 2.
- (37) Voir page 12: www.merck.ca/assets/fr/pdf/products/GARDASIL-PM_F.pdf
- (38) Post du 25 novembre 2013, à la suite de la plainte de Marie-Océane en France.
- (39) Le CTV est une commission du Haut Conseil de Santé Publique (HCSP), à l'origine du rapport du HCSP sur l'aluminium vaccinal. Il impulse la politique vaccinale française par ses conseils au Ministère de la Santé.
- (40) Site: <http://myofasciite.fr>. Communiqué de presse du 1er janvier 2014: « Les conflits d'intérêts de certains experts de la vaccination » (note complémentaire 3). Lien direct: http://myofasciite.fr/Contenu/Divers/20140116_ComPresse_PJ3_LesLiensInterets.pdf
- (41) <http://pharmacritique.20minutes-blogs.fr/>
- (42) Chiffres 2012 issus du site www.bloomberg.com: article *Merck's HPV Vaccine Gardasil Shown Safe in Kaiser study*.
- (43) The Journal of American Medical Association.
- (44) Source: *Merck Gets FDA Approval For New Formulation Of Isentress As It Continues To Focus On Anti-Infectives*, article du 10 janvier 2014 sur www.nasdaq.com
- (45) « La piqûre doit continuer ».

SENTIERS DE SANTÉ

La chronique de Jean-Jacques Crèveœur



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

REMETTRE EN QUESTION LE POSTULAT PASTEURIEN

Voici quelques semaines, je suis tombé sur une information hallucinante. Si elle n'émanait pas de l'Institut Belge de la Sécurité Routière, et si elle n'était pas confirmée par les instituts d'autres pays, je n'y aurais jamais cru. D'après les études faites pendant ces trente dernières années dans plusieurs pays développés, il apparaît que **« tous les accidents mortels de la route, dans 100 % des cas, sont provoqués par des gendarmes (en majorité), par des policiers ou des pompiers (plus rarement) ! »** Vous vous rendez compte ! ? Tous les accidents mortels ! Dans 100 % des cas !

J'imagine que, comme moi, vous ignoriez totalement cette information pourtant capitale ! Quand on pense aux milliards investis pour réduire la mortalité sur nos routes, on ne peut que se réjouir de la publication de cette étude scientifique effectuée avec le plus grand sérieux... Enfin, nous détenons une piste pour réduire (et peut-être supprimer complètement) les accidents mortels sur nos routes : faire disparaître les gendarmes, les policiers et les pompiers de la voie publique ! Génial, non ? Enfin une mesure dont on se félicitera longtemps... Quoi ? Vous êtes sceptique ? Vous doutez ! ! ! ? Moi aussi, je doutais. Jusqu'à ce que j'examine la publication dans le détail. On peut y lire que, chaque fois que les chercheurs se rendaient sur les lieux d'un accident mortel, ils constataient la présence de gendarmes, de policiers ou de pompiers sur la voie publique. Vu l'étonnant systématisme de cette observation, ils ont pu établir une corrélation à 100 % entre la présence des forces de l'ordre d'une part, et la gravité de l'accident d'autre part. Du coup, la conclusion s'est imposée d'elle-même : *ce sont les forces de l'ordre qui sont à l'origine de tous les accidents mortels de la route...* Par contre, concernant les accrochages mineurs et les accidents non mortels, les chercheurs explorent encore quelles pourraient être la ou les causes à l'origine de ces phénomènes... Ils penchent pour les dépanneuses, mais sans certitude. Il sera donc nécessaire de collecter des fonds supplémentaires pour soutenir les chercheurs dans leur quête au service de notre sécurité ! D'ailleurs, le « Télécon » d'avril prochain (à ne pas confondre avec le Téléthon) permettra de financer cette recherche d'une importance de tout premier rang !

Quand corrélation se confond avec relation de cause à effet !

J'espère, à présent, que vous avez compris ce que j'étais en train de faire avec vous, chers lecteurs. J'illustrais de manière provocatrice la manière dont les successeurs de Louis Pasteur conçoivent l'origine de la plupart des maladies. Remplacez dans mon exemple « accident mortel de la route » par « maladie grave », « forces de l'ordre » par « microbes » ou encore « gendarmes, policiers et pompiers » par « virus, bactéries et champignons », et vous vous trouverez en présence de ce que je considère comme le postulat le plus désastreux de toute la médecine moderne. Postulat qui affirme que : « Les microbes sont à l'origine de la plupart des maladies. »

Évidemment, vous pourriez objecter que les maladies infectieuses et que les grandes épidémies sont une réalité indubitable ! Il n'y a qu'à se souvenir de la peste noire qui a décimé la moitié de la population européenne au milieu du quatorzième siècle, de la grippe espagnole de 1918 qui a fait plus de morts que la guerre elle-même, des grandes épidémies de polio, de variole et de choléra, de l'épidémie de SIDA qui décime depuis plus de trente ans des millions d'êtres humains... Sans

compter la tuberculose, provoquée par le bacille de Koch et le cancer du col de l'utérus provoqué par le papillomavirus. Alors, doit-on vraiment douter de ce postulat central de la médecine moderne ? Doit-on vraiment remettre en question ce legs que Pasteur a offert à l'humanité ?

Pour répondre à cette question fondamentale, revenons quelques instants à mon exemple provocateur relatif aux accidents de la route. Vous avez compris que mes chercheurs imaginaires avaient tout simplement inversé la relation de cause à effet. Il est vrai qu'ils arrivaient toujours APRÈS que l'accident mortel ait eu lieu, et qu'ils voyaient toujours la présence de gendarmes, de policiers et/ou de pompiers sur la voie publique. Du coup, ils ont déduit de cette corrélation toujours

L'autre raison pour laquelle Pasteur s'est trompé, c'est qu'il ignorait que les maladies se développent toujours selon un processus en deux phases.



vérifiée un lien de causalité où ils ont identifié les forces de l'ordre comme étant la cause des accidents mortels. Or, nous savons tous que ce sont les accidents mortels (cause) qui nécessitent la présence des forces de l'ordre sur place (effet), et non l'inverse.

La méprise de Louis Pasteur

Revenons aux microbes. Pasteur et ses successeurs ne se sont pas trompés en observant la présence de microbes lorsqu'une maladie ou une épidémie se déclaraient! Pour eux, il ne faisait aucun doute que les microbes étaient bien à l'origine des maladies. Pourtant, on sait à présent que Pasteur s'est trompé. Pourquoi? Pour au moins deux raisons...

La première raison, c'est que ce chimiste français était convaincu (sans l'avoir vérifié) que les cellules du corps humain étaient aseptiques, c'est-à-dire exemptes de tout microbe et de tout germe infectieux. Il était convaincu également que, si on observait la présence de microbes dans le corps, c'est que ceux-ci devaient nécessairement venir de l'extérieur! Cette croyance, bien qu'il ne l'ait jamais démontrée, constitua le fondement sur lequel il échauffa toute sa théorie! Depuis lors, les chercheurs savent pertinemment que ce postulat était totalement faux. Donc, comme je l'ai démontré dans mon article précédent, toutes les conclusions qui en découlaient devaient être fausses également. Pourtant, la médecine moderne, pour je ne sais quelle raison, a préféré conserver cette posture idéologique et étendre les conclusions de Pasteur à d'autres domaines que ceux des maladies infectieuses...

L'autre raison pour laquelle Pasteur s'est trompé, c'est qu'il ignorait que les maladies se développent toujours selon un processus en deux phases, ce que les médecins de la Chine ancienne appelaient les phases froide et chaude des maladies. Dans la phase froide de la maladie, l'individu est en stress (ou en surstress). Son système orthosympathique est activé pour lui assurer sa survie, l'essentiel de la circulation sanguine est mobilisée pour les organes vitaux, la vasoconstriction provoque le refroidissement des extrémités de membres (d'où le nom de phase froide). Habituellement, cette phase dans laquelle l'individu s'éloigne de l'équilibre ne s'accompagne d'aucun symptôme morbide visible. Lorsque l'individu a réussi à se sortir du danger, son stress diminue rapidement et il entre dans la phase chaude de la maladie. À ce moment, c'est son système parasympathique qui est activé pour permettre la réparation des lésions, la régénération, le rééquilibrage de l'organisme. Ce retour à l'équilibre s'accompagne, la plupart du temps, de symptômes visibles et de fièvre (d'où le nom de phase chaude).

Quant aux microbes, ils sont toujours présents dans l'organisme. Les biologistes modernes disent que nous portons en

nous cent mille milliards de microbes dans le corps, qui pèsent au total près de deux kilos! Comme vous voyez, on est très loin de l'asepsie prônée par Pasteur! Par contre, ces microbes présents en permanence (qu'on soit en phase froide ou chaude), ne jouent pas tout le temps le même rôle! Et c'est ça que Pasteur n'a pas compris. Pendant la phase froide, les microbes ne jouent aucun rôle actif: la virologie classique affirme d'ailleurs qu'ils sont, à ce moment, « non pathogènes ». Pendant la phase chaude, là, ils jouent un rôle actif: celui d'éboueurs, de réparateurs, de purificateurs...


Sont-ils pour autant la cause de la maladie? Non, évidemment, puisque tout d'abord, ils étaient DÉJÀ PRÉSENTS dans le corps alors qu'aucune maladie ne se développait. Ensuite, ils sont TOUJOURS PRÉSENTS lorsque l'individu bascule en phase de stress et s'éloigne de l'équilibre (quelle qu'en soit la raison), mais sans jouer de rôle particulier... Enfin, ils deviennent actifs PARCE QUE l'individu sort de sa phase de stress et revient vers l'équilibre. C'est donc parce que l'individu se rééquilibre, c'est parce qu'il entre en phase chaude que les microbes sont appelés au service du corps pour accomplir ce qui est nécessaire. Exactement comme les gendarmes et les pompiers. Tant que tout va bien sur la route, les gendarmes sont déjà présents, mais n'interviennent pas. Lorsque l'accident survient (phase de stress), les gendarmes ne sont toujours pas actifs! Après l'accident, il est nécessaire de réparer et de débayer la chaussée: c'est là qu'ils entrent en action.

Toujours pas convaincus de mon analogie, chers lecteurs? Le mois prochain, j'illustrerai mon propos à travers plusieurs exemples concrets. Mais en attendant, je vous invite à méditer sur les deux faits suivants. On dit souvent que la température du corps s'élève À CAUSE des microbes présents. Or, les observations montrent que c'est le corps qui contrôle l'activité des microbes en modulant sa température. Jusqu'à 38,5 °C, les microbes sont activés et se multiplient! Aux alentours de 39,5 °C, ils sont stabilisés. Au-delà de 40,5 °C, les microbes sont éliminés... Si on empêche la montée de température à coup de médicaments antipyrétiques (contre la fièvre), on empêche en même temps la disparition des microbes! Preuve, si l'en est, que ce ne sont pas les microbes qui contrôlent la fièvre, mais bien l'inverse... Autre fait intéressant: dans différents domaines de la médecine moderne (en particulier la cancérologie et la chirurgie), on fait appel de plus en plus souvent aux vertus réparatrices des virus pour guérir certains cancers ou pour ressouder certaines fractures. Des publications de plus en plus nombreuses vantent les mérites de ces thérapies virales! Alors, les gendarmes seraient-ils toujours la cause des morts de la circulation routière? Rien n'est moins sûr, à présent... ■

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 : dépolluer l'air intérieur** p34
par Emmanuel Ducoq
- . **LES CONSEILS DU FURET : Aides naturelles pour soigner le lichen plan et les allergies aux graminées (rhume des foins)**P35
- . **ESPACE LIVRES :**..... p36 - 37
- . **PALÉONUTRITION : alimentation & troubles de la vision** p38
par Yves Patte
- . **NUTRI-INFOS :**
- **L'homme préhisto ne tolérât ni lactose ni amidon**
 - **Cannelle & diabète**
 - **Prostate & glucides**
 - **Alimentation du père & santé des enfants**
 - **Diabète & composés perfluorés**..... p39
- . **OUTILS :**
- **Site internet : psychosomatique clinique**
 - **Campagne : S.O.S. hormones**
 - **Projections : médecine du sens**
 - **Académie : vie en mouvement** p40

 **néosanté**
éditions
mars 2014

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.



Dépolluez votre AIR INTERIEUR

Nous passons 85 % de notre temps à l'intérieur de lieux clos où nous sommes exposés à de nombreux polluants. Fumées, émanations chimiques ou ondes électromagnétiques génèrent une pollution imperceptible mais qui, à la longue, peut avoir des effets négatifs sur notre santé. Voici quelques mesures simples pour y échapper.



En France, c'est en 2005 que l'Observatoire de la qualité de l'air intérieur a effectué les premières campagnes de mesure des pollutions intérieures. Parallèlement, l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES) définissait les valeurs seuil permettant de considérer un espace comme pollué ou non. Les travaux de cette organisme ont abouti à une conclusion étonnante: l'air intérieur est plus vicié que celui que nous respirons dans la rue, même aux heures de pointe! Or, nous y passons en moyenne 85 % de notre temps. Aux côtés du monoxyde de carbone provenant des chaudières mal entretenues, des oxydes d'azote générés par les gazinières, les polluants les plus problématiques et les plus courants sont les Composés Organiques Volatils (COV), et notamment le formaldéhyde. Ils sont émis non seulement par de nombreux produits et matériaux et produits d'entretien, mais surtout par la fumée de cigarette! Cette dernière est considérée comme le premier polluant de l'air intérieur par l'Académie de Médecine.

La liste des polluants et des actes à poser pour les éviter pourra sembler longue, fastidieuse et difficile à mettre en place. Pourtant, il convient de ne pas baisser les bras. En effet, en matière de pollution, c'est l'effet dose mais aussi l'effet cocktail, c'est-à-dire l'exposition à un ensemble de substances toxiques différentes qui auront ensemble un effet néfaste. Autrement dit, même des mesures partielles sont bénéfiques.

Se dépolluer du tabac

Si fumer est préjudiciable à la santé, respirer dans une pièce où l'on fume est aussi dangereux, sinon plus. En effet, les parois d'une pièce où l'on a fumé restituent des particules cancérogènes pendant plusieurs semaines. Fumer la fenêtre ouverte n'est pas suffisant pour éviter cette pollution. Si l'on ne parvient pas à arrêter de fumer, la seule solution efficace est de fumer à l'extérieur de la maison.

Les composés organiques volatils (COV)

De plus en plus présents dans les environnements intérieurs, ils peuvent occasionner des problèmes hormonaux, immunitaires ou neurologiques. On les trouve quasiment partout :

- Produits de construction contenant des liants ou des colles chimiques (peinture glycérophthaliques ou acryliques, colle à tapisserie, tapisseries plastiques, joints silicones, enduits rapides pour la décoration...);
- Produits d'entretien chimiques (détergents, désinfectants, lingettes, insecticides, lessives, etc.)
- produits d'hygiène corporelle,
- produits de combustion (encens, bougies, foyer de cheminée ouvert, cuisinière à gaz, poêle à pétrole...);
- meubles, moquettes, tapis, rideaux, etc.

Comment les éviter?

- Préférez les meubles en bois massif et les produits de décoration labellisés « écologique » aux meubles en aggloméré.
- optez pour des produits d'entretien ou d'hygiène corporelle écologiques ou mieux, faits maison (cette rubrique proposera prochainement les recettes essentielles)
- au quotidien, aérez votre habitation 2 fois 10 minutes par jour afin d'évacuer les polluants.
- ne chauffez pas trop pour réduire les émanations et les résidus de combustion; en hiver, le corps peut se contenter d'une température de 19° avec un bon pull.

Les ondes électromagnétiques

Antennes relais, appareils électroménagers, réseaux de distribution électriques, écrans d'ordinateurs, de télé ou de jeu, Wi-Fi, téléphones portables: Nous vivons aujourd'hui dans un bain électromagnétique permanent qui génère de plus en plus de syndromes inconfortables tels nausées, migraine ou anxiété. Officiellement reconnue outre-Manche, l'électro-hypersensibilité fait l'objet d'une omerta en France, où l'ANSES nie les effets négatifs des ondes électromagnétiques. Toutefois grâce au professeur Belpomme, cancérologue qui a étudié les facteurs environnementaux du cancer, le voile se lève sur les dangers bien réels de cette pollution. Dans une interview récente, le chercheur cancérologue citait le cas d'un adolescent atteint de la maladie d'Alzheimer après avoir dormi avec son télé-

phone mobile allumé sous son oreiller pendant plusieurs mois! Mais pas besoin de preuves officielles: il suffit de s'éloigner une journée de sa box et de passer une journée à travailler dehors, hors connexion pour bien souvent, remarquer la différence. Faites le test et observez votre niveau d'anxiété. Vous êtes votre propre maître.

D'après le professeur Belpomme, le plus important est de se protéger la nuit, moment de grande vulnérabilité aux ondes électromagnétiques:

- Videz entièrement votre chambre de tout appareil électrique en évitant TV, chaîne hi-fi, radio-réveil branché sur secteur. Evitez de dormir près d'une cloison contre laquelle est disposé un appareil électrique,
- Posez le téléphone mobile à plusieurs mètres du lit, même éteint.
- Evitez absolument les lampes fluo-compactes comme lampes de chevet. Revenez si possible aux anciennes lampes à incandescence,
- Eventuellement, investissez dans un biorupteur, un appareil qui met hors tension tout le système électrique lorsque aucun appareil ne fonctionne sur ce circuit et le rétablit à la première demande de courant,
- A défaut, éteignez tous les appareils électriques la nuit, y compris votre box ADSL
- Désactivez le système Wi-Fi de votre box et de votre ordinateur et utilisez au maximum les connexions filaires, même si vous ne vous pensez pas électro-hypersensible,

Les plantes sont-elles efficaces?

On entend souvent dire que les plantes ont la capacité de dépolluer l'air intérieur vicié. Cette idée vient des expériences du docteur Bill Wolverton (NASA), dont les résultats ont été concluants dans les conditions expérimentales des voyages spatiaux. Mais en pratique, dans les lieux de vie, aucun effet significatif n'a pu être établi. De 2010 à 2011, l'agence de conseil en ingénierie et développement durable Indigo de Toulouse a été amenée pour moitié d'un ensemble de plantes sélectionnées pour leur efficacité supposée sur la qualité de l'air intérieur. Les concentrations en polluants ont été suivies, ainsi que le ressenti des occupants. Résultat: pas de différence significative entre les locaux plantés ou non plantés. L'aération des locaux et le choix de matériaux écologiques reste la seule mesure aux effets tangibles.

Emmanuel Duquoc



Coach en cohérence cardiaque, écrivain et journaliste, **Emmanuel Duquoc** est passionné par les liens entre alimentation, émotions et santé. Il est l'auteur, outre de nombreux guides culinaires, des livres « *Les 3 émotions qui guérissent* » et « *52 semaines pour vivre bien sans médecin* » (Editions Thierry Souccar).

LES CONSEILS DU FURET



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

Le lichen plan

Soyons clairs : la médecine classique elle-même considère cette affection de la peau comme d'origine psychosomatique. C'est dire son impuissance à la comprendre et à la traiter. Le traitement conventionnel est généralement à base de crèmes à la cortisone. Sur internet, il est bien mentionné des plantes, des huiles essentielles et d'autres remèdes naturels (argile, charbon actif, magnésium) qui auraient une certaine utilité. Mais il ne faut pas espérer la lune. Le meilleur remède, c'est la patience car cette maladie se guérit généralement spontanément au bout d'un an. En attendant, les symptômes sont soulagés par le médicament souverain de toutes les maladies de la peau, j'ai nommé le **rayonnement solaire** et singulièrement les rayons UV de grande longueur d'ondes (UV-A). Pour le lichen plan buccal, le Dr Luc Bodin affirme sur son site que **la propolis** a été utilisée avec succès en applications directes. Comme le lichen plan est souvent associé à l'hépatite C, il va de soi qu'une **épuration du foie** est vivement conseillée par les naturopathes.

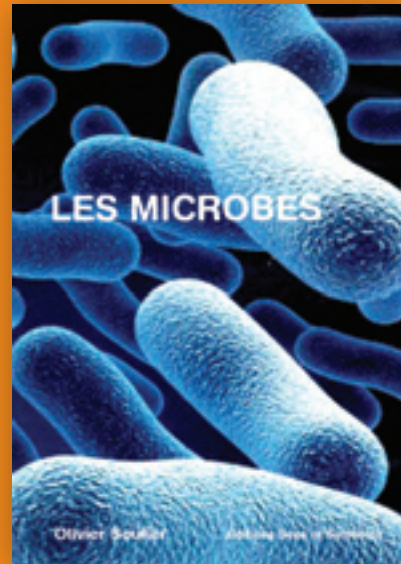
Le rhume des foins

Pour soigner toutes les formes d'allergie, la meilleure aide naturelle consiste à réformer son alimentation, dans le sens d'un plus grand crudorisme et de l'exclusion des produits inconnus au paléolithique (céréales à gluten, produits laitiers). Ce sont les fondements du désormais célèbre **régime Seignalet**. Comme les **oméga-3** aident l'organisme à se défendre contre les inflammations en général, et notamment les réactions inflammatoires associées aux allergies, il sera particulièrement indiqué de consommer souvent du **poisson gras** (saumon, sardines, maquereaux,...) ou de se compléter en **EPA/DHA**. Vu que l'allergie est une réaction excessive du système immunitaire, il convient également de veiller à l'équilibre de la flore intestinale et de consommer des **probiotiques**, par exemple du pollen frais. Rayon plantes, sachez que **l'ortie** contient une substance qui agit comme un antihistaminique. C'est également le cas de la **quercétine**, un pigment qui donne leur couleur à certains fruits colorés (raisin noir, pomme rouge,...) et qui existe aussi en gélules. Quid de **l'œuf de caille** ? Ce remède ancestral des médecines égyptienne et chinoise a fait l'objet de recherches modernes encourageantes. Bien que de grandes études indépendantes fassent encore défaut, de nombreux travaux indiquent que l'œuf de caille est un puissant inhibiteur de la trypsine humaine, très impliquée dans la réaction allergique. La société belge Ovogenics a mis au point la fabrication d'une forme galénique désormais disponible en pharmacie. Au risque de vous étonner, le fureteur que je suis recommande cependant aux allergiques sévères de se tourner vers les récents développements de la médecine allergologique classique, je veux parler de la désensibilisation par administration de doses répétées et croissantes de l'allergène. Bien qu'il soit purement comportemental, ce type de traitement a largement démontré son efficacité. Et quand il est effectué par voie sublinguale, on peut le qualifier de naturel. D'après les experts de la Clinique Mayo, aux Etats-Unis, cette thérapie donne de bons résultats en cas d'allergie aux chats, aux acariens et au pollen (rhume des foins). Tout récemment, cette technique a même été testée avec succès pour la désensibilisation aux arachides. Je reviendrai un jour sur le sujet, car ces réussites médicales conventionnelles s'expliquent aisément au regard du décodage biologique des allergies, lequel peut parfois suffire à les faire disparaître quasi instantanément.

LA MÉDIATHÈQUE NÉOSANTÉ

LES MICROBES

Conférence du Dr Olivier Soulier



Au moment où de nouvelles épidémies se présentent à nous, au-delà des progrès médicaux, interrogeons-nous sur le rôle des microbes. Les bactéries ont été les premiers habitants de notre terre et l'ont préparée pour que nous puissions y vivre en créant l'atmosphère et l'oxygène. Les microbes sont nos amis qui nous aident dans nos fonctions physiologiques.

Nous découvrirons aussi les microbes comme cet adversaire qui nous a fait naître et continue à nous tester, pour garantir notre survie et notre croissance. Chaque microbe correspond à une problématique psychologique. Nous entrons en relation avec ce microbe pour la connaître, la confronter et l'intégrer comme autant d'épreuves initiatiques. Les microbes nous posent chacun une question : « es-tu capable de passer la porte ? »

Prix : 20 € hors frais de port

**DVD disponible dans
la boutique du site
www.neosante.eu**

LA MÉDIATHÈQUE NÉOSANTÉ

PATHOLOGIES OSTÉO-ARTICULAIRES ET MUSCULAIRES

Par le Dr Jean-Claude FAJEAU



Face à chaque lésion, qu'elle soit traumatique ou dégénérative, la question importante à se poser, si l'on veut éviter les récurrences et véritablement guérir, est : pourquoi cela m'arrive-t-il maintenant et à cet endroit-là ? En l'absence de ce questionnement et de la réponse adaptée, l'individu ne parviendra, au mieux, qu'à une rémission. Le corps est l'exutoire des conflits biologiques « animaux » que vivent les humains. Pour vivre en bonne santé, en pleine condition physique, il convient d'avoir pris de la distance par rapport aux peurs. Et avoir une bonne hygiène corporelle grâce à une activité physique et une saine alimentation. Pour chaque partie du squelette, il faut comprendre l'intérêt de la lésion : que permet-elle de comprendre de soi-même et de son histoire généalogique ?

Prix : 12 € hors frais de port

**Livre disponible dans
la boutique du site
www.neosante.eu**

ESPACE LIVRES



Du conflit au corps



Bien connu des psy, le phénomène d'incorporation des émotions est pourtant négligé par la plupart d'entre eux. Le Dr Sellam, lui, en tient soigneusement compte dans sa pratique quotidienne. Mais au-delà de la somatisation « classique », il avance qu'un symptôme peut découler d'un vécu émotionnel infantile, intra-utérin ou transgénérationnel. Quatrième possibilité, encore plus novatrice : celle d'un adulte qui « aime à en tomber malade », autrement dit qui exprime dans son corps la problématique de l'un de ses proches.

L'incorporation émotionnelle

Dr Salomon Sellam
Editions Béranger



Le bouquin du mois

Confession



Alors que l'actualité révèle de plus en plus les dérives de l'industrie pharmaceutique, un de ses anciens cadres, qui a travaillé dans trois grands laboratoires, décide de passer aux aveux en témoignant que le seul but de Big Pharma est celui de faire du fric en jouant avec notre santé. La co-auteur, journaliste, étaye ce constat en revisitant le scandale du Vioxx et celui, brûlant, du vaccin Gardasil.

Omerta dans les labos pharmaceutiques

Dr Bernard Dalbergue
Editions Flammarion

Devenir soi



Au travers de nombreux cas et témoignages, ce pionnier français du développement personnel propose une démarche destinée à trouver le sens de sa vie et à faire le meilleur usage de ses ressources intérieures.

La liberté de s'accomplir

Edouard Stacke
Editions Le Souffle d'Or

Guérir le passé



Les premières blessures émotionnelles, avant l'âge de 7 ans, sont les plus traumatisantes mais les moins conscientes car elles sont refoulées pour permettre la survie. Jusqu'à ce que les épreuves de la vie d'adulte fassent ressurgir ce qui est enfoui et qui demande toujours à être pansé et pensé.

Soigner les blessures d'enfance

Lucien Essique.
Editions Dangles

Paix intérieure



A l'aide d'exercices de respiration, de concentration et de méditation en pleine conscience, le grand maître du bouddhisme enseigne à écouter avec compassion l'enfant qui est en soi, à reconnaître avec lucidité les traumatismes du passé, et à lâcher prise.

Prendre soin de l'enfant intérieur

Tich Nhat Hanh
Editions Belfond

Enfin !



Enfin un livre « conventionnel » (l'auteure est psycho-oncologue à l'Université Paris Descartes), qui franchit le Rubicon en affirmant que le stress et les conflits émotionnels peuvent causer le cancer, et pas seulement le favoriser. Dans la conclusion de cet ouvrage aux multiples références scientifiques, Yvane Wiart s'interroge : « *Pendant combien de temps encore allons-nous priver les patients qui le souhaitent de l'accès à l'information sur les liens avérés entre psyché et soma ?* ». Bonne question, on la remercie de la poser. On la félicite aussi d'émettre l'hypothèse selon laquelle la « répression affective » est un redoutable facteur cancérigène.

Stress et cancer
Yvane Wiart
Editions de Boeck

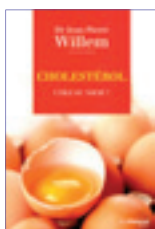
« Mal-a-dit » des os



Premier d'une longue série ? Après plusieurs livres consacrés au sens général des maladies, le Dr Fajean propose en tout cas ce petit ouvrage centré sur les pathologies des os, des articulations et des muscles, dont le conflit causal majeur est la dévalorisation. Son approche de « psychosomato-généalogie » est totalement biologique car ses quelques incursions dans le symbolisme ne s'écartent jamais de la logique de vie. Mieux : le collaborateur récurrent de Néosanté s'intéresse toujours à ce que la maladie apporte de positif, et pas à ce qu'elle empêche de faire. Exemple : une fracture de la main est une solution à la dévalorisation manuelle...

Pathologies ostéo-articulaires et musculaires
Dr Jean-Claude Fajean
Editions Philae

Le vrai rôle du cholestérol



Comme d'autres avant lui, le Dr Jean-Pierre Willem dénonce avec force les mensonges médicaux et pharmaceutiques sur le cholestérol. Ce qu'il apporte de plus, c'est une panoplie de solutions naturelles pour assurer l'équilibre de cette graisse à deux visages.

Cholestérol : utile ou nocif ?
Dr Jean-Pierre Willem
Editions Guy Trédaniel

Libre dans sa tête



Et si la clé du mieux-vivre et de l'épanouissement du potentiel était la bonne humeur ? Celle-ci est en tout cas au cœur de la méthode Apter, adoptée par des sportifs de haut niveau pour surmonter leurs blocages.

Manuel anti-prises de tête
Christophe Lunacek & Jean Rambaud
InterEditions

Harmonie consciente



Tout ce que nous vivons a du sens et nous éveille, si toutefois nous en prenons conscience. Et pour ça, la sophrologie (étymologiquement « science de l'harmonie de l'esprit ») est un outil utile.

La sophrologie
Brigitte Drez
Editions Grancher

LA MÉDIATHÈQUE NÉOSANTÉ

ÊTRE BIEN

Par Joseph Stutz



En quête de son propre bien-être et de celui de ses proches, l'auteur a exploré, sa vie durant, les origines, les causes et les conséquences du mal-être psychologique, ainsi que les antidotes naturels possibles.

Au travers de ses expériences, observations et analyses, il affirme que le mal-être et la plupart des maladies sont générés par l'homme lui-même.

Il explique, de façon simple et méthodique, comment faire pour s'en libérer et (re)trouver la joie de vivre.

Prix : 24,80 € hors frais de port

**Livre disponible dans
la boutique du site
www.neosante.eu**



Alimentation et troubles de LA VISION

Parmi les chasseurs-cueilleurs, très peu auraient besoin de porter des lunettes car leurs yeux (aussi) sont en très bonne santé. C'est une question de mode de vie, et notamment de lumière naturelle, mais aussi d'habitudes alimentaires. Le sucre est l'ennemi n°1 de la vision.

On a souvent l'impression que notre monde moderne devient fou. Mais est-ce qu'il ne deviendrait pas également un peu «flou»? De nombreuses études convergent pour montrer que des troubles de la vue, comme la myopie ou la dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA), sont en nette augmentation depuis la révolution industrielle. Cela pourrait-il être lié à notre alimentation?

La vue, c'est la (sur)vie!

Durant nos millions d'années de chasseurs-cueilleurs du paléolithique, notre capacité de vision était fondamentale à notre survie. En particulier, la capacité à voir loin était ce qui nous permettait de voir venir un prédateur, de repérer une proie, de se situer dans l'espace, de trouver un point d'eau, etc. Tout trouble de la vue, comme la myopie, entraînait probablement une mort prématurée. Par conséquent, la pression de la sélection naturelle a empêché, pourrait-on dire, l'expression de gènes favorisant la myopie. La révolution agricole, liée à la sédentarisation, puis, plus récemment, la révolution industrielle, auraient relâché cette pression, permettant à des troubles de la vue de s'exprimer, sans compromettre notre survie.

Les chiffres sont là: 50 % des Suédois de 12 ans sont myopes. Aux Etats-Unis, 42 % des 12-54 ans le sont aussi, alors qu'ils n'étaient que 25 % dans les années 70. En comparaison, les tribus de chasseurs-cueilleurs observées ont un taux de myopie entre 0 et 3%! Une étude réalisée au Gabon, en 1956, sur plusieurs tribus de chasseurs-cueilleurs, montrait un taux de myopie de 0,4 %. Une étude semblable, mais auprès des peuples Eskimos Ammassalik, relevait un taux similaire.

Si l'on s'intéresse à des peuples qui ont connu une modification rapide de leur mode de vie, en une ou deux générations, quittant leur mode de vie traditionnel de chasseurs-cueilleurs au profit d'un mode de vie occidental industriel, on remarque que la myopie a fortement augmenté en quelques générations. Chez les Eskimos, comme chez les Indiens d'Amérique, les plus jeunes générations, vivant un mode de vie occidental, ont un taux de myopie entre 25 et 35 %, alors que les plus vieux sont plus proches du taux de myopie des chasseurs-cueilleurs.



Les yeux aiment la nature

La myopie ne serait donc pas autant génétique qu'on le pense. Ou plutôt, l'expression de nos gènes en matière de vue, dépendrait fortement de facteurs environnementaux. Mais s'agit-il de notre alimentation? Ne serait-ce pas dû à nos activités, toujours plus à l'intérieur, à la lumière artificielle, face à des écrans, etc.? Des études vont dans ce sens. Dans les écoles chinoises, par exemple, il a été montré que plus les enfants passent du temps sur des activités en plein air, à la lumière naturelle, au moins ils développent de la myopie. Cela est confirmé par une étude américaine montrant que plus les enfants pratiquent des sports d'extérieur, au meilleur est leur vue. Et on pourrait encore citer des études à Taiwan, Singapour, etc. Nous devrions donc réapprendre à voir «loin». Nous naissons plutôt hypermétropes, et nous évoluons normalement vers l'émétropie (un œil sans défaut visuel). Notre œil est probablement davantage conçu pour voir loin que pour se limiter aux pièces de nos maisons, ou aux écrans de nos gsm.

Pourtant ces facteurs environnementaux n'expliquent pas tout. Notre alimentation pourrait également jouer un rôle. Et en particulier le sucre. Chez les Eskimos, par exemple, on remarque qu'entre 1959 et 1967, la consommation de sucre est passée de 11,8 kg à 47,4 kg par individu, par an. Pour de nombreux peuples de chasseurs-cueilleurs, le passage au mode de vie occidental se traduit, en fait, aussi, par une montée en flèche de l'hyperglycémie, de l'hyperinsulinémie et du diabète de type 2.

Le lien entre le diabète et la myopie se fait de plus en plus clair, si j'ose dire. Les peuples de descendance asiatique ont par exemple davantage de risques d'être résistants à l'insuline. Et le taux de myopie est

également plus élevé parmi ces peuples. En Scandinavie, des études montrent que les diabétiques ont plus de chances de développer de la myopie que les non-diabétiques.

L'explication? Il semblerait que l'hyperinsulinémie favorise la croissance non régulée des tissus de la sclère (membrane blanche et opaque qui forme le blanc de l'œil), via une augmentation des IGF-1 («insulin-like growth factor»), des hormones ayant une structure chimique semblable à celle de l'insuline.

Mieux manger pour mieux voir

Les troubles de la vision sont en fait liés à tous les autres problèmes relatifs aux quantités de sucre que nous mangeons. Les myopes ont aussi plus de risques de caries que les autres. Aux Etats-Unis, le diabète est la première cause de perte de la vue chez les adultes, par les dommages qu'il cause à la rétine.

À côté de la myopie, citons encore la dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA). La macula est cette zone de la rétine responsable de l'acuité maximale et sa dégénérescence est ce qui provoque la baisse de la vue avec l'âge. Les facteurs de risque sont ici l'obésité, l'hypertension, l'inactivité et un régime peu antioxydant. Une étude de 2009 montre qu'une alimentation riche en Oméga-3 et basée sur des aliments à index glycémique bas permet de réduire la progression de la DMLA. Une augmentation trop rapide du taux de sucre dans le sang provoquerait effectivement des dégâts au niveau des cellules de la rétine.

Comme la DMLA serait due à une trop forte concentration d'homocystéine dans le sang, une alimentation riche en vitamines B6 et B12, ainsi qu'en acide folique pourrait aider. Ces vitamines se trouvent principalement dans les foies des animaux et dans certains légumes (choux, épinards...). L'acide folique (de «folium», feuille) se trouve dans les plantes à feuilles vertes, ainsi que dans les organes des animaux. Une déficience en vitamine D pourrait également causer la DMLA. Enfin, des caroténoïdes, comme la lutéine et la zéaxanthine (présents dans le jaune d'œuf, les légumes à feuilles vertes, les choux fleurs) peuvent filtrer les ultra-violets au niveau de la macula, et donc la protéger.

Yves Patte



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

L'homme préhisto ne tolérait ni lactose ni amidon



Grâce à l'ADN d'une dent, des chercheurs sont parvenus à recréer le portrait de l'homme préhistorique qui vivait en Espagne il y a 7 000 ans, à la charnière du paléolithique et du néolithique. Ils ont pu déterminer que cet ancêtre avait les yeux bleus, les cheveux bruns et que sa peau était basanée. Mais pour leur étude publiée en

janvier dernier dans la revue *Nature*, ils ont surtout mis à jour que le système digestif de ce lointain aïeul n'était pas apte à digérer le lait et les céréales. En effet, il n'était pas équipé génétiquement pour un régime comprenant du lactose et de l'amidon. Avec l'apparition de l'agriculture et de l'élevage, des mutations se sont produites et une minorité d'êtres humains s'est quelque peu adaptée à ces deux produits. Mais il est clair que la double intolérance était encore de mise au mésolithique, c'est-à-dire très récemment à l'échelle de l'évolution.

Cannelle & diabète

Bénéfique pour les diabétiques, la cannelle? Après plusieurs études affirmatives, une méta-analyse de 2008 n'avait pas permis de confirmer l'efficacité de cette épice dans la régulation de la glycémie et l'amélioration du profil lipidique. Nouveau retournement de situation avec des essais cliniques menés en France et qui ont mis en évidence les effets hypoglycémisants et hypolipémiants de la cannelle. Jusqu'à plus ample informé, les auteurs recommandent aux diabétiques une consommation d'une petite cuillère par jour de poudre de cannelle. (Source: *Annals of Family Medicine*)

Prostate & glucides

Nouvelle défaite pour la vieille école diététique classique qui recommande encore une alimentation riche en glucides: selon une étude suédoise publiée dans la revue *Nutrition and Cancer*, un régime «low carb», c'est-à-dire pauvre en hydrates de carbone (pains, céréales, pommes de terre...) protège du cancer de la prostate. Et ce, encore mieux que le régime méditerranéen! D'après les données recueillies, les hommes qui adhèrent le plus au régime faible en glucides et riche en protéines ont un risque de cancer prostatique réduit de 50 %.

Alimentation du père & santé des enfants

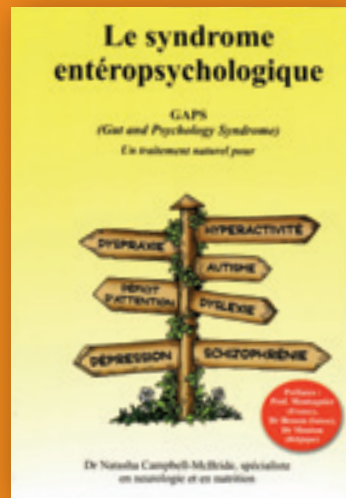
La vitamine B9, ou acide folique, se trouve dans les légumes verts à feuille, les céréales, les fruits et les viandes. Une complémentation est souvent recommandée aux futures mères en prévention des fausses couches et des malformations congénitales. Mais les habitudes alimentaires du père sont également très importantes! Pour une étude publiée dans *Nature Communications*, des chercheurs canadiens de l'Université McGill (Québec) ont travaillé sur des souris et observé la descendance de mâles manquant de folates. Le déficit a augmenté les dommages à l'ADN lors de la formation des spermatozoïdes, ce qui a eu des conséquences négatives sur la fertilité, mais aussi sur la fréquence des anomalies anatomiques, neuf fois plus nombreuses chez les fœtus provenant de mâles en carence de vitamine B9. Conclusion: les gynécologues devraient également prescrire des suppléments d'acide folique aux futurs pères!

Diabète & composés perfluorés

Des contaminants de l'environnement sont liés à l'apparition du diabète. Après les PCB, les pesticides, les phtalates et le bisphénol A, des chercheurs suédois affirment dans la revue *Diabetologia* que les composés perfluorés, ou PFC, favorisent aussi la maladie. Ces PFC sont présents dans de nombreux produits (Gore-Tex, peintures, imperméabilisants...) mais également dans le revêtement anti-adhésif de nombreux ustensiles de cuisine.

LA MÉDIATHÈQUE NÉOSANTÉ

LE SYNDROME ENTÉROPSYCHOLOGIQUE par le Dr Natasha Campbell-McBride



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

Prix : 33 € hors frais de port

Livre disponible dans la boutique du site www.neosante.eu



SITE INTERNET

Psychosomatique clinique



Comme promis le mois dernier, nous poursuivons le tour d'horizon des formations au décodage psychobiologique des maladies. Après l'école de biodécodage de Christian Flèche, place à l'«Ecole de biothérapie brève» fondée par le Dr Salomon Sellam et installée à St André de Sangonis (région de Montpellier). Cette école, qui reprendra un nouveau cursus en septembre prochain, dispense essentiellement l'enseignement de la «psychosomatique clinique» chère au Dr Sellam. La première année est consacrée aux bases théoriques, données en 6 modules de 3 jours (dont un sur la psychogénéalogie), puis à un stage pratique de 5 jours. La deuxième et la troisième années sont consacrées à des séminaires spécifiques (neurologie, rhumatologie, psychiatrie...) ainsi qu'à des formations sur le projet-sens, la numéro-biologie et les mémoires cellulaires. Docteur en médecine depuis 1983, diplômé universitaire en médecine psychosomatique et formé à la psychothérapie d'inspiration analytique, Salomon Sellam a démissionné de l'Ordre des médecins en 1996 et il se définit aujourd'hui comme un psychosomaticien. Il est par ailleurs l'auteur de nombreux livres et DVD disponibles dans notre médiathèque.

www.salomon-sellam.org

PROJECTIONS

Médecine du sens



Présenté dans cette page «Outils» au mois de novembre dernier, le DVD du film «Dr Olivier Soulier, médecine du sens: comprendre pour guérir» fait également carrière sur grand écran. Le documentaire de Jean-Yves Bilién sera projeté le 17 mars prochain à Bruxelles (cinéma *Le Vendôme*), le 18 mars à Lille (cinéma *Le Métropole*) et le 20 mars à Paris (cinéma *L'entrepôt*). Ces trois soirées de projection débiteront chaque fois à 19h30 en présence du réalisateur et seront suivies d'un débat entre la salle et le Dr Soulier.

www.lessymboles.com - 00 33/- 06 77 33 28 84

CAMPAGNE

S.O.S. hormones



Perturbateurs endocriniens et fertilité ne font pas bon ménage: tel est le message de la première campagne de l'association *Génération Cobayes*. Se référant aux études récentes sur la pollution chimique (Bisphénol A, parabènes, phtalates, pesticides, pilule ...) qui dérègle le système hormonal et qui engendre ainsi des difficultés de procréation, les jeunes à l'origine de ce mouvement ont pour ambition de faire évoluer les réflexes de consommation de leur génération. Au travers d'un questionnaire en ligne, chacun peut évaluer son niveau d'information sur le sujet et recevoir par mail des conseils personnalisés pour prendre soin de sa santé.

www.generationcobayes.org

CITATION

« Dans la vie, rien n'est à craindre, tout est à comprendre. »

Marie Curie

ACADÉMIE

Vie en mouvement



Lancée l'année dernière sous le nom d'«Académie du pouvoir», l'Académie de la vie en mouvement change de nom mais reste totalement fidèle à son projet de départ: cette école en ligne créée par Jean-Jacques Crèvecoeur a pour objectif «d'aider les individus à prendre soin de leur corps, de leurs émotions et de leurs besoins». Plusieurs centaines d'élèves originaires du monde entier ont déjà suivi cet enseignement donné à distance par ordinateur interposé. La deuxième rentrée académique a lieu le 22 mars prochain et les inscriptions sont d'ores et déjà ouvertes! Jusqu'à cette date, en suivant le lien ci-dessous, les internautes intéressés peuvent visionner plusieurs vidéos de formations gratuites qui leur donneront une idée du programme pédagogique.

<http://academiedelavieenmouvement.com>

OUI, la maladie a un sens!

Néosante 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 en ligne sur

www.neosante.eu

(en version papier ou en version numérique)

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)

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

(pour souscrire, voir page 47)



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

OSTÉOPATHIE et transgénérationnel

Que l'ostéopathie soit à même de lever des blocages émotionnels, ce n'est pas surprenant. Ce qui l'est d'avantage, c'est que la « lecture » du corps et du crâne par un ostéopathe puisse le mettre sur la piste de conflits trouvant leur origine dans l'arbre généalogique. Pierre Hammond, qui fut le pionnier en France de l'ostéopathie cranio-faciale, a développé une approche particulière qui consiste à évaluer l'équilibre entre les « sphères et les « triangles » des structures osseuses et des tissus mous. Leur dysharmonie s'exprime par des « torsions » qui seraient l'indice d'un passé douloureux vécu par les aïeux et transmis inconsciemment à la descendance. Schémas à l'appui, son concepteur nous explique sa découverte du lien entre le langage corporel et l'héritage transgénérationnel.

ARTICLE N° 61

Par Pierre Hammond

1- Du triangle à la sphère ou de l'appui à la mobilité.

L'organisation fonctionnelle du corps et du crâne ainsi que le mouvement respiratoire primaire ont très tôt frappé ma curiosité. La relation de l'un et de l'autre devaient certainement présenter des points communs intimement liés, avec une interaction de l'un et de l'autre modifiant ou corrigeant les fluctuations du mouvement respiratoire primaire. En effet, j'étais intimement persuadé que pour rééquilibrer un être humain, il fallait comprendre et utiliser les forces internes du corps, et non pas apporter une force extérieure qui risquait de compromettre son homéostasie. Cette

«Le livre de la nature est écrit en langage mathématique, les caractères sont des triangles, des sphères, et d'autres figures sans l'aide desquelles il est impossible de comprendre un seul mot», Galileo Galilei.

relation entre le corps et le crâne a déjà été établie par de grands biologistes. Le professeur Didier Vincent la décrit dans son livre «La Biologie des passions», où il démontre que l'activité hormonale fait le lien entre le viscéral et le cérébral:

«Ainsi, les cellules pancréatiques seraient dopaminergiques avant de devenir insuliniérgiques.» Bruce Lipton dans «La Biologie des croyances» démontre qu'une même protéine a une double fonction, à la fois dans un organe du corps et dans les cellules cérébrales.

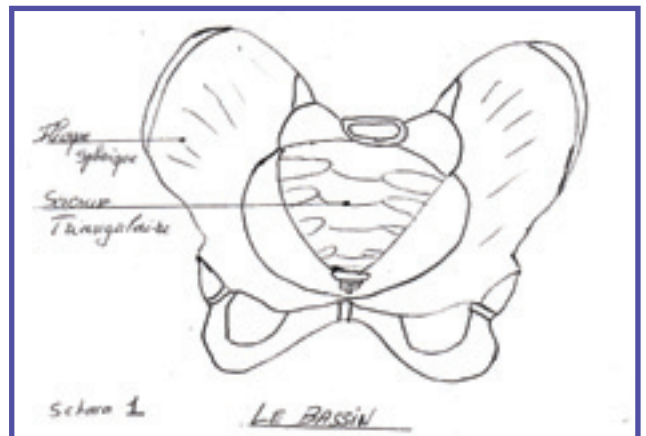
Pour moi, ce lien cerveau-corps passe par l'organisation des triangles et des sphères. Ceux-ci se disposent dans la vie embryologique pour permettre à l'être humain un équilibre dans ses appuis (fonction des triangles qui seront le reflet de l'hérédité et du monde ancien). La sphérisation donne la mobilité dans son environnement intérieur et extérieur.

Pour être plus précis, nous pouvons donner quelques exemples. Au niveau du bassin (schéma 1), le sacrum et le coccyx sont des os triangulaires alors que l'os iliaque est un exemple de sphérisation. Au niveau du crâne, la voûte du crâne (pariétal) est sphérique, alors que le maxillaire supérieur est triangulaire. Ainsi, la triangulation vue sous cet angle représentera à gauche l'appui parental de la mère et à droite celui du père. Inversement, à gauche, la sphérisation représente la mobilité du père et à droite celle de la mère (schéma 2). On peut également classer les organes du corps en sphères et en triangles, et trouver leur correspondance au niveau du crâne. Ainsi le foie, organe triangu-

laire, trouve son équilibre associé au pariétal droit qui est une sphère (schéma 3). De même, le rein, qui est une sphère, trouve sa correspondance au niveau de l'oreille interne formée par le rocher, qui est triangulaire (schéma 4 et 5). Le cœur est à la fois triangulaire et sphérique, et trouve sa correspondance au niveau de l'occiput (schéma 6 et 7), qui est à la fois triangulaire et sphérique. De plus, comme vous pouvez le remarquer, les structures triangulaires du corps trouvent leur correspondance au niveau des structures sphériques et du crâne. Ceci est dû lors de la plicature de l'embryon au facteur de ventralisation et de dorsalisation. En ce qui concerne les structures osseuses du corps, et plus précisément pour la colonne vertébrale, les lombaires sont représentées au niveau de la suture interfrontale, les dorsales au niveau de la suture interpariétale, et les cervicales au niveau de la suture interoccipitale. À chaque fois qu'il y a une torsion au niveau d'une de ces trois sutures, on retrouve la même torsion au niveau des vertèbres qu'elles représentent.

Les liens qui unissent les structures du corps et celles du crâne sont les aponeuroses externes (fascias), et l'aponévrose interne (dure-mère cranio-sacrée). Les premières assurent la mobilité, et la seconde la stabilité, car la dure-mère n'est pas élastique, contrairement aux fascias. Le déséquilibre d'une structure du corps et du crâne s'exprime par une torsion (strain), qui est la résultante d'une mémoire cachée dans les générations antérieures.

Notre hérédité affecte donc, comme nous allons le voir, cette communion





précieuse de l'esprit et du corps. On peut même dire que chaque organe «blessé» dans l'hérédité, parce que soumis à des actes contre l'ordre de la nature, présente déjà un déficit fonctionnel sur les générations suivantes. Prenons l'exemple d'une grossesse: celle-ci doit se passer dans des conditions optimums de paix, d'harmonie, de joie et de calme. S'il existe un conflit parental dès la conception qui provoque un climat d'insécurité pour la mère, des émotions négatives, difficilement gérables, ceci va se traduire par un état de stress pendant toute la grossesse. Or, pour tout état de tension, il existe systématiquement un spasme vasculaire de l'aorte (Still l'avait très bien compris à la fin de sa vie lorsqu'il disait que la règle de l'artère était suprême) qui

affecte la vascularisation et la mobilité utérine et intestinale et retentit sur la fonction cardio-vasculaire. Si la cause du stress générationnel n'est pas exprimée, comme par exemple lors d'un déni de grossesse, il peut, sur les générations suivantes, altérer les grossesses des descendantes (fausses couches à répétition). En résumé, une mémoire altère toujours une fonction du corps qui, si elle n'est pas révélée et corrigée, va continuer sa déficience dans les générations suivantes.

2- Les trois formes du secret.

Le secret apparaît sous trois formes différentes: les actes cachés, les non-dits, et les conflits familiaux. Les non-dits altèrent la mobilité des temporaux qui représentent l'appui parental et l'identité de la personne (par les mastoïdes). Les actes cachés donnent une fixation des sphères pariétales qui dirigent toute la vascularisation du crâne et les couches corticales inhibées par les conflits. Les conflits familiaux comme les mariages forcés ou les mariages d'intérêt entraînent une fixation occipitale qui retentit sur la verticalité de l'être humain et qui va entraîner de nombreux défauts posturaux qui auront à distance des répercussions sur son état psychique.

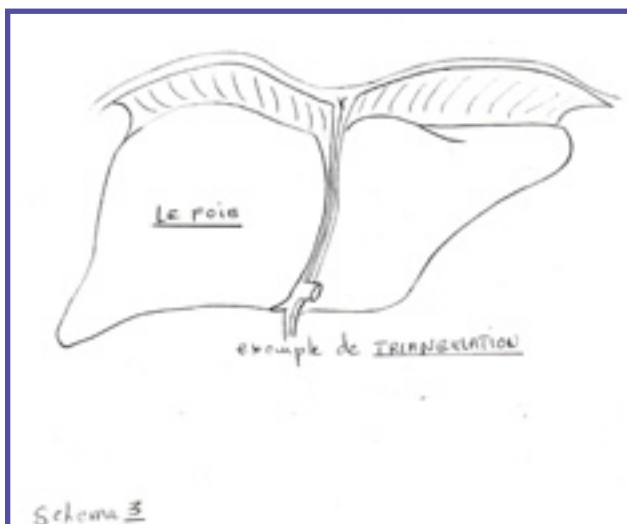
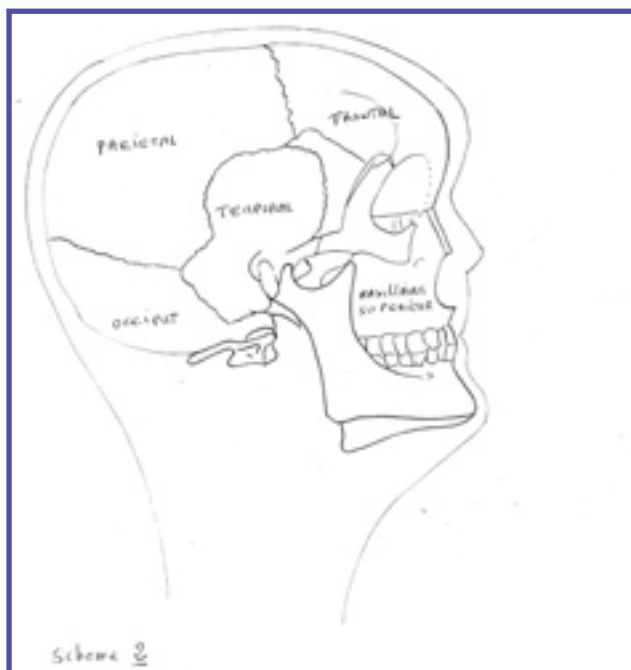
Nous pouvons également, par l'intermédiaire des sept cervicales, connaître la génération qui est la plus influente sur le patient. Ainsi, nous pouvons remonter l'hérédité jusqu'à sept générations. Nous avons pu recenser plus de cent cinquante mémoires, à la fois sur le corps et sur le crâne.

Prenons un exemple de non-dit: un enfant adopté sans qu'il le sache. Par un système biologique, le stress va empêcher la calcification des rochers temporaux qui, n'ayant plus ce triangle pour appui, vont se servir des sphères temporales. Il y aura donc une inversion des fonctions, ce qui va compromettre l'écoute du patient qui est fondamentale pour la recharge des cellules du cortex cérébral dans l'apprentissage, la concentration, la mémorisation, pour combattre les peurs et les angoisses.

Les actes cachés. Par exemple un père qui fonde en secret deux foyers en même temps. Dans l'hérédité, cela entraînera une inversion des mouvements des pariétaux qui compromettra toute la circulation générale du corps, et surtout le fonctionnement du pancréas, du foie et de la rate.

Les conflits familiaux. Comme le mariage forcé ou le mariage d'intérêt. Ils laissent l'occiput en position embryologique, c'est-à-dire un défaut postural qui va entraîner de nombreux problèmes intestinaux, ainsi qu'à distance des répercussions sur l'état psychique du patient.

Nous pouvons par l'intermédiaire des sept cervicales, connaître laquelle des sept générations précédentes est la plus influente sur le patient. Nous avons pu recenser plus de 150 mémoires générationnelles, à la fois sur le corps et sur le crâne.





On peut retrouver ces conflits plus marqués encore au niveau des dates anniversaires. Ainsi, au moment de la naissance, le crâne de l'enfant est semblable à celui de la mère et par expérience, à chaque mois de naissance, il reprend cette empreinte. Ceci est dû au fait que le premier mois, le colostrum de la mère est de la même composition que le liquide amniotique. On peut ainsi observer sept formes différentes de crâne dans les mémoires. On trouve le crâne d'hérédité, le crâne de conception, le crâne de vie intra-utérine, le crâne de naissance, le crâne de petite enfance, le crâne d'adolescence et le crâne d'adulte. Pour la main du praticien, ces crânes ont tous une conformation des os différente, et sont facilement repérables dès que l'on a un peu d'expérience.

Dans chaque crâne que nous venons de citer, il y a une prépondérance de certains os du crâne. Par exemple, dans le crâne d'hérédité, la prépondérance est à la triangulation, ce qui veut dire que le patient aura énormément d'appui, mais pas de mobilité. Il aura donc beaucoup de mal à mettre en actes sa vie, à prendre des décisions. Et sur le plan biologique, il aura un dysfonctionnement de toute la motilité embryologique des organes, principalement du foie.

Dans le crâne de la vie intra-utérine, ce qui prime au contraire, c'est la mobilité des sphères et l'absence de triangle. La personne ne peut pas se structurer, elle aura beaucoup d'angoisses et de peurs par rapport à son environnement et sera introvertie. Sur le plan biologique, il y aura beaucoup de manifestations neuropathiques, pouvant aller de la dépression à l'épilepsie ou encore à des maladies neurologiques.

Dans le crâne de naissance, dont l'os principal est l'occiput qui regroupe toutes les fonctions cognitives, si ce crâne est perturbé, il y aura obligatoirement chez le patient une

forte dévalorisation, une hypersensibilité, une mésestime de soi et une tendance à l'isolement. Sur le plan biologique, ce crâne dissocie la relation entre le corps et l'esprit et produit un défaut d'enracinement qui affecte la sphère ORL, les poumons, et un blocage de tous les diaphragmes générant une fatigabilité importante, une immunité déficiente et un stress permanent.

Enfin, le crâne de petite enfance affecte les temporaux qui sont prépondérants dans la relation parentale, toute forme de conflits parentaux déséquilibre la synergie de ces deux os et entraîne chez le sujet une fermeture de l'écoute (acouphènes), une forte culpabilité, une solitude affective, un refoulement émotionnel, et un lien aux parents plus difficile. Sur le plan patho-

Dans l'inconscient, les mémoires générationnelles sont cristallisées dans les différentes couches du cortex cérébral et se réactivent lors d'un stress intense et imprévisible.



Schéma 4

La méthode

Pierre Hammond

La méthode **Pierre Hammond** permet, par une écoute attentive douce et manuelle, de retrouver dans une lecture corporelle, les mémoires générationnelles qui se sont stigmatisées dans le corps du patient, de les interpréter suivant la position des os du crâne afin que l'inconscient de la personne puisse consciemment révéler une vérité qu'intuitivement il connaît déjà.

Cette méthode a pour originalité de s'adapter à chaque être humain, de le considérer comme une personne trinitaire (physique, psychique et spirituelle) et de l'accompagner dans cette recherche générationnelle pour retrouver son identité, le respect de lui-même et sa capacité d'aimer.

logique, les temporaux et les reins sont liés et ont une influence prépondérante sur la fonction rénale qui contrôle tout le système cardio-vasculaire et le principe de vie.

3- Les mémoires et l'inconscient.

L'inconscient joue un rôle primordial dans nos mémoires. Comme le dit Bruce Lipton dans « La Biologie des croyances », l'inconscient est un enregistreur. C'est un apprentissage, on mémorise, on répète, on ne réfléchit pas, c'est automatique. Il vient de l'instinct, des acquis, et des programmes de l'hérédité. Il dirige quatre-vingt quinze pour cent de nos actes. L'inconscient a quarante millions de pulsations nerveuses par milliseconde, le conscient quarante pulsations par millisecondes. Dans la vie intra-utérine, cinquante pour cent de nos comportements sont déjà programmés, et les deux tiers du cerveau sont déjà formés.

Les mémoires issues d'actes négatifs ou de conflits dans l'hérédité font partie du programme de l'inconscient. Tant qu'elles ne sont pas exprimées et corrigées sur le corps et le crâne, même si elles s'expriment sous une forme différente, le fond est le même, elles agissent automatiquement dans l'homme et font partie de toutes ses émotions négatives. L'inconscient protège avant tout notre survie. À cause de ces mémoires non corrigées, on fait ce qu'on ne voudrait pas faire et on ne fait pas ce qu'on voudrait faire. Dans l'inconscient, les mémoires sont cristallisées dans les différentes couches du cortex cérébral et



Schéma 5

se réactivent lors d'un stress intense et imprévisible.

Nous ne pouvons pas évoquer toutes les mémoires générationnelles que nous avons trouvées, nous en choisirons trois.

-Les mémoires jumeaux sont très nombreuses et très différentes. On peut avoir des combats jumeaux, un jumeau héréditaire, une naissance jumeau avec un jumeau gardé, l'autre donné à une autre famille, une naissance jumeau avec un jumeau vivant, l'autre décédé sans que le jumeau vivant le sache, une naissance jumeau de deux enfants décédés à la naissance et l'enfant suivant ne le sait pas. Ces mémoires se repèrent par une baisse de densité osseuse sur un triangle ou sur une sphère des os du crâne. Ceci est dû à l'activité des ostéoclastes qui diminue la densité osseuse chaque fois qu'il y a stress ou agression (effet des radicaux libres). Les ostéoblastes sont inhibés sous l'effet d'une hormone du stress, le cortisol, et la parathormone qui régule la concentration des ions calciques et va augmenter l'activité des ostéoclastes. Sous la main du praticien, l'os du crâne impliqué va présenter par rapport à son homologue un aspect nettement moins dense et une taille beaucoup plus restreinte qui nous permet de ne pas nous tromper tant elle nous semble évidente. Les structures du corps qui en dépendent présentent le même aspect.

Sur le plan psychique, ces mémoires entraînent des pathologies toujours du même côté, ou droit ou gauche, et donne cinq caractères très différents que l'on retrouve en soi, qui sont souvent immuables. Il s'agit de la dévalorisation de soi, de la culpabilité existentielle, du sentiment d'isolement et de solitude, d'un affectif fusionnel, de difficultés à effectuer des choix intérieurs. Sur le plan biologique, une grossesse jumeau est toujours liée à un stress héréditaire, et comme nous l'avons déjà exprimé dans cet exposé, ce stress se traduit par un spasme vasculaire et peut entraîner une fragilité des vaisseaux (surtout cérébraux), du côté du jumeau qui vous a accompagné dans la vie intra-utérine. De même, ces grossesses peuvent être responsables de certains cas de stérilité. Notons que l'asthme a souvent une origine jumeau.

-Mère morte en couches. Dans le cas de cette mémoire, il n'y a plus d'appui héréditaire de la mère. Le rocher gauche présente une baisse de densité osseuse qui se compare avec le rocher droit (celui du père). L'appui héréditaire de la mère n'existe plus, et ce lien ne peut se construire sur les générations suivantes. Psychologiquement, le patient ne ressent pas la vie en lui, a du mal à s'investir dans une relation affective par peur de perdre l'autre, et surtout, il aura une certaine difficulté à exprimer sa sensibilité, son intuition et sa perception. Il préférera donc le rationalisme à l'imaginaire. Sur le plan bio-

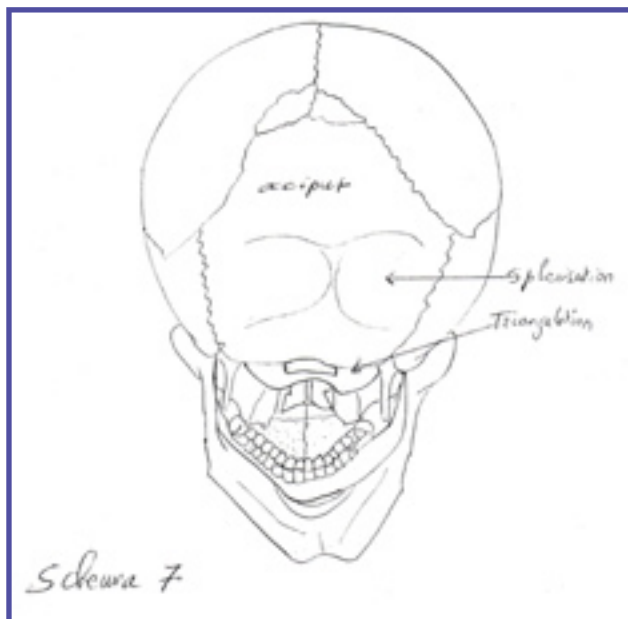
logique, embryologiquement, le tissu de la mère est l'endoderme, il est à l'origine de toute la sphère intestinale. Il y aura donc à ce niveau des perturbations comme des constipations, des colopathies fonctionnelles, une insuffisance vasculaire veino-lymphatique (varices, hémorroïdes), et cela pourra aller jusqu'à la rectocolite hémorragique ou la maladie de Crohn.

-L'abandon d'enfant. A ce niveau, les rochers droit et gauche présentent une hypodensité osseuse, et l'enfant n'a pas d'appui pour sa verticalisation. Ce sont des enfants qui à tout prix cherchent une famille, ont besoin d'un groupe pour exister, ont de grosses difficultés d'écoute et une peur viscérale de l'environnement (consciente ou inconsciente). N'ayant pu imiter l'exemple parental, ils sont comme la feuille au vent, ils n'ont pu se construire et sont très influençables, surtout par l'opinion des autres. Ils cherchent dans tous leurs actes ce lien parental qui leur a tant manqué. Sur le plan pathologique, ces abandons d'enfants affectent l'équilibre hormonal et principalement la thyroïde, mais également la sphère ORL, le rein, et la sphère génito-urinaire.

En guide de conclusion

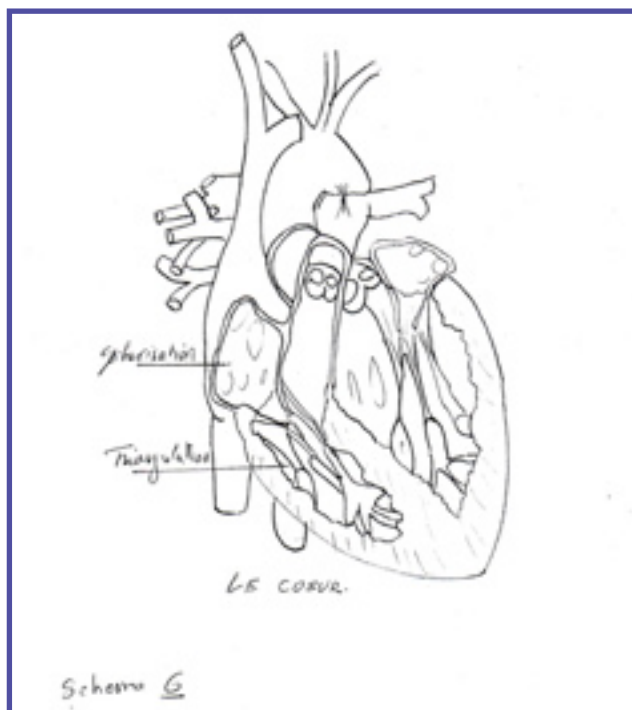
Après 40 ans de pratique et de recherches, j'ai acquis la ferme conviction que ces mémoires participent à beaucoup de pathologies inexplicables, à la relation conflictuelle des liens familiaux, et à la problématique du couple (on s'unit par nos hérédités). La correction de ces mémoires héréditaires permet de retrouver une homéostasie physique, psychique et biologique.

«Le hasard, disait déjà Hippocrate, quand on vient à l'examiner, se trouve n'être rien. Tout ce qui se fait a une cause certaine, et cette cause se trouve en avoir une autre qui l'a produite. On ne voit point que le hasard puisse exister dans la nature, c'est seulement un nom.» ■



Kinésithérapeute et ostéopathe (EEO Maidstone GB), **Pierre Hammond** est ancien chargé de cours à la faculté Paris XIII et attaché de consultations externes à l'hôpital Henri Mondor (Créteil). Il a écrit «La Guérison à portée de la main» (Ed. Presses de la Renaissance), «La Mémoire du corps» et «L'Ostéopathie» (Ed. Marabout). Il donne actuellement des cours post-gradués aux ostéopathes, kinésithérapeutes et médecins qui sont intéressés par l'ostéopathie crânio-faciale transgénérationnelle.

www.pierre-hammond.fr



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

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 (31 numéros)

100 € (Belgique) 120 € (France+UE+Dom-Tom) 161 CHF (Suisse) 201 \$ (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	30	31	32

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 (77 €) 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.

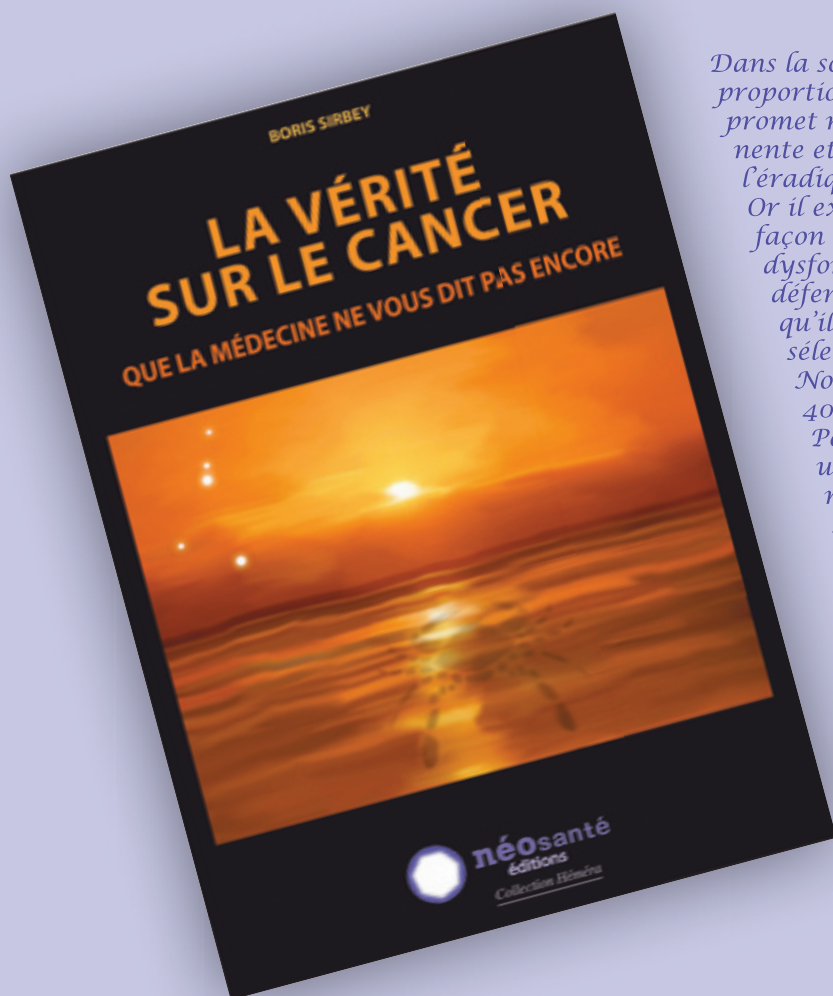
Mon N° de TVA est



À LIRE!



néosanté
éditions



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

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

Nous avons tous en permanence 300 à 400 cellules cancéreuses dans le corps.

Pourquoi ne développons-nous pas tous un cancer? Il existe des cas d'apparitions fulgurantes et de rémissions spontanées. Comment les expliquer?

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

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

Où trouver ce livre ?

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

NOS DIFFUSEURS :

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

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

www.neosante.eu