

néosanté

Le sens des maux, les solutions bio

n°35

Revue internationale de santé globale

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

juin 2014

DÉCODAGES

L'embolie pulmonaire

Le foie (I)

L'épaule (II)

Le sacrum

Le cancer du sein

LA NOUVELLE COHÉRENCE CARDIAQUE



par
Emmanuel Duquoc

SOUS LE SOLEIL naturellement

PALÉONUTRITION Pomme de terre ou patate douce ?

Interview



Dr CATHERINE AIMELET-PÉRISSOL
« La logique émotionnelle est celle du vivant »

Dossier

LA BIO-LOGIQUE DU COUPLE

ou les véritables enjeux
de la vie à deux

par Laurent Daillie



LE SOMMAIRE

N°35 juin 2014

SOMMAIRE

Éditorial	p 3
Santéchos	p 4
DOSSIER: La bio-logique du couple	p 6
Interview: Dr Catherine Aimelet-Périssol	p 12
Article n° 65: La nouvelle cohérence cardiaque	p 16
CAHIER DÉCODAGES	
- Sommaire	p 19
- L'embolie pulmonaire	p 20
- Le foie (I)	p 21
- Le cancer du sein	p 22
- L'épaule (II)	p 23
- Le sacrum	p 24
- Rubrique « Le plein de sens »	p 25
- L'évidence du sens	p 26
- Index des décodages	p 27
- Le Décodagenda	p 28
DÉCODAGE & THÉRAPIE:	
La rubrique de Djohar Si Ahmed & Géraud Leroy Tequemr	p 29
SENTIERS DE SANTÉ: La chronique de Jean-Jacques Crèvecoeur	p 31
CAHIER RESSOURCES:	
- Sommaire	p 33
- Naturo pratique: le soleil naturellement	p 34
- Conseils du Furet	p 35
- Espace livres	p 36
- Paléonutrition: pommes de terre ou patates douces ?	p 38
- Nutri-infos	p 39
- Outils	p 40
LA MEDIATHÈQUE NÉOSANTÉ	p 41 à 46
Abonnement: 8 formules au choix	p 47



NÉOSANTÉ
est une publication de Néosanté Éditions

Avenue de la Jonction, 64
1190 Bruxelles (Belgique)
Tél.: + 32 (0)2-345 04 78
Fax: +32 (0)2-345 85 44
E-mail: info@neosante.eu
Site: www.neosante.eu

Directeur de la publication & rédacteur en chef:
Yves Rasir

Journalistes:
Carine Anselme, Michel Manset,
Pryska Ducoeurjoly, 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, Carolin Markolin,
Emmanuel Ratouis, Irène Landau,
Elisabeth Murillo.

Photo de couverture: Depositphotos
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

MOI TARZAN, TOI JANE

L'être humain est programmé pour assurer sa survie: tel est le cœur de la révolution médicale initiée par le Dr Ryke Geerd Hamer. À contre-courant de la pensée dominante, le médecin allemand a été le premier à affirmer que la maladie n'était pas une erreur ou une défaillance de la nature, mais au contraire un effort de cette dernière pour échapper à un stress psycho-émotionnel interprété comme potentiellement mortel par le cerveau archaïque. Avant lui, aucun précurseur de la médecine psychosomatique n'avait perçu que la perte de la santé pouvait avoir un sens biologique. Même le neurobiologiste Henri Laborit, qui a pourtant montré qu'une somatisation se produisait en l'absence de possibilité de lutte et de fuite, n'a jamais été jusqu'à dire qu'une pathologie pouvait être une solution favorisant la survie. Seul Hamer a mis en exergue que le dysfonctionnement du corps résultait d'un mécanisme cérébral destiné à surmonter une menace vitale.

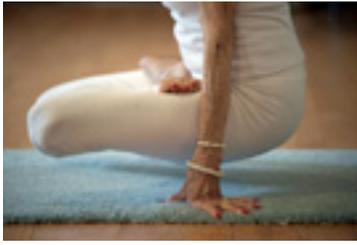
Par la suite, certains de ses élèves, comme le Dr Claude Sabbah avec sa «biologie totale» ou comme Christian Flèche avec son «décodage biologique», ont été beaucoup plus loin que le seul décryptage des maladies: à bien y regarder, tous les comportements et agissements d'un individu traduisent son désir instinctif d'assurer la survie de son clan. Le moindre de ses choix conscients reflète en réalité son souci inconscient de transmettre ses gènes ou ceux de sa lignée. Tout comme l'animal, l'être humain est largement conditionné par cette «logique de vie» qui est à l'œuvre partout en permanence! Depuis l'aube de l'humanité jusqu'à nos jours, l'avènement des civilisations et l'émergence de mille et une cultures n'ont rien changé à l'affaire: c'est toujours la nature qui fait loi et le besoin primaire de prolonger l'espèce qui motive invisiblement Adam et Eve. De ce point de vue aussi, l'Homme moderne n'est guère différent de son ancêtre du paléolithique dont il a conservé quasiment le même patrimoine génétique, ainsi qu'un triple cerveau parfaitement identique. Les temps ont changé? Bien sûr, mais la partie la plus ancienne de notre encéphale ne le sait pas encore: elle pousse son propriétaire à agir et réagir comme s'il était encore confronté aux dures réalités de la vie sauvage. Nous croyons faire l'ange, mais ce sont le plus souvent nos pulsions de primates et nos peurs primitives qui demeurent aux commandes. En dépit des apparences, les époques les plus reculées restent d'actualité!

Vous en doutez? Considérez simplement le rapport entre les hommes et les femmes. Une science comme l'éthologie a accumulé les observations montrant que les bipèdes évolués sont pourtant mus par de puissants instincts animaux. Par exemple, leurs attitudes de séduction rappellent immanquablement les parades amoureuses de la gent animale. Ce qui se passe sur des pistes de danse n'est pas très différent de ce qu'on peut voir au fond des bois. Les livres de la neurobiologiste Lucy Vincent sont truffés d'autres exemples éloquentes qui attestent de l'influence des hormones sur les sentiments. Il y a plus de 50 ans, le zoologue Desmond Morris avait déjà osé comparer l'Homme à un «singe nu» à qui, par rapport à ses cousins simiens, ne manquait que le poil dru. Dans les pays anglo-saxons, des disciplines comme la sociobiologie et la psychologie évolutionniste défendent carrément l'idée que le besoin de se reproduire est à la base des relations difficiles entre le genre masculin et le genre féminin. Pourquoi? Pour la raison flagrante que leurs particularités reproductives ne sont pas du tout symétriques: une femme peut espérer devenir mère une trentaine de fois dans sa vie tandis qu'un homme peut féconder des millions de ventres. L'un n'est donc pas l'autre et cette dissemblance majeure entre les sexes expliquerait qu'ils se font la guerre depuis l'âge de la pierre. Aussi choquant que cela paraisse, la différence de stratégie sexuelle serait en effet le fondement du différend qui oppose encore aujourd'hui madame XX et monsieur XY. Lui et elle seraient encore mâle et femelle cherchant machinalement le meilleur moyen de maximiser leur descendance. Comme autrefois, Tarzan voudra épater Jane par sa force et ses talents de chasseur tandis que celle-ci charmera surtout par des signes de santé et de jeunesse, par exemple un teint rose et des lèvres rouges. Si cela vous amuse, lisez «*Pourquoi les femmes des riches sont belles*», de Philippe Guillaud, aux éditions De Boeck: c'est un miroir assez cruel mais un ouvrage qui vulgarise excellemment les découvertes de l'«EvoPsy». (www.evopsy.com)

Pour en avoir parlé avec lui, je sais que notre collaborateur Laurent Daillie n'a pas lu ce livre, ni aucun traité de psychologie évolutionniste. C'est dans le décodage que l'auteur de «*La logique du symptôme*» a puisé l'essentiel de son expertise en «codes archaïques des comportements». Aux théories savantes, le naturopathe bourguignon préfère de loin le bon sens terrien et le regard candide porté sur les plans de «*Dame Nature*». Le dossier que nous publions sur «*La bio-logique du couple et les véritables enjeux de la vie à deux*» est par conséquent dénué de références et d'arguments scientifiques. Mais c'est un texte qui n'en met pas moins en évidence les lois du vivant dans le domaine de l'amour et de la sexualité. À lire absolument pour ne plus aimer idiot!

Yves RASIR

● Yoga & incontinence



Rien qu'aux États-Unis, 25 millions de personnes souffrent d'incontinence urinaire.

Et 80 % d'entre elles sont des femmes. Les médicaments classiques causent des effets secondaires comme la sécheresse buccale, la constipation,

des troubles de la vision ou de la mémoire. Or, des chercheurs de l'Université de Californie viennent de montrer que la pratique régulière du yoga peut diminuer de 70 % les épisodes de perte urinaire! Selon leur étude, ce bienfait intervient déjà après 6 semaines de cours et serait principalement dû au renforcement de la musculature pelvienne.

● Maltraitance & inflammation

Fruit d'une collaboration entre des équipes brésiliennes et américaines, une méta-analyse vient de mettre en évidence la corrélation entre la maltraitance infantile et un contexte inflammatoire, notamment une niveau plus élevé de protéine C réactive, de fibrinogène et de cytokines. Cette étude confirme donc l'association entre une maltraitance dans la petite enfance et un état d'inflammation chronique qui prédispose à déclencher un diabète, à devenir obèse ou à développer des troubles mentaux.

● Vitamine C & AVC

Présentée lors de la réunion annuelle de l'académie américaine de neurologie, une étude française vient de montrer qu'un taux sanguin élevé de vitamine C est corrélé à une moindre prévalence des accidents vasculaires hémorragiques, eux-mêmes associés à une plus forte mortalité. « Nos résultats montrent que la déficience en vitamine C devrait être considérée comme un facteur de risque de ce type d'accident vasculaire cérébral, tout comme l'hypertension artérielle, la consommation d'alcool et l'excès de poids », a commenté le Dr Stéphane Vannier, auteur de cette étude.

● Statines & diabète

Une nouvelle polémique vient de surgir en France concernant les statines. Selon le Dr Philippe Nicot, médecin généraliste qui a dirigé la thèse d'un de ses stagiaires, cette classe de médicaments anticholestérol est bel et bien diabéto-gène. C'est en mesurant le taux de sucre sanguin de patients sous statines que le lien a été mis en évidence par les deux praticiens. Cet effet secondaire est d'ailleurs reconnu par l'Agence Européenne du Médicament mais il ne figure, d'après le Dr Nicot, que dans une notice sur deux.

● Coeur & Oméga-3

Une équipe de l'Université de Nanjing (Chine) a répertorié quatorze essais cliniques impliquant plus de 16 000 sujets supplémentés en acides gras oméga-3 et autant de patients recevant un placebo. Les patients supplémentés avaient en moyenne un risque plus faible de mourir de causes cardiovasculaires (-13 %), de mort subite d'origine cardiaque (-14 %) et de décès toutes causes confondues. En affinant leur analyse, les chercheurs chinois ont surtout trouvé que le risque d'événement cardiaque majeur était diminué de 51 % chez les personnes diagnostiquées avec une athérosclérose corona-rienne. Ce risque était encore 22 % plus faible quand le dosage en oméga-3 dépassait 1 gramme par jour. (Source: *Nutranews*)

● La mammographie (encore) remise en cause.

Les avantages des mammographies sont surestimés tandis que les risques sont sous-estimés, affirme un nouveau rapport publié en avril dans *The Journal of the American Medical Association (JAMA)*. S'appuyant sur une analyse d'études internationales effectuées au cours des 50 dernières années, les chercheurs estiment que dans un groupe de 10 000 femmes âgées de 40 à 50 ans subissant une mammographie annuelle pendant 10 ans, environ 190 (1,9 %) seront diagnostiquées d'un cancer du sein. Or, il est impossible, avec les techniques actuelles, de savoir quelle tumeur restera bénigne ou nécessitera un traitement. Cela signifie que 36 des 190 femmes (soit 19 %) subiront inutilement une intervention chirurgicale, de la chimiothérapie et des rayons. Par ailleurs, plus de la moitié des femmes « mam-motestées » annuellement pendant une décennie peut s'attendre à un résultat faussement positif requérant d'avantage d'examen, dont 20 % de biopsies inutiles. Sur les 10 000 femmes de l'échantillon, seules 5 femmes tire-ront bénéfice du dépistage précoce. Et encore, à condition que ce soit bien le traitement qui les aide à guérir, ce qui ne relève pas de l'évidence.

(YR).

● Pollution & pesticides

Effrayant : en faisant analyser des mèches de cheveux de 30 enfants vivant en zone agricole, l'association française Générations Futures a montré que 80 % d'entre eux avaient été exposés à des pulvérisations de pesticides moins de trois mois avant les prélèvements. L'analyse des 30 échantillons a fait apparaître 624 résidus de pesticides, soit une moyenne de 22 résidus par enfant. Et on a retrouvé dans leurs cheveux pas moins de 13 substances interdites dans l'agriculture. Déjà toxiques en soi, les produits retrouvés sont aussi soupçonnés de nuire de manière synergique, par « effet cocktail ».

● Spiritualité & dépression

Réalisée en 2012, une étude prospective avait montré un risque de dépression majeure diminué de 90 % chez les enfants de parents déprimés mais déclarant que « la religion ou la spiritualité sont très importantes pour eux ». Dans les familles à haut risque dépressif, les données d'imagerie cérébrale avaient par ailleurs révélé chez les descendants un amincissement cortical au niveau de l'hémisphère droit. Une nouvelle étude rétrospective a voulu vérifier si, chez les sujets à haut risque dépressif familial, un cortex plus épais était associé à une importance accrue de la vie spirituelle. Verdict : c'est bien le cas mais il n'y a pas d'association avec la fréquentation concrète d'un lieu de culte. C'est donc la satisfaction du besoin d'un sens à l'existence qui semble protéger de la dépression et aller de pair avec une mobilisation de « réserves » corticales. Selon les chercheurs, l'épaississement du cerveau serait davantage la conséquence que la cause de cette protection. (Source: *JAMAPsychiatry 2013; 71.*)

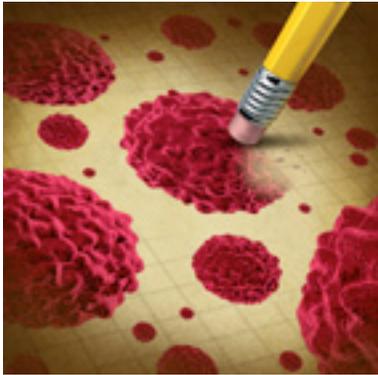
● Les disputes hâtent les décès



Pour une étude parue dans *The Journal of Epidemiology & Community Health*, des chercheurs danois ont étudié chez 10 000 hommes et femmes âgés entre 36 et 52 ans le lien entre la mortalité toutes causes confondues et des relations sociales stressantes (avec les conjoints, enfants, membres de la famille, amis ou voisins). Résultats : les soucis relationnels avec les proches (partenaires ou enfants) étaient liés une augmentation de 50 à 100 % du risque de décès. Et en comparaison avec les personnes rarement en conflit avec leur entourage, celles qui se disputaient le plus avaient un risque de mortalité multiplié par 2 à 3. Autre enseignement de l'étude : ce sont les personnes inactives les plus vulnérables. Pour vivre vieux, il est donc indiqué de se quereller peu et d'avoir peu de temps pour se chercher noise...

ZOOM

Les microbes vont-ils vaincre le cancer... et faire gagner Hamer ?



Là où la chimiothérapie échoue lamentablement, la « virothérapie » va-t-elle réussir ? La question peut paraître incongrue, mais elle ne l'est pas tant que ça : il apparaît de plus en plus que les microbes peuvent favoriser la guérison du cancer ! Dans Néosanté, nous vous avons déjà parlé de la découverte fortuite de William Coley à la fin du XIX^e siècle. Ce cancérologue new-yorkais avait observé qu'un patient atteint de scarlatine s'était spontanément guéri d'une forme grave de sarcome, ce qui donna au médecin l'idée d'injecter des bactéries à d'autres malades cancéreux. Selon une analyse effectuée récemment, Coley obtenait un taux de guérison largement supérieur à celui enregistré de nos jours dans les services d'oncologie ! En introduction à sa chronique mensuelle (voir pp 31 et 32) Jean-Jacques Crèvecoeur raconte plus en détails cette découverte qui a donné naissance à l'immunothérapie du cancer, mais qui a été éclipsée ensuite par le traitement médicamenteux et par l'irradiation des tumeurs.

Aujourd'hui, ce sont encore des chercheurs américains qui défrayent la chronique scientifique : en lui injectant une dose massive du virus modifié de la rougeole, ils ont obtenu la rémission complète d'une femme de 49 ans atteinte d'un cancer de la moelle osseuse. Le traitement n'a pas eu le même succès avec une deuxième patiente, mais sa maladie a néanmoins été affaiblie par l'introduction des particules virales dans son

organisme. « Il s'agit de la première étude clinique à montrer la faisabilité d'une virothérapie contre des cancers ayant fait des métastases », a souligné le Dr Stéphen Russel, hématologue à la célèbre Mayo Clinic et principal initiateur de cette thérapie anticancéreuse avec des virus. Les deux personnes traitées souffraient d'un myélome multiple, un cancer invasif qu'une stimulation du système immunitaire améliore généralement de manière provisoire, mais qui finit le plus souvent par avoir le dernier mot. Ici, dans un des deux cas, une seule injection de virus a suffi pour entraîner la guérison ! Bien sûr, il est beaucoup trop tôt pour affirmer que la médecine tient là une nouvelle approche très efficace contre le cancer. Le recours à des agents microbiens pour attaquer les cellules cancéreuses se pratique depuis plus d'un demi-siècle et beaucoup d'espoirs ont déjà été déçus. Mais ce qui est sûr, c'est que ce type d'expérience va contribuer à faire évoluer la vieille vision du rôle des microorganismes : naguère considérés comme des ennemis à éradiquer, ils font maintenant figure d'alliés thérapeutiques potentiels. Si ça se trouve, la médecine pasteurienne et sa théorie du germe pourraient bien finir, incidemment et involontairement, par céder la place à la médecine nouvelle du Dr Hamer ! Car, comme le relate encore Jean-Jacques Crèvecoeur, c'est en effet dans la 4^e loi hamérienne que réside l'explication exacte du rôle des microbes dans la régression des cancers : le médecin allemand a notamment montré que le bacille de Koch, « responsable » de la tuberculose, était en réalité un auxiliaire chargé par le cerveau de « démonter » les tumeurs pulmonaires. Pour chaque autre forme de cancer, il est hautement probable que la science finira par trouver une bactérie ou un virus qui intervient positivement à titre de « pompier » chargé de restaurer les tissus endommagés. Après le streptocoque pour le sarcome et le virus de la rougeole pour le myélome multiple, je parierais volontiers ma chemise que l'immunothérapie moderne va déboucher des tas d'autres agents anticancéreux dans le microcosme microbien !

Mais je me garderais bien de faire preuve d'un optimisme béat. Dans les derniers développements de la médecine du cancer, je vois au contraire trois bonnes raisons de se méfier. La première, c'est qu'on n'est pas encore sorti du paradigme guerrier fondé sur les dogmes pasteurien. Bien qu'ils « recyclent » le virus de la rougeole, les chercheurs étasuniens le considèrent toujours comme un agent purement pathogène. Pour eux, il s'agit en quelque sorte de soigner un mal par un autre, non plus avec les armes chimique et nucléaire, mais avec un arsenal virologique. Ça nous amène au deuxième motif d'inquiétude puisque les virus employés sont préalablement manipulés en éprouvette et injectés massivement : les doses reçues par chacune des patientes américaines auraient suffi à vacciner 10 millions de personnes ! Qui peut dire ce qui pourrait advenir de ce « matériel viral » transgénique après recombinaison dans le corps humain ? On est clairement dans le scénario de la science apprenti-sorcière qui joue avec le vivant sans se soucier des conséquences éventuelles. Last not least, ce genre d'expérience pourrait aussi encourager une autre option immunothérapeutique, celle de la vaccination préventive plus ou moins imposée aux bien-portants. Pour nous prémunir du cancer, on pourrait bientôt nous infliger l'injection de nouveaux cocktails vaccinaux encore plus redoutables que les mixtures censées combattre les maladies infectieuses, et qui sont elles mêmes cancérogènes à long terme ! La trouvaille de Coley et la victoire enregistrée à la Mayo Clinic resteraient alors dans l'Histoire comme les prémices d'un scandale sanitaire supplémentaire.

Ce qui pourrait arriver de mieux, c'est que le pouvoir curatif des microbes ouvre les yeux de la communauté médicale sur l'écologie du cancer et sur celle des maladies en général : à quoi bon leur faire la guerre et risquer une catastrophe immunitaire si leur résolution spontanée se situe dans des mécanismes naturels ? Moyennant ce changement de lunettes, on pourra alors se pencher sur les vraies causes des pathologies, identifier pour chacune d'elles la brigade de pompiers impliquée dans leur processus, et en renforcer alors les effectifs, seulement si nécessaire et sans autre artifice téméraire. On assisterait alors à la réjouissante convergence de la médecine de pointe avec la compréhension biologique de la nature. Un rêve ? Sans doute. Mais pourquoi pas du genre prémonitoire ?

Michel Manset

● Vaccins & surcharge immunitaire

Le Dr Bart Claessens est immunologiste aux États-Unis. Pour l'Institut National de Santé et l'Institut National des Allergies et Maladies Infectieuses, il a supervisé des projets de recherche sur les effets indésirables des vaccins. Dans une nouvelle étude publiée dans un récent numéro de *Molecular and Genetic Medicine*, il affirme qu'« il existe à présent des preuves convaincantes que l'augmentation rapide du nombre de vaccins administrés aux enfants américains a créé une surcharge immunitaire chez quasi la majorité d'entre eux » et que « cela se traduit par des problèmes de santé connexes, y compris des épidémies d'obésité, de diabète, de maladies auto-immunes, d'allergie et d'autisme ». (YR)

● Sommeil & vie moderne

Selon le professeur Russel Foster, de l'Université d'Oxford, « l'espèce humaine est suprêmement arrogante car elle pense pouvoir faire abstraction de 4 milliards d'années d'évolution ». Selon le chercheur britannique, les êtres humains vivant à l'occidentale dorment aujourd'hui en moyenne une à deux heures de moins qu'il y a 60 ans, si bien que leurs besoins biologiques de sommeil ne sont plus couverts. Les outils technologiques modernes (smartphones, tablettes et ordinateurs) sont à l'origine de ce recul du nombre d'heures passées à dormir. Plusieurs études ont pourtant mis en évidence le lien entre déficit de sommeil et hausse des cancers, maladies cardiaques, diabète de type 2, infections et obésité.

LA BIO-LOGIQUE DU COUPLE

ou les vrais enjeux de la vie à deux

DOSSIER

Par Laurent Daillie

En revenant au contexte de nos lointaines origines animales et préhistoriques, on peut facilement expliquer des choses en apparence très compliquées. Ainsi, en comprenant quels sont les véritables enjeux de la relation de couple, on saisit beaucoup mieux pourquoi elle est si complexe et pourquoi la fameuse « Guerre des Sexes » fait autant de victimes. On peut même piger pourquoi, pour d'excellentes raisons liées à la survie de l'individu et de l'espèce, et malgré l'évidente nécessité d'être durablement en relation, il est néanmoins incontournable que les femmes et les hommes soient si souvent en conflit. Car Dame Nature s'oppose à ce qu'ils s'entendent trop bien ! Pour le comprendre, il faut juste se poser trois questions et y répondre : 1) Quel est le but de la vie ? 2) Pourquoi l'évolution a-t-elle choisi de nous faire vivre en couple ? 3) Et surtout pourquoi est-il si compliqué de vivre ensemble ? Nous découvrons alors comment et combien nous sommes parfaitement manipulé(e)s par notre cerveau animal pour les choses de l'amour et du sexe. Bien sûr, j'expose ici des principes de base, sans tenir compte de l'unicité de chaque personne et de la spécificité de chaque couple, ni d'autres dimensions d'ordre psychologique ou spirituelle. Dans ce dossier, il sera seulement question des lois qui régissent le vivant et des codes archaïques de comportement.

Quel est le But de la Vie ? Il n'y a pas trente-six réponses à cette question ; il n'y en a qu'une seule : le but de la vie est de transmettre la vie. C'est la priorité absolue depuis trois milliards huit cent cinquante millions d'années que de pérenniser l'espèce. Mais encore faut-il pour cela vivre assez longtemps et atteindre la maturité sexuelle : un véritable défi en milieu naturel. De plus : individuellement, il est essentiel de transmettre ses gènes, et donc ceux de sa lignée. Mais il n'est pas évident d'y parvenir, plus particulièrement pour les mâles, si l'individu ne peut convaincre de sa valeur ou s'il est en bas de l'échelle hiérarchique : cela explique beaucoup de choses. Enfin : Dame Nature est obsédée par la notion de diversification génétique et elle se réjouit donc de nos infidélités, au point même de les favoriser. Une étude menée en Grande-Bretagne démontre, grâce au test ADN, que 10 % des enfants sont le fruit d'une relation extraconjugale. Dans certains cas, la nature a des priorités que la morale réprouve.

Pourquoi le couple ?

Parce qu'il faut être deux pour faire des bébés ? Certes, mais s'accoupler ne nécessite pas pour autant de vivre en couple : la plupart des espèces se pérennisent sans cela. Le problème est ailleurs : il réside dans le fait que pour certaines espèces, plus particulièrement pour la nôtre, il faut être deux pour viabiliser le petit. Car l'enfant d'homme vient au monde particulièrement immature et il faut entre dix et quinze ans avant qu'il soit autonome, avant de pouvoir se nourrir seul et faire face au danger. En milieu naturel, une femme ne peut pas élever seule un petit et *a fortiori* plusieurs. L'enfant rend la mère extrêmement vulnérable : il accapare toute son attention et son énergie ; elle ne peut pas se déplacer librement, ni subvenir seule à ses besoins vitaux, ni à ceux de sa progéniture. De plus, la présence de l'enfant ne lui permet pas toujours de réagir idéalement en cas de danger. De plus, les femmes sont très convoitées par les hommes du groupe et par les tribus voisines qui cherchent de nouveaux ventres.

Pour toutes ces bonnes raisons, nous sommes donc programmé(e)s depuis l'aube des temps pour vivre en couple, la coopération durable des deux sexes étant indispensable à la survie des femmes et des enfants ; et donc de l'espèce. Dans ce contexte originel si dangereux, une femme doit impérativement avoir un garde du corps pour la protéger, elle et ses petits ; et d'un chasseur-cueilleur pour subvenir à ses besoins et à ceux de leur progéniture.

Pourquoi est-ce si compliqué ?

Pour une seule et excellente raison : à cause du sexe ! Ou plus précisément à cause des conséquences du sexe qui peuvent être mortelles. Car s'il faut une relation sexuelle pour donner la vie, elle peut aussi la prendre : une grossesse rend très vulnérable celle qui porte l'enfant et l'accouchement est l'instant de tous les dangers.

Il faut s'en souvenir : si aujourd'hui, en Occident, le taux de mortalité pé-



rinatale est fort heureusement infime grâce aux progrès de la médecine (seulement 3 décès pour 100 000 accouchements), il n'en allait pas de même à l'origine : une femme sur cinq finissait par mourir du fait d'une grossesse ; et c'est toujours le cas dans certains coins reculés de la planète. Dans ce contexte, une grossesse extra-utérine ou une hémorragie à la délivrance sont systématiquement mortelles.

La grossesse est une période de grande vulnérabilité, plus particulièrement les derniers mois. La gestation de l'enfant est grande consommatrice d'énergie ; on prend beaucoup de poids ; et le centre de gravité n'est plus le même. Tout cela handicape beaucoup pour agir au quotidien et réagir face au danger, ce qui, dans la nature, réduit d'autant les chances de survie. Et surtout, l'enfantement est l'instant de tous les dangers car notre espèce met au monde de gros bébés et parce que l'avantage de la bipédie est aussi un sérieux handicap. En effet, si l'évolution de notre bassin nous a permis de nous mettre debout, elle a aussi pour conséquence de modifier son placement : le passage de l'enfant est beaucoup plus difficile au moment de la naissance. C'est alors que la femme est le plus en danger si survient le moindre problème.

Prudence féminine, obsession masculine

Cela explique pourquoi, mesdames, au plus profond de vous et en principe, vous êtes extrêmement circonspectes quant à la chose, même si aujourd'hui vous avez accès à la contraception ; et ce, quoi qu'il en soit de votre histoire personnelle, de votre éducation et/ou des traumatismes du passé. Le fait est que vous prenez un risque considérable à chaque rapport sexuel, qu'il soit consenti ou qu'il ne le soit pas : le risque de vous retrouver seule à élever l'enfant ; et surtout le risque d'y laisser votre peau à un moment ou à un autre de la grossesse.

Quant à nous, messieurs, admettons-le : le fait est que nous sommes presque tous des obsédés sexuels et que nous ne pensons qu'à ça. Ce qui,

par ailleurs, est parfaitement normal puisque la nature nous demande d'être toujours prêts et d'engendrer autant que possible. Et il est vrai aussi que notre seuil de tolérance à la frustration est assez limité, ce point étant précisément à l'origine de presque toutes les conjugopathies, plus particulièrement après à la naissance du premier enfant.

La quadrature du cercle

Ainsi, au plus profond, le véritable enjeu de la relation de couple s'énonce ainsi : *comment vivre durablement avec un obsédé sexuel le temps qu'il faut pour viabiliser les petits sans pour autant y laisser sa peau à la énième grossesse ?* C'est donc une affaire de vie ou de mort, et il ne faut pas s'étonner qu'il soit si difficile de vivre ensemble. D'autant plus qu'un homme frustré peut être très violent et/ou qu'il peut être tenté d'aller voir ailleurs si l'herbe est plus verte. La solution pour la femme ? Tout simplement faire son devoir conjugal autant que nécessaire et aussi peu que possible, en espérant ne pas être fécondée. C'est ce que vivent les femmes depuis la nuit des temps et ce que beaucoup vivent encore aujourd'hui, sans conscience le plus souvent, et qu'elles soient ou non sous contraception : la peur au ventre presque à chaque fois.

La vérité n'a aucune valeur

Mais qu'en est-il aujourd'hui ? N'avons-nous pas inventé la contraception ? Le risque de mourir en couches à notre époque n'est-il pas infime ? Une femme ne peut-elle pas aujourd'hui élever seule un ou plusieurs enfants, avec ou sans l'aide de sa communauté ? Certes et ce sont d'immenses progrès !

Sauf que notre cerveau archaïque ignore tout cela : il nous croit toujours confrontés aux dures réalités et aux dangers de la vie sauvage. Il ignore ce qu'est la contraception

Quel est le But de la Vie ? Il n'y a pas trente-six réponses à cette question ; il n'y en a qu'une seule : le but de la vie est de transmettre la vie.

et considère qu'un rapport sexuel est en principe fécondant. Il ne sait pas qu'on peut pratiquer une césarienne si l'enfant se présente mal ou faire une perfusion sanguine en cas d'hémorragie. Et enfin, il pense qu'une mère sans homme pour la soutenir et la protéger est forcément dans une situation critique.

Bien sûr, cela ne manque pas de provoquer quelques profonds malentendus entre notre psyché moderne et notre cerveau primitif ; et d'avoir parfois de fâcheuses conséquences. Nous essayons de conduire notre vie au mieux de nos intérêts sans nous rendre compte un seul instant que nous en servons d'autres, beaucoup plus archaïques.

L'arrivée du premier Enfant

Peut-être l'aurez-vous constaté : la relation de couple est soudain beaucoup plus difficile après la naissance du premier enfant ; et parfois même cela signe l'instant du début de la fin, qu'elle intervienne rapidement ou beaucoup plus tard. Mais encore faut-il comprendre pourquoi. La relation n'est pas, en principe, trop compliquée durant sa phase 'amoureuse', c'est-à-dire avant l'arrivée du premier enfant. Vous êtes, mesdames, plutôt accueillantes et nous en sommes, messieurs, plutôt satisfaits. Et tout cela est parfaitement normal : la raison d'être du couple étant précisément de faire des bébés (*même lorsque l'on n'a pas l'intention d'en faire*), la biologie désinhibe la libido féminine le temps nécessaire pour que le miracle survienne. Mais cela change brutalement à l'arrivée de l'enfant. Tout d'abord parce qu'une mère est très prise par son petit et qu'elle n'a plus guère de temps ni d'énergie pour la bagatelle. Mais surtout parce que la biologie bloque sa libido pour qu'elle s'abstienne :

- d'abord parce qu'il est inutile de continuer à pratiquer, l'enfant étant là,
- ensuite parce que le porter pendant neuf mois, le mettre au monde et



l'allaiter épuise l'organisme ; et il serait donc très dangereux de mettre en route une nouvelle grossesse trop rapidement,

- et aussi parce que, dans cette éventualité, peut survenir un blocage de la lactation, ce qui en milieu naturel est fatal pour le bébé : la biologie ignore que nous avons domestiqué la chèvre il y a environ 12.000 ans (*8.000 ans pour la vache*) et inventé le lait maternisé premier-âge.

Pour toutes ces bonnes raisons, une femme change en principe complètement de registre à la naissance du premier enfant puisqu'elle doit s'investir totalement pour l'élever. Cela implique aussi qu'elle doit tenir son homme à distance jusqu'au sevrage de l'enfant et le temps nécessaire pour se refaire une santé. Ceci fait, quelques mois plus tard, la biologie orchestre un léger réveil de sa libido afin que soit conçu l'enfant suivant. Par contre, la paternité ne modifie pas nécessairement la libido masculine (*cela se produit parfois, mais c'est assez rare*). C'est alors que vivre ensemble devient beaucoup plus compliqué : l'un doit gérer sa frustration en restant un gentleman ; et l'autre doit faire respecter son non-désir sans risquer la rupture. Plus facile à dire qu'à faire ! Mais, par bonheur, Dame Nature ne manque pas de talent pour nous y aider de multiples façons.

L'amour et l'attachement

Par exemple, elle nous manipule très habilement grâce à deux mécanismes successifs, pour d'abord nous faire faire des enfants et ensuite pour faire en sorte que nous restions durablement ensemble pour les élever. À noter que ces deux mécanismes sont strictement hormonaux. Tout d'abord : elle nous rend amoureux de l'autre afin que nous soyons fous et passions rapidement à l'acte dès qu'elle pense que nous avons rencontré le/la partenaire idéal(e). Quant aux paramètres pris en compte par Dame Nature pour valider une rencontre, ils sont divers et variés ; bien sûr biologiques pour l'essentiel, et donc parfaitement inconscients. Nous en parlerons.

Mais la nature se charge aussi de nous faire rapidement changer de registre à l'arrivée du premier enfant. Car l'amour est une chose finalement très dangereuse du point de vue de la biologie. En effet, elle n'est d'abord pas une valeur sûre : on peut passer de l'amour au désamour, voire à la haine en une seule seconde. Et surtout, il est très dangereux, plus particulièrement pour le féminin et pour les raisons déjà exposées, de rester en amour : une femme

Notre cerveau archaïque nous croit toujours confrontés aux dures réalités et aux dangers de la vie sauvage.

amoureuse est beaucoup trop accueillante. De plus, dans ce cas, elle risque de se détourner de sa progéniture

puisqu'elle pensera seulement à être dans les bras de son homme. C'est d'ailleurs à mon avis pour ces excellentes raisons que Dame Nature semble s'opposer à ce que les deux sexes s'entendent trop bien après la naissance du premier : ce serait beaucoup trop dangereux pour les femmes et les enfants ; et donc pour l'espèce. Il n'y a finalement pas d'autre solution en milieu naturel pour éviter les grossesses à répétition que de tenir autant que possible son homme à bonne distance.

Cela dit : il faut aussi, impérativement, que les deux parties restent ensemble, envers et contre tout, le temps nécessaire pour élever les petits, en principe jusqu'à ce que le dernier-né soit autonome. Pour ce faire, Dame Nature a aussi inventé l'attachement, une valeur sûre pour le long terme, tellement plus que l'amour.

C'est un état profond, viscéral, puissant et souvent indéfectible, même après le départ des enfants et malgré le veuvage ou la séparation. En tout cas, il nous permet de rester ensemble très longtemps, parfois toute la vie, malgré les griefs, les frustrations et les ressentiments. À noter que l'hormone à l'origine de notre attachement à l'autre, l'ocytocine, est également celle de l'instinct maternel.



Le désir et la réalité

Le fait est que l'homme est, en principe, bien plus fort physiquement que la femme et qu'il peut donc facilement prendre ses désirs pour des réalités, ce que bien malheureusement certains se permettent. Mais par bonheur, la plupart des hommes sont de parfaits gentlemen, d'abord parce qu'ils ont été très bien élevés par leur mère ; ensuite parce qu'ils sont le plus souvent très respectueux de la loi ; et surtout parce que Dame Nature n'a pas manqué de mettre en place quelques subtils mécanismes anti-dérèpages.

Tout d'abord, mesdames, soyez très reconnaissantes vis-à-vis de votre belle-mère puisque, grâce à elle, votre homme s'abstient de vous sauter dessus même quand il en a fort envie. En effet et en principe, une mère apprend à son fils qu'il est très vilain de prendre ses désirs pour des réalités et aussi qu'il faut être très gentil avec les filles. Et elle enseigne par ailleurs à sa fille qu'il faut être très circonspecte vis-à-vis du sexe et qu'il vaut mieux se méfier des garçons : ce sont d'excellents conseils.

On prétend que les mères sont castratrices ? C'est une nécessité absolue pour la survie des individus et de l'espèce. Une mère qui ne le serait pas avec ses enfants, plus particulièrement avec ses fils, pourrait être accusée devant le Tribunal de la Nature de mise en danger d'autrui, pour ses filles et/ou ses futures belles-filles.

Le respect de la loi

En plus de ces bonnes lois de la mère qui nous a appris à bien nous tenir, il y a aussi celles de l'Humanité qui, le plus souvent, sont d'une profonde sagesse, comme par exemple d'interdire aux hommes de sauter sur tout ce qui porte un jupon. Mais encore faut-il, pour respecter la loi, avoir peur des conséquences en cas de transgression.

Par bonheur, et au-delà de notre peur humaine et consciente du gendarme, de la justice ou de la prison, notre cerveau archaïque nous invite à la sagesse et nous manipule très habilement pour nous empêcher de transgresser la loi autant que possible. C'est le mécanisme de la peur anticipatoire de la sanction en termes de rejet ou de violence, une peur animale très profonde et omniprésente (*voir à ce sujet une série d'articles dans les n°13 à 17 de cette revue*).

Car notre cerveau archaïque considère l'éventualité d'une sanction comme potentiellement mortelle. En effet, être rejeté par la mère quand on est un mammifère et/ou rejeté du groupe quand on est un animal social est tout simplement une condamnation à mort. Quant à la violence, elle peut être mortelle ou provoquer de graves blessures, ce qui revient au même.

Cette peur dirige notre vie en général et elle est très présente dans la relation de couple en particulier ; pour le meilleur le plus souvent ; mais aussi parfois pour le pire puisqu'elle peut nous bloquer dans notre évolution.

La régulation hormonale

En plus de tout cela, un très subtil mécanisme biologique de régulation hormonale intervient pour calmer les esprits et pour que règne la paix sociale. D'une part, il atténue l'expression de la testostérone des garçons pour réduire leur désir et pour qu'ils puissent se soumettre sans violence quand les filles se refusent; et d'autre part, il atténue l'expression œstrogénique des filles pour inhiber leur libido et pour qu'elles soient plus agressives afin de se faire respecter des garçons.

À noter : nous sommes en principe tous en 'pat hormonal' (*c'est ainsi que l'on nomme ce mécanisme*) à divers degrés et fort heureusement d'ailleurs : il suffit d'observer un homme en pleine expression de sa testostérone ou une femme en pleine œstrogénie pour s'en rendre compte. Cela explique aussi pourquoi le couple humain est le plus souvent matriarcal : les choses du sexe sont bien trop sérieuses pour en laisser la gestion aux hommes. Ne soyons pas dupes des faux-semblants et des clichés.

La frustration

C'est le conflit intrinsèque du masculin, même si bien sûr une femme peut l'être aussi. Le fait est, messieurs, que nous sommes presque tous des insatisfaits chroniques, plus particulièrement pour ce qui est du sexe; et même si nous avons la chance d'avoir une compagne très accueillante. Cela dit, mesdames, sachez que ce n'est pas de notre faute : il nous est demandé d'être toujours prêts et d'engendrer autant que possible.

Toute la difficulté étant que l'homme doit gérer sa frustration sans devenir violent ni partir avec la première venue : ou pire encore puisque trop de frustration peut même nuire à la santé. Mais par bonheur, nous y sommes donc déjà grandement aidés par au moins trois mécanismes : l'attachement pour être indéfectiblement lié à l'autre; le 'pat hormonal' pour diminuer notre désir; et enfin la peur anticipatoire de la sanction pour nous faire respecter les règles. Mais il y en a d'autres.

Il y a par exemple toutes les compulsions possibles qui ont pour utilité de faire baisser la pression mais qui, il est vrai, peuvent aussi nuire gravement à la santé et/ou ruiner financièrement. De plus, il y a les mondes refuges dans lesquels nous nous investissons pour avoir un peu de plaisir dans d'autres domaines, tels que le travail, les copains, la politique, la vie associative, le bricolage, le championnat de foot, les collections en tous genres, les jeux vidéo, le train électrique au grenier, etc.

En tout cas, mesdames, sachez-le : il n'est pas si simple d'être un homme, de vous désirer en permanence et de rester un gentleman. Cela demande beaucoup d'énergie et de rigueur. Et surtout ne nous reprochez pas nos mondes refuges : au moins pendant ce temps-là, nous pensons à autre chose.

L'insécurité

C'est le conflit intrinsèque du féminin, même si, bien sûr, un homme peut aussi le vivre. Le fait est, mesdames, que vous êtes presque toutes des *insécurées* chroniques que rien ne peut rassurer. Cela dit, messieurs, sachez que ce n'est pas leur faute : il suffit de se remettre dans le contexte d'origine pour le comprendre.

Cela explique beaucoup de choses, plus particulièrement pourquoi le féminin se préoccupe tellement de confort matériel et de sécurité financière. Cela explique aussi pourquoi la femme est tellement demandeuse de signes d'affect venant de l'homme pour preuve de son attachement durable. Et quand classiquement, mesdames, vous reprochez à votre homme de ne pas vous parler, soyez honnête et précisez qu'il ne vous parle pas de ce dont vous voudriez qu'il vous parle, c'est-à-dire d'amour. En tout cas, messieurs, sachez-le : il n'est pas non plus si simple d'être une femme, d'être convoitée en permanence; d'être confrontée à notre insatisfaction chronique et de subir ses conséquences au quotidien (*mauvaise humeur, coups de colère, etc.*); de faire son devoir conjugal quand on en n'a pas envie; et d'avoir toujours très peur que nous partions avec une autre. Ce doit être épuisant.

Le mariage et le divorce

Il y aurait beaucoup à dire au sujet du mariage, en positif comme en négatif. Mais une chose est certaine : cette invention humaine, finalement très récente à l'échelle du temps, va dans le même sens que la nature. Car à l'origine, il a surtout pour utilité de protéger la femme et l'enfant : cela oblige l'homme à assumer la conséquence de ses actes. De plus, cela officialise que la femme a un protecteur désigné, ce qui en principe la soustrait à la convoitise. Cela dit, le mariage garantit aussi à l'homme qu'il pourra transmettre ses gènes et donc perpétuer sa lignée.

Quant à la séparation, et au-delà du spécifique de chaque histoire, il faut encore et toujours revenir à l'essentiel archaïque pour comprendre pourquoi elle peut être si déstabilisante, surtout quand on la subit, mais aussi parfois quand on l'a provoquée.

Pour le féminin, le plus difficile sera évidemment de gérer la peur profonde induite par l'absence de protection et de soutien de l'homme, surtout s'il y a des enfants; en sachant qu'il peut être très difficile de s'en apercevoir quand en réalité on ne manque de rien matériellement. Bien sûr, la défaillance physique ou psychique de l'homme, ou son décès, peuvent induire beaucoup de peur. À noter qu'un homme féminin pourra éprouver la même chose dans cette situation.

Pour le masculin, le plus difficile sera de gérer la perte du territoire, une frustration suprême pouvant être si forte qu'elle peut même tuer. En effet, au plus profond, l'homme considère sa partenaire comme sa propriété, et surtout pour ce qui est de son utérus. Cela dit, une femme masculine pourra vivre la séparation dans cette tonalité, à la différence près qu'elle revendiquera plutôt les bras et la force de son homme.

Quant à l'enfant, il peut, dans cette situation, comme sa mère, être confronté à une insécurité profonde puisque dans la nature, sa survie dépend de la collaboration indéfectible de ses deux parents pour le nourrir et le protéger. Mais ce n'est pas vraiment la rupture entre les adultes qui déstabilise l'enfant : c'est bien plus le fait qu'ils soient en conflit; qu'ils ne veuillent plus se parler; qu'ils règlent leurs comptes par avocats interposés; etc. Cela terrorise les enfants, surtout quand ils sont petits.

Au-delà des causes d'une rupture et du partage des torts, il faut, pour le bien de l'enfant, que les adultes restent en bons termes et qu'ils sauvegardent à tout prix la relation parentale qui les lie en principe jusqu'à l'autonomie de l'enfant. Le plus important pour lui est de voir ses parents être en paix et solidaires pour l'élever. Mais encore faut-il pour cela dépasser ses griefs et surtout bien comprendre leur nature profonde.

L'attachement nous permet de rester ensemble très longtemps, parfois toute la vie, malgré les griefs, les frustrations et les ressentiments.

Comment se rencontre-t-on ?

C'est encore un sujet sur lequel il y a tellement à dire, en général dans toutes les dimensions, et en particulier pour chaque histoire. Mais sur ce point aussi, nous sommes merveilleusement manipulés par Dame Nature, pour d'excellentes raisons.

Précisons d'abord qu'en général, le mâle propose et la femelle dispose : il y a très peu d'exceptions dans la nature. Le mâle cherche à convaincre de l'excellence de son patrimoine génétique et la femelle choisit le meilleur parti possible; et ce n'est pas différent pour notre espèce : l'homme se propose et la femme dispose. À la nuance près qu'elle doit prendre en considération d'autres paramètres avant de s'engager.

Le premier niveau de sélection est olfactif et parfaitement inconscient. En effet, en plus de choisir un bon parti génétique, il faut s'assurer qu'il soit compatible, c'est-à-dire le plus éloigné possible du sien : la nature n'aime pas la consanguinité et s'organise donc pour l'éviter. Ce sont les phéromones qui véhiculent l'information et c'est donc d'abord au nez, mesdames, que vous faites votre choix. Cela peut expliquer certaines situa-



tions, comme d'avoir un homme dans la peau malgré tous ses défauts, ou d'en éconduire un autre absolument merveilleux.

La femme doit ensuite évaluer la valeur du chasseur et du protecteur; c'est d'ailleurs pour cela qu'elle est si sensible à la taille de l'homme, à la largeur de ses épaules et à sa force physique: il est préférable dans la nature de vivre avec un grand balaise plutôt qu'avec un petit maigrichon. Cela dit aujourd'hui, des critères matériels et financiers peuvent entrer en ligne de compte: un homme riche par exemple est l'équivalent du bon chasseur d'autrefois puisqu'il rapporte beaucoup de nourriture à la maison.

La femme doit aussi évaluer la dangerosité potentielle de l'homme, c'est-à-dire finalement son niveau de pat hormonal et donc sa tolérance au refus. Il est vrai que l'homme est intrinsèquement dangereux du fait de sa force, et d'autant plus quand il se met en colère à cause de sa frustration. Il n'est donc pas étonnant que parmi les critères d'appréciation d'une femme figurent en bonnes places la douceur et la gentillesse de l'homme.

La femme doit enfin comprendre quelle est la motivation de l'homme et évaluer la force de son attachement afin de déterminer s'il sera toujours

Dans la nature, la survie de l'enfant dépend de la collaboration indéfectible de ses deux parents pour le nourrir et le protéger.

suffit d'estimer l'attitude de l'homme à son égard et ses messages d'affect. C'est d'ailleurs ce que le Don Juan maîtrise parfaitement pour parvenir à ses fins: il est très galant et parle bien d'amour.

Bien sûr, interviennent ensuite d'autres critères beaucoup plus humains et parfaitement conscients mais qui, finalement, sont pris en considération pour évaluer la valeur de l'homme et la viabilité de la relation à long terme: ne soyons pas dupes.

Quant à l'homme, il doit aussi, en principe, prendre en considération certains paramètres avant de se proposer. Il doit aussi évaluer la valeur génétique de la femme, estimer sa capacité à faire de beaux enfants, déterminer si elle sera une bonne mère, et enfin avoir la garantie qu'elle lui offrira son ventre et lui réservera son utérus. Tout cela n'est peut-être pas très poétique, mais la nature s'en moque complètement.

Ambivalences

Cela dit, rien n'est simple. Car si, par exemple, la permanence du désir sexuel de l'homme est un véritable problème, son absence l'est aussi: au plus profond, cela peut indiquer un manque d'intérêt et donc une faiblesse de son attachement. Idem pour ce qui est des messages d'affect dont la femme a tellement besoin: à l'inverse, ils peuvent être pris pour des signes de faiblesse. Ainsi, il n'est pas rare qu'une femme ayant choisi son homme du fait de sa gentillesse, de sa douceur, de sa patience et de sa parfaite gestion de la frustration finisse par le quitter vingt ans

plus tard pour les mêmes raisons. Quant à l'homme, s'il est en souffrance lorsque sa compagne n'est pas assez accueillante, il peut l'être également si elle est très demandeuse: il peut avoir peur de ne pas être à la hauteur et/ou qu'elle aille voir ailleurs.

Au-delà de la biologie

Bien sûr, au-delà de l'héritage de nos lointaines origines, il reste beaucoup à dire au sujet du couple puisqu'interviennent tellement d'autres facteurs individuels et collectifs: les règles de notre société, l'éducation, la religion, les tabous, les événements du passé, l'impact transgénérationnel, etc. Cela dit, le plus souvent, tout va dans le même sens pour servir le même intérêt: celui de Dame Nature.

L'éducation

Nous sommes tous, individuellement et collectivement, pour le meilleur et pour le pire, profondément conditionnés par les principes de notre société, en termes d'obligations ou d'interdits, que nous ont transmis les éducateurs de notre vie. Cela dit, à l'analyse, on constate presque à chaque fois que ces principes vont dans le sens de la sagesse, du respect des individus et de la paix sociale indispensables à la survie du groupe. Ainsi, par exemple, dans le fond, il est effectivement très sage de ne pas convoiter la femme du voisin puisque cela peut avoir de très graves conséquences. Cela peut éventuellement détourner la femme de ses enfants si elle succombe aux charmes du voisin, ce qui serait dramatique pour eux. Ou cela peut déplaire au mari cocufié au point qu'il tue le voisin, ce qui serait très négatif pour la paix sociale; et d'autant plus si la famille du défunt vient à se venger, etc. Cela dit, certains principes sont parfaitement iniques: ainsi par exemple, encore aujourd'hui, certaines femmes ne peuvent accéder à l'orgasme puisqu'il est dit qu'une femme honnête n'a pas de plaisir.

L'impact du passé

Il est évident que certains événements plus ou moins graves survenus dans notre histoire ou dans celle de notre famille peuvent considérablement influencer notre vie amoureuse, sexuelle et conjugale. L'éventail est infini: du simple fait d'avoir vu papa sur maman quand on était petit, jusqu'au décès d'une arrière-grand-mère morte en couches un siècle plus tôt. Beaucoup de choses survenues avant ou après notre naissance peuvent laisser des traces indélébiles et polluer la relation de couple: les drames de la maternité, les familles trop nombreuses, la violence conjugale, les enfants illégitimes ou conçus hors des liens sacrés du mariage, les infidélités, le divorce, la maltraitance, etc., et bien sûr l'inceste et le viol.

En conclusion

Il y aurait encore tellement à dire sur ce passionnant sujet. Mais le plus important est de comprendre que, pour l'essentiel, il n'y a pas dans cette histoire des coupables et des victimes: il n'y a que des victimes. Et Dame Nature.

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



FAITES UN GESTE POUR CEUX QUE VOUS AIMEZ !

Offrez un abonnement-cadeau à la revue **néosanté**

- au prix-cadeau de 40 € (48 CHF – 50 \$) pour la version papier
- ou de 32 € (40 CHF – 44 \$) pour la version numérique

Et recevez 3 mois gratuits sur votre propre abonnement

Si vous êtes abonné(e) à la revue **néosanté** vous pouvez gagner un prolongement de votre abonnement de 3 mois en offrant un abonnement annuel à l'un(e) de vos ami(e)s, parents ou connaissances.



Règlement

- 1) Ce cadeau est obligatoirement offert à une autre personne que vous-même (nom et adresse faisant foi)
- 2) Vous devez être déjà abonné(e) à la revue Néosanté et en règle d'abonnement à la date d'envoi du talon-ci-dessous
- 3) La personne à qui vous offrez l'abonnement ne peut pas être ou avoir déjà été abonnée à Néosanté.
- 4) Dès réception de votre paiement, le destinataire est averti de votre cadeau et votre abonnement est prolongé gratuitement de 3 mois.
- 5) Vous pouvez photocopier cette page et offrir autant d'abonnements que vous le désirez. Pour chaque abonnement offert, nous prolongeons le vôtre de 3 mois.

Remplissez le **TALON CI-DESSOUS EN LETTRES CAPITALES** et renvoyez-le à
Néosanté / Abokado – 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 la revue Néosanté

NOM : PRENOM :
ADRESSE
CODE POSTAL : VILLE :
PAYS : E-mail :@.....

J'offre un ABOKADO

- version papier au prix de 40 € (48 CHF – 50 \$)

- version numérique au prix de 32 € (40 CHF – 44 \$)

à la personne suivante :

NOM : PRENOM :
ADRESSE
CODE POSTAL : VILLE :
PAYS : E-mail :@.....

Je paie la somme de (€, CHF, \$) (Biffez 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 ou carte de crédit) via le site www.neosante.eu

Je désire une facture. Mon n° de TVA est

Dr CATHERINE AIMELET-PÉRISSOL

« La logique des émotions est celle du vivant »

INTERVIEW

Propos recueillis par Sandra Franrenet

Docteur en médecine, Catherine Aimelet-Périssol fait partie de ces praticiens de terrain qui ont « viré leur cuti » et sont devenus psychothérapeutes après avoir pris conscience du rôle pathogène des émotions et découvert la fonction de la maladie comme solution de survie. Bien que familiarisée à la médecine nouvelle du Dr Hamer et à la biologie totale du Dr Sabbah, c'est dans les travaux d'Henri Laborit qu'elle a puisé les idées qui lui ont permis de mettre au point le processus thérapeutique de la « Logique Émotionnelle ». À travers l'Institut du même nom, elle enseigne aujourd'hui l'art de décoder « le sens bio-logique des émotions contenu dans le sens psycho-logique des comportements ». Écrit avec sa fille journaliste, son dernier livre aborde le thème de la culpabilité. Pour Catherine Aimelet-Périssol, culpabiliser est une bonne chose et il faut faudrait apprivoiser cette émotion au lieu d'essayer – vainement – de s'en débarrasser.

Issue d'une famille d'intellectuels, Catherine Aimelet-Périssol était vouée à faire des études littéraires. C'était sans compter son appétence pour la compréhension du fonctionnement de l'être humain sur les plans physique et psychique. « Tristesse, colère, mensonge, peurs, incompréhensions, agressivité... Ces émotions soudaines et apparemment irrationnelles me déconcertaient. Intuitivement, j'ai cherché l'origine de ces tensions intérieures dans le fonctionnement biologique de l'être plutôt que dans la psychologie traditionnelle » explique celle qui s'est orientée, sitôt son bac littéraire en poche, vers la fac de médecine, à une époque où le numerus clausus n'existait pas encore. « Il

La Logique Émotionnelle repose sur la compréhension des mécanismes biologiques à l'origine d'un changement d'état intérieur.

a été mis en place un an plus tard. Depuis, les bacheliers littéraires sont de facto exclus des bancs de la fac de médecine »

déplore-t-elle. Sa curiosité l'a rapidement poussée à quitter son rôle de généraliste pour se former à l'homéopathie, la naturopathie et la psycho-physioanalyse. C'est d'ailleurs lors de cette dernière formation qu'elle a véritablement fait le lien entre biologie et émotionnel. Depuis, Catherine Aimelet-Périssol a développé le concept d'une logique des émotions et mis au point le processus thérapeutique de la Logique Emotionnelle.

Logique Émotionnelle. Voilà une association de mots qui ressemble à un oxymore puisque, a priori, nos émotions n'ont rien de logique. De quoi s'agit-il ?

Il s'agit d'un processus fondé sur le « bio-logique », littéralement la logique du vivant. La Logique Émotionnelle repose sur la compréhension des mécanismes biologiques à l'origine d'un changement d'état intérieur. C'est très différent de l'intelligence émotionnelle basée sur des mécanismes empathiques, de la psychanalyse qui ne prend pas en compte la dimension émotionnelle, et de la plupart des approches thérapeutiques qui appréhendent l'émotion comme un trouble de la pensée. Or, le corps est toujours « troublé » par l'émotion, bien avant la pensée. Il ne faut pas oublier que le mot émotion vient du latin

« motio » qui signifie « action de mouvoir, mouvement ».

Votre point de départ, c'est donc le corps ?

Exactement. Lorsque l'on ressent une émotion, le corps va éprouver des sensations physiques qui vont le déstabiliser. Il va donc devoir chercher des réponses pour s'adapter à cette nouvelle situation. Cette adaptation est indispensable pour répondre au besoin qui jaillit (sécurité, identité, intégrité, ...). Contrairement aux idées reçues, la prise de recul par rapport à un événement ne se fait jamais en cherchant à prendre de la distance par rapport à celui-ci mais au contraire en se rapprochant des sensations physiques qu'il a générées comme un mal de ventre, des frissons de peur,...

Le fait que vous preniez le corps comme point de départ de votre travail, et non l'esprit, n'a finalement rien de très étonnant pour le médecin que vous êtes. Travailler sur l'enveloppe a quelque chose de rassurant pour les praticiens...

Détrompez-vous ! J'ai certes été formée à l'Université, mais je n'ai jamais pris les réponses qu'elle m'apportait pour argent comptant. Je suis une clinicienne dans l'âme : je me fie davantage à ce que j'observe qu'à ce que mes professeurs me dictaient d'observer. J'ai d'ailleurs souvent été plus convaincue par les textes des écrivains, lesquels savent décrire la personne humaine dans toute sa complexité sans y poser de jugement, que par les approches psychologiques ou psychiatriques que j'ai pu lire. Je m'inscris en faux contre la dimension universitaire de la compréhension psychologique fondée sur l'évaluation des comportements. Ce côté très manichéen (tel comportement est « bien », tel autre est « mal ») m'a toujours dérangée et poussée à m'extraire de cette évaluation standardisée. Je plaide pour la réhabilitation de la puissance et de l'ampleur adaptative de chacun. Comme le disait Foucault, la meilleure des évolutions passe par le bon usage de soi. Or, dans ce soi, il n'y a rien à jeter. La façon dont nous nous adaptons est un processus de recyclage permanent. En revanche, il est vrai qu'en tant que médecin, j'accorde une attention toute particulière à la réalité corporelle du patient. Le corps est une donnée à laquelle je reviens ri-



goureusement afin que la dimension purement psychologique ne définisse pas la personne dans toute son entièreté

À vous entendre, c'est votre goût pour l'observation et vos lectures qui vous ont mise sur la piste de l'émotionnel. Vous êtes-vous également appuyée sur votre expérience personnelle ?

Je ne connais aucune œuvre qui ne soit fondée sur une part de vécu. Je viens d'une famille d'intellectuels où les émotions n'étaient pas admises. J'ai donc abondamment puisé dans mon histoire, et plus encore dans la manière dont j'ai traversé ces épreuves familiales, pour élaborer la Logique Émotionnelle.

Forte de ce travail sur les émotions, pouvez-vous dire aujourd'hui que vous êtes en paix avec elles ?

Si seulement! (rires) Canaliser ses émotions, c'est le travail de toute une vie car le corps ne cesse de s'adapter aux innombrables événements qui agitent notre quotidien. Je peux dire en revanche que je suis nettement moins dupe vis-à-vis de moi-même et plus accueillante vis-à-vis des événements qui me tombent dessus. Je sens les résistances qui montent et les attitudes de bataille qui se mettent en place. En clair, je me vois à l'œuvre! Je tiens cependant à faire une précision: l'enjeu n'est pas de se libérer de nos émotions, mais plutôt de libérer nos potentiels.

Qu'entendez-vous par là ?

Je vais vous répondre en vous donnant un exemple concret. Prenez le cas d'une femme qui passe son temps à se faire martyriser par son patron. Cette femme a deux options : se recroqueviller en signe de soumission par peur de perdre son emploi, bénéfice que je qualifie « de court terme ». Ou bien utiliser son

potentiel en commençant par redresser la tête, puis oser une parole, et progressivement apprendre à s'affirmer. Vous voyez bien que le potentiel dont je parle n'a rien « d'extra-ordinaire ». Il s'agit de quelque chose qui existe à l'intérieur de chacun d'entre nous mais qui n'a pas encore été développé. Les émotions ne sont pas nos ennemies. Il faut « juste » leur redonner la place qu'elles occupent dans notre équilibre.

Vous considérez que les émotions ne sont pas nos ennemies. Pensez-vous la même chose des maladies ? Sont-elles quelque part des alliées censées nous alerter sur certaines problématiques émotionnelles non gérées ?

L'émotion s'exprime d'abord par des sensations, signal d'alarme qui augmente notre état de vigilance en rapport avec une situation perçue comme un danger. Mais nous sommes ici sur du court terme. Les maladies constituent un type de réponse donnée par le corps suite à une émotion enregistrée et entretenue par la mémoire sur le long terme, qui peut finir par engendrer la maladie. Néanmoins, je n'irais pas jusqu'à dire que les maladies sont nos alliées. C'est selon moi un moyen d'alerter notre attention sur nous-mêmes, sur ce que notre corps éprouve. Elles présentent l'avantage de remonter la piste : « *qu'est-ce qui se passe en moi quand je me sens ulcéré ?* » C'est le symptôme d'un mal-être qui permet d'orienter le patient vers la santé. Je suis d'ailleurs consternée de voir que la sécurité sociale s'échine à soigner les malades alors qu'elle devrait développer la santé, ainsi qu'une meilleure compréhension émotionnelle.

Est-ce un discours que les gens commencent à entendre ?

Les gens bien portants l'entendent généralement très bien ! Il est en revanche beaucoup plus difficile à admettre par les malades, car il suppose une remise en question de leur hygiène de vie et de leur modèle de pensée. Je suis cependant assez vigilante avec ce discours qui peut être perçu de manière très culpabilisante. Certaines personnes se disent : « *si je suis malade, c'est que quelque chose dysfonctionne en moi. J'ignore ce que c'est mais c'est de ma faute !* » Or un malade qui culpabilise c'est un malade qui aggrave son cas. La logique émotionnelle est un facteur de compréhension bien plus subtile que « tomber malade = moyen d'aller bien ».

Je suis consternée de voir que la sécurité sociale s'échine à soigner les malades alors qu'elle devrait développer la santé, ainsi qu'une meilleure compréhension émotionnelle.

Vous vous référez beaucoup aux travaux du neurobiologiste Henri Laborit qui décrivait la maladie comme une porte de sortie au stress. Qu'est-ce qui vous a parlé chez lui ?

La découverte de ses travaux a été une révélation. Je peux dire qu'il y a eu un avant et un après la lecture de « *L'éloge de la fuite* ». Dans cet ouvrage, il décrit la dynamique dominant/dominé et montre que l'on peut en sortir à condition de comprendre les mécanismes intrinsèques. Ce sont ses théories qui ont convaincu le médecin que j'étais (alors en formation d'homéopathie et de naturopathie) de quitter le système médical pour écouter les conflits de domination (intérieurs ou avec autrui) qui, non gérés, provoquent la maladie.



En revanche, vous ne pipez mot du Dr Ryke Geerd Hamer dont vous adoptez pourtant la principale découverte : l'impact pathogène des chocs émotionnels. Est-ce parce qu'il n'est pas en odeur de sainteté dans la communauté médicale ?

Le Dr Ryke Geerd Hamer a mis en évidence le lien entre l'organisation tissulaire et le cerveau, mais n'en a jamais déduit une quelconque approche thérapeutique. J'adhère cependant à sa théorie: il n'y a pas de maladie sans émotion. D'ailleurs, quand un patient vient me voir avec une pathologie cancéreuse, je vais toujours chercher ce qui s'est passé dans sa vie les 18 – 24 mois précédant le déclenchement de sa maladie. En revanche, je me désolidarise totalement de lui quand il affirme que la maladie est une «réponse idéale». La maladie n'a rien d'idéal! C'est certes une réponse, mais une réponse de dernier recours lorsque le système émotionnel n'arrive plus à conserver son équilibre intérieur. Dans ce cas, la maladie s'installe et le corps prend le relais.

Et que pensez vous du Dr Sabbah selon qui la maladie est «la réponse parfaite du cerveau inconscient», lorsqu'un être vivant est confronté à un choc psychiquement ingérable ?

«Réponse parfaite du cerveau inconscient». Cela fait partie des phrases lapidaires avec lesquelles j'essaie de prendre de la distance. Les travaux du Pr Lionel Naccache (*neurologue à la Pitié Salpêtrière à Paris NDLA*) ont mis en évidence que l'inconscient biologique était très loin de l'inconscient freudien. Or, j'ai l'impression que le Dr Claude Sabbah parle davantage de l'inconscient freudien. C'est cela qui m'ennuie. En outre, cette phrase peut être interprétée par certains patients de manière très culpabilisante, comme je l'expliquais tout à l'heure. Je vois régulièrement des gens affolés arriver dans mon cabinet qui cherchent à décoder leur inconscient pour comprendre quel «sale tour» ce dernier leur a joué et s'en vouloir d'en être arrivés là.

Vous venez de prononcer le mot «décodage». Quel est votre rapport au décodage biologique ?

Je me suis intéressée de près au décodage biologique en collaborant notamment avec un ostéopathe très proche des travaux du Dr Salomon Sellam mais je ne suis pas entièrement convaincue. Je considère qu'il est bien sûr possible de faire un lien entre un symptôme – une maladie - et une émotion. Il est

Il faut impérativement sortir du paradigme selon lequel la culpabilité ne devrait pas exister, car c'est totalement illusoire.

clair, par exemple, que lorsque l'on développe des habitudes de lutte, on souffre plus facilement d'ulcères ou de maladies cardio-vasculaires, car ces habitudes vont davantage mobiliser les organes de l'estomac et du cœur. Cela n'a rien d'étonnant. Mais je ne crois pas en l'équation : *telle émotion précise = tel organe impacté = tel cancer particulier.*

Vous affirmez que la Logique Émotionnelle est une voie d'harmonisation entre le corps et l'esprit. Peut-on en déduire que celui qui parvient à comprendre ses émotions n'a plus à avoir peur de tomber malade ?

Disons que la Logique Émotionnelle est une approche grâce à laquelle on peut pleinement participer à son équilibre. Elle est en cela assez proche de la méditation qui permet d'entrer en

Les 7 règles de la

logique émotionnelle

1. Endosser ma douleur

Ma douleur m'appartient. C'est une réponse de mon corps qui me signale un malaise. De ce fait, j'exonère l'Autre et le libère de toute responsabilité vis-à-vis de cette douleur.

2. Mesurer l'usage de mon «JE»

Lorsque que je suis ému, j'utilise le «JE» pour exprimer ce qui se joue en moi. Je m'interdis d'en faire un moyen de pression sur l'autre ou d'instrumentalisation de l'autre. Je n'en fais pas un prétexte de dominance.

3. Observer ce qui me touche dans l'évènement

Je repère ce qui fait danger dans l'évènement qui se produit. Je m'interroge sur ce qui fait monter l'émotion et regarde comme ma réalité est partielle. Je fais la distinction entre mes jugements, mes commentaires et les faits objectifs.

4. Trouver mon besoin

Mes réactions ont un sens, même si je ne les comprends pas toujours. Elles nourrissent un besoin vital très profond. Je fais la distinction entre ce que ma réaction m'a permis d'obtenir et ce que j'ai obtenu ou voulais obtenir.

5. Identifier mes réactions de défense

Je repère avec lucidité ce que je mets en œuvre sous le coup de l'émotion et j'assume mes réactions comme telles, avec toute leur intelligence primaire.

6. Occuper mon espace intérieur

Je me centre sur ce que je ressens dès que je suis en état émotionnel avant d'agir. Je peux aussi m'interroger sur ce qui fait advenir ce qui arrive dans ma vie.

7. Nourrir le lien avec l'autre en faisant miroir

Je préserve le lien avec l'autre en reflétant son comportement et/ou ses propos afin que chacun soit responsable de sa part dans la situation qui me relie à lui.

rapport avec son existence même: l'attention portée à sa respiration, à l'état corporel du moment, à l'expérience du présent, aux sensations éprouvées lors d'une émotion, permet à la personne de se réconcilier avec elle-même. Elle est en outre très attentive au vocabulaire employé. J'ai coutume de rappeler que certains mots ou tournures sont à bannir. Je pense par exemple à la manière de se définir par rapport à ce que l'on ne sait pas faire plutôt que de s'appuyer sur ses compétences. Ou de passer son temps à dire que l'on est «nul». Ou encore de répéter inlassablement «il faut que», «je dois»... Quel rapport pouvons-nous avoir à nous-même si l'on se décrit comme un être inculte ou un être de devoir et non comme un être vivant ?

Dans votre livre «Comment apprivoiser un crocodile» (Pocket), vous proposez un «autodiagnostic émotionnel» à partir des signes physiques, cognitifs et comportementaux, qui s'effectue comme un diagnostic médical destiné à repérer les symptômes. Quand on est vraiment dans un état de tension intense, submergé par ses émotions, cette auto-introspection est-elle possible ?

Soyons clairs: non! Quand on est submergé par ses émotions, le mieux que l'on puisse faire est de se voir à l'œuvre et de reconnaître que l'on est bouleversé, réactif,... Cela peut paraître peu, mais c'est déjà énorme! Être conscient que le processus échappe à notre contrôle est le point de départ du travail. Mais attention là encore au vocabulaire employé: j'ai parlé d'observation et en aucun cas de «gestion» des émotions. Malgré la ré-

currence de cette expression, on ne peut pas « gérer » ses émotions biologiques en décrétant avec son cerveau analytique que la prochaine fois, on s'efforcera de moins pleurer ou de ne pas devenir irritable. Une émotion n'est pas un portefeuille d'actions !

Tristesse, irritabilité,... Il existe une multitude d'émotions. Pourquoi avoir choisi d'écrire plus particulièrement sur la culpabilité dans votre dernier ouvrage ?

Pour deux raisons: d'abord parce que la culpabilité est une émotion très riche qui se nourrit d'autres émotions telles que la peur, la colère ou la tristesse. Ensuite parce ma fille Aurore, qui est journaliste, m'a sollicitée pour l'écrire. J'ai accepté, car j'ai trouvé que c'était une aventure formidable. Ça me donnait en outre l'occasion de tordre le cou aux gros titres des magazines qui martèlent: «*Stop à la culpabilité!*» Il faut impérativement sortir du paradigme selon lequel la culpabilité ne devrait pas exister car c'est totalement illusoire. Les plus grands « non coupables » sont de grands psychopathes! L'idée n'est pas d'arrêter de culpabiliser, car nous en avons besoin pour exister, mais de l'appivoiser.

Ecrire un livre sur la culpabilité avec sa fille n'a rien d'anodin. Etait-ce une expérience en partie thérapeutique ?

Certainement! C'était en tout cas une expérience révélatrice que d'oser parler de ce sujet avec Aurore. Au départ, nos discussions étaient très intellectuelles et au fur et à mesure, elles sont devenues plus intimes. J'ai l'impression qu'une fois le livre terminé, quelque chose s'est apaisé. Aurore porte en elle la culpabilité inhérente aux aînés qui, quoi qu'ils fassent, sont incapables de remplir la mission de perfection dont les parents les chargent inconsciemment. Je crois que cette expérience m'a permis d'accepter de la laisser cheminer avec ses propres paradoxes.

Vous parlez beaucoup de l'enfance, siège du sentiment de culpabilité et, plus globalement, de nombre de fonctionnements dictés par le cerveau reptilien. Quid des fardeaux hérités de nos ancêtres chers à Anne Ancelin Schützenberger ?

Tous les événements perçus par nos cinq sens sont d'abord traités par le cerveau reptilien. Il réagit à nombre d'informations qui échappent à notre conscience mais qui sont susceptibles de déclencher des réponses et choix non conscients. Nous sommes largement régis par lui. Sans doute est-ce là que nous pouvons comprendre l'écho de certains fardeaux transgénérationnels. Il reste encore très mystérieux, contrairement au cerveau limbique de la mémoire et au néocortex, dont la cartographie est plus accessible. L'ensemble de nos comportements trouvent leur origine dans la biologie pour être, dans un second temps traités, sur un mode psychologique. De quoi inverser bien des croyances.

■ Pour aller plus loin

À lire: Le Dr Catherine Aimelet-Perissol a publié plusieurs ouvrages autour du langage des émotions. Le premier intitulé «*Comment apprivoiser son crocodile*» (2003) est désormais édité en format poche chez Pocket. Ont suivi «*Quand les crocodiles s'emmèlent*» (2005 - Robert Laffont), «*Mon corps le sait*» (2008 - Robert Laffont) et «*Apprivoiser sa culpabilité*» (2013 - Albin Michel).

Plus d'infos (conférences, ateliers, stages, formations, ...): www.logique-émotionnelle.com

Recevez-vous Néosanté Hebdo ?



- un **éditorial inédit** ou un article en avant-première
- Des liens vers des **sites** ou vers des **vidéos**
- Des **offres promotionnelles** pour des **livres** ou des **DVD** de notre médiathèque



Pour vous abonner **gratuitement** et la recevoir chaque **mercredi** dans votre boîte mail, allez à la page d'accueil de **www.neosante.be** et **inscrivez-vous**

La nouvelle COHÉRENCE CARDIAQUE

En 2001, dans son ouvrage best-seller « Guérir », le docteur David Servan Schreiber décrivait pour la première fois en langue française une technique de contrôle des variations du cœur qui améliorait l'état émotionnel et la santé. Aujourd'hui, la cohérence cardiaque est pratiquée par des pilotes de chasse, des contrôleurs aériens, des sportifs et proposée par le CHRU de Lille dans le traitement du stress et de la dépression. Formé à ce puissant outil de régulation émotionnelle en 2011, j'ai été amené récemment à proposer une modification de la pratique. Je vous la livre en exclusivité.

ARTICLE N° 65

Par Emmanuel Duquoc

Une femme, assise le dos droit sur un tabouret, observe le mouvement d'une bille sur l'écran d'un ordinateur. Sa respiration suit le déplacement de l'objet. Elle inspire lorsqu'il monte, expire lorsqu'il descend. Un capteur relié à l'ordinateur est fixé au lobe de son oreille, enregistrant en permanence ses pulsations cardiaques. Un logiciel mesure le temps écoulé entre chaque battement de son cœur et les traduit sous la forme d'une courbe. En l'occurrence, une courbe de cohérence cardiaque. Contrairement à ce que croyait la médecine jusqu'à une époque récente, le cœur n'est pas fait pour battre régulièrement. Le pouls est la moyenne d'un rythme en perpétuel changement. Dans l'état ordinaire, nos pulsations varient de manière chaotique. En cohérence cardiaque, ces variations deviennent amples, régulières, harmonieuses.

Comme une expansion dans le thorax

C'est à cette régularité des variations du rythme cardiaque que s'intéresse l'homme qui se tient assis aux côtés de la jeune femme. David O'Hare, médecin franco-canadien auprès de qui j'ai suivi ma formation de coach en cohérence cardiaque, commente la courbe de la jeune stagiaire : « À chaque fois que vous inspirez, votre cœur accélère. À chaque fois que vous expirez, il ralentit. En ce moment même, vous régulez l'activité de votre système nerveux autonome. » L'exercice se termine. La jeune femme affiche un sourire tranquille. « J'ai ressenti comme une expansion dans le thorax », raconte-t-elle. « À présent je me sens calme et bien réveillée. » Comme après un exercice de relaxation ? Pas exactement. La

Notre cœur participe activement à tous les processus impliquant les émotions et les sentiments. C'est un véritable cerveau.

stagiaire ne s'est pas seulement apaisée. En trois minutes de respiration à un rythme précis, elle a induit une cascade d'événements physiologiques favorables à sa santé et ce, pour une durée de trois à six heures. « Le développement des neurosciences remet progressivement le cœur au centre du système nerveux autonome ! », s'enthousiasme David O'Hare. « Notre cœur participe activement à tous les processus impliquant les émotions et les sentiments. C'est un véritable cerveau ! » Les émotions en lien avec le cœur ? Ce qui était évident pour la littérature ou le cinéma fait désormais l'objet de l'attention des scientifiques. Sous l'influence de John Andrew Armour, chercheur québécois qui a étudié l'influence de cet organe dans la prise de décision, la neuro-cardiologie est devenue une discipline à part entière. Grâce au docteur Armour et à d'autres spécialistes du cœur, on sait que toute personne qui maîtrise son rythme respiratoire influence ses émotions. Par quel mécanisme ? C'est ce

qu'étudie l'Institut américain Heartmath, découvreur de la cohérence cardiaque dans les années 1990. À chaque situation, pensée ou sensation, le cerveau émotionnel envoie un message d'accélération ou de décélération au cœur par l'intermédiaire du système nerveux autonome. Ce système a en charge toute la partie automatique de notre fonctionnement corporel et le maintien de nos équilibres internes. Il est composé de deux branches :

- La branche orthosympathique qui accélère le rythme cardiaque et permet l'action, la fuite, le combat.
- La branche parasymphathique qui ralentit ce rythme et induit le repos et la récupération.

Le cœur n'est pas aux ordres du cerveau

Un exemple tout simple illustre ce fonctionnement. Si le téléphone sonne, le cerveau envoie un message d'activation sous forme hormonale au cœur qui accélère pour permettre de saisir le combiné à temps. À l'inverse, si une pensée relaxante ou même triste se présente, un message d'inactivation est aussitôt envoyé. Le cœur ralentit. Cette communication permanente entre cœur et cerveau est adaptative. Elle permet tout bonnement de faire face aux différentes situations de la vie. Or ce que l'Institut Heartmath a découvert, entre autres, c'est que le cœur n'est pas seulement un lieutenant aux ordres du cerveau. Il l'influence également. En accélérant ou décélérant, il active ou apaise les centres cérébraux émotionnels. « De nombreux rythmes biologiques sont automatiques », explique le docteur David O'Hare à ses élèves en cohérence cardiaque. « Le métabolisme de l'énergie, de la température et de l'élimination ainsi que notre réaction aux agressions sont sous commande du système nerveux autonome. Or la respiration est la seule partie de ce système à être accessible à notre volonté. C'est notre seule entrée mais elle est extrêmement efficace : En modifiant la respiration, nous entraînon d'autres systèmes à sa suite, à commencer par... le cœur. » Alors que son rythme varie ordinairement de manière chaotique, lorsque nous égalisons inspiration et expiration, il se met à suivre : ses accélérations et ses décélérations s'harmonisent ! C'est ce qu'on appelle la cohérence cardiaque. Or, du fait de l'influence du cœur sur le cerveau, cette cohérence cardiaque induit une régulation émotionnelle que l'on pourrait comparer à la relaxation... À quelques détails près qui font une énorme différence. En effet, parmi les diverses formes de cohérence cardiaque, il a été identifié une fréquence particulière appelée **résonance cardiaque** et dont les effets sont particulièrement profonds.



D'importantes modifications de la physiologie

Alors que l'état de relaxation semble se limiter au temps de l'exercice, l'état physiologique induit par la résonance cardiaque se prolonge plusieurs heures. Jusqu'à présent, on indiquait que la fréquence respiratoire qui la provoque de manière universelle était de six respirations par minute, d'où le terme «*Respiration en fréquence six*». À la suite d'un grand nombre d'études, il avait été constaté que pour une majorité d'êtres humains, le fait de se tenir droit et de se concentrer sur sa respiration en inspirant profondément pendant cinq secondes et en expirant pendant la même durée non seulement induisait le même cycle d'accélération-décélération au niveau du cœur, mais augmentait également l'ampleur des variations du rythme cardiaque, entraînant des modifications de la physiologie favorables à la santé physique et émotionnelle et ce, pendant une durée de trois à six heures.

Ravi de cette facilité de mise en œuvre, je me suis appliqué dès 2011 à cet exercice respiratoire avec le projet de me former en tant que coach de cette discipline. Après six mois de pratique assidue, je me procurai le logiciel de cohérence cardiaque Heart Tracker afin de vérifier mon état de résonance et d'en faire profiter mon entourage. À l'écran, mauvaise surprise : pas de résonance cardiaque à l'horizon ! Le tracé des variations de mon rythme cardiaque en temps réel figurait une courbe de faible amplitude et de régularité médiocre, bien éloignée des schémas que l'on trouve ça et là sur Internet ! Un tracé bleu marine indiquait les moments où j'atteignais l'état de résonance cardiaque. Pendant les $\frac{3}{4}$ du temps de mon exercice, je n'y étais pas ! Malgré ma déception, j'invitai quelques personnes amies à tester le logiciel et à alterner des inspirations et des expirations de 5 secondes. Puis j'ouvris un atelier collectif pour pratiquer en groupe en suivant la méthode indiquée par David O'hare dans son livre : *Magir par la cohérence cardiaque*. Si la plupart de mes élèves entraient en résonance cardiaque et affichaient de jolies courbes amples et régulières, 20 % des pratiquants obtenaient d'aussi piètres résultats que moi : variabilité cardiaque en berne et difficulté à entrer en résonance. Plus gênant, les effets émotionnels n'étaient pas probants comme c'était le cas pour les bons élèves. Quant à moi, je n'étais plus seul...

Les cancrs de la résonance cardiaque

Je contactai David O'Hare qui me répondit que cet écueil était fréquent chez les personnes ayant pratiqué la sophrologie ou d'autres méthodes de travail sur soi. Il fallait s'entraîner et persévérer... Mon logiciel me permettant de tester différentes fréquences respiratoires à la seconde près, j'essayais différents rythmes sans remettre en question le principe que j'avais appris selon lequel un cycle respiratoire complet doit être réalisé en 10 secondes. C'est ainsi que j'augmentai la durée de mes inspirations et diminuai d'autant celle de mes expirations, ou bien l'inverse. Peine perdue ! Aucun des mauvais élèves de la résonance cardiaque n'améliorait ses résultats. Finalement, je tentai une autre méthode. Je réglai le métronome de mon logiciel de manière à ce que les cancrs de la résonance cardiaque dont je faisais partie inspirent pendant six secondes et expirent pendant 5 secondes, soit un cycle respiratoire de 11 secondes. Je testai mon nouveau protocole sur moi-même et sur les 20 % d'élèves qui n'entraient pas en cohérence cardiaque par le rythme officiel. Résultat : 100 % d'entrée en résonance cardiaque, une variabilité du rythme cardiaque et des sensations de bien-être accrues. Eureka !

Après avoir multiplié les essais et devant la réussite de mes tests, j'eus l'idée de proposer systématiquement le rythme 6 - 5 aux personnes qui venaient me consulter. Nouvelle surprise : le rythme amenait presque systématiquement une amélioration de la variabilité cardiaque comparativement au rythme officiel ! Au total, je testai 200 personnes et mes résultats furent toujours supérieurs ou au moins équivalents avec ma nouvelle respiration. Il y a quelques semaines, j'ai eu l'occasion d'exposer ces résultats sur un forum organisé par David O'Hare pour sa dernière promotion de coachs en cohérence cardiaque. Avec la bénédiction du spécialiste, chacun se mit donc à faire des tests de respiration 6 - 5. Les résultats confirmèrent ceux de mon expérience. Les échanges fu-

Le cœur n'est pas fait pour battre régulièrement. Une variabilité du rythme cardiaque élevée est le signe d'une bonne santé.

sèrent jusqu'au moment où un des élèves mentionna une étude récente montrant que la respiration qui amenait la meilleure variabilité cardiaque correspondait à un cycle de 11 secondes (comme celui que je proposais) mais alternant des inspirations et des expirations égales de 5,5 secondes. Nouveaux tests, nouveaux résultats : À l'heure où j'écris, tous les participants à ce forum ont obtenu leur meilleure courbe de résonance cardiaque avec ce rythme. Une seule personne a remarqué se sentir moins bien qu'avec le rythme 5 - 5. Quant à moi, je bats mes records historiques de variabilité cardiaque. Tant mieux, car une variabilité du rythme cardiaque élevée est le signe d'une bonne santé.

Des sentiments de gratitude dans tout l'organisme

La liste des effets de la résonance cardiaque et de l'augmentation de la variabilité cardiaque qu'elle induit ressemblerait à un inventaire à la Prévert. De la méditation à la gestion du stress en passant par le traitement de la douleur, des maladies chroniques comme l'asthme et des addictions, alimentaires ou autres ; de l'entraînement sportif à l'accompagnement de la femme enceinte en passant par la préparation aux examens, les protocoles sont infinis et les résultats impressionnants chez ceux qui pratiquent régulièrement. C'est pour cela que diverses organisations se sont emparées de cet outil. En France, le CHRU de Lille forme des praticiens en gestion du stress par la cohérence cardiaque. L'armée de l'air l'a adopté dans le cadre de l'entraînement des pilotes de chasse, suivie par l'aviation civile qui a vu là un moyen efficace de faire baisser la pression des contrôleurs aériens. Des brigades de CRS ou des casernes de pompiers l'utilisent également. Pourtant, il serait dommage de limiter la résonance cardiaque aux seuls métiers à risque. Pour beaucoup, elle est devenue une pratique simple de régulation émotionnelle aux effets variés. Car les bénéfices en sont amplifiés quand celle-ci est couplée à l'activation intentionnelle d'une émotion positive comme la gratitude, l'amour, la confiance, etc. Envoyer des sentiments de gratitude et de reconnaissance dans tout l'organisme en même temps que l'on porte son attention sur sa respiration et sur son cœur active de nombreux mécanismes de régulation des émotions et par conséquent, de guérison. À l'inverse, la visualisation d'une situation stressante en état de résonance cardiaque induit une relativisation de l'événement, non pas par la pensée mais directement



par les centres cérébraux émotionnels. C'est ainsi qu'après quelques semaines de pratique, l'une de mes élèves a enfin pris la décision d'entreprendre une formation après des années d'hésitation, qu'une autre a mis fin à un trac et que la troisième cesse d'être emportée par ses colères. Quant à la dernière, elle se sent moins frileuse et a baissé le chauffage! D'ailleurs, elle a également moins envie de chocolat. Une bonne partie des pratiquants constatent eux aussi au fil des séances un recul de leurs comportements addictifs. Beaucoup déclarent se sentir tout simplement de meilleure humeur ou plus heureux, dotés d'une meilleure capacité de décision. Mais les effets les plus inattendus concernent

La pratique régulière de la cohérence cardiaque a de nombreux effets favorables pour l'organisme, authentifiés par plus de 13 000 études scientifiques.

conseille de nombreux praticiens, raconte cette histoire désormais fréquente d'une femme qui commence l'entraînement à la cohérence cardiaque et veut inciter son mari à faire de même.

- Comment le convaincre de venir? Demande-t-elle.
- Pratiquez régulièrement vous-même...

Quelques- jours plus tard, en consultation :

- Mon mari est moins stressé et dort mieux! Surtout si je pratique assise dans notre lit.

L'explication de ces effets multiples nous vient des neurosciences. L'état de résonance cardiaque est contagieux de par l'activité électromagnétique du cœur. Lorsqu'une femme enceinte pratique, son fœtus entre en résonance cardiaque. C'est ainsi que l'on peut pratiquer aussi... Pour les autres.

Les effets de la résonance cardiaque

La pratique régulière de la cohérence cardiaque a de nombreux effets favorables pour l'organisme authentifié par plus de 13 000 études scientifiques. Les plus souvent cités sont :

- La réduction du stress, une meilleure clarté mentale et capacité de prise de décision,
- L'amélioration de l'équilibre émotionnel et du sommeil,
- La réduction du diabète, du cholestérol et de l'hypertension,
- L'amélioration de l'immunité,
- La régulation hormonale : baisse du cortisol (hormone du stress) augmentation de l'ocytocine (hormone de l'amour) et de la DHEA (hormone anti- vieillissement), etc.
- La régulation du poids.
- L'augmentation de la variabilité cardiaque, marqueur de santé globale corrélié à l'espérance de vie.

Comment s'initier à la nouvelle résonance cardiaque ?

Technique de base. Pour bénéficier des effets de la résonance cardiaque à long terme, il faut s'accorder 3 à 5 minutes de respiration ample sur une série de cycles de 11 secondes, trois fois par jour : le matin au réveil, environ 4 heures plus tard et dans l'après-midi. Inspirer pendant 5,5 secondes puis expirer pen-

dant la même durée. Pour cela :

- Paramétrez un métronome sur 55 battements par minutes (il existe des métronomes en ligne),
- Installez-vous au calme, le dos droit et vertical (soit assis, soit debout),
- Concentrez-vous sur la zone du cœur.
- Inspirez pendant 5 battements et expirez sur le même temps.

Si vous n'avez pas de métronome, inspirer sur 6 secondes et expirer sur 5 au son d'une trotteuse en comptant les battements est une autre option correcte.

Peut-on apprendre seul? En théorie, oui, en utilisant la méthode ci-dessus. En revanche, les guides respiratoires en lignes actuels sont pour le moment paramétrés sur la fréquence six, soit des inspirations et expirations de 5 secondes qui n'amènent pas la résonance cardiaque chez tout le monde. Le seul moyen sûr de savoir si l'on entre réellement en résonance cardiaque est de le vérifier à l'aide d'un logiciel de biofeedback (*). Car la respiration n'est pas le seul critère : la posture et le mode d'attention influencent également la résonance cardiaque. Une ou plusieurs consultations permettent d'atteindre la résonance puis d'en améliorer la courbe.

Les limites. La résonance cardiaque est comme le brossage des dents. Pour être efficace, elle doit être pratiquée à vie! En revanche, avec l'expérience, elle peut être mise en pratique à n'importe quel moment calme de la journée (pause café, file d'attente, etc.) ou être couplée à d'autres activités (qi gong, assouplissement, visualisations) dont elle renforce les effets. ■

(*) *Le biofeedback est une technique visant à rendre perceptibles des phénomènes biologiques et des signaux physiologiques du corps dont on n'a pas conscience d'habitude afin d'apprendre à les contrôler de manière volontaire. Le biofeedback basé sur un électrocardiogramme permet de visualiser et de contrôler l'activité cardiaque.*

En savoir plus

Lire :

«**Cohérence cardiaque 365**», **Dr David O'Hare, Thierry Souccar Editions.**

Cet ouvrage résume les principes de la cohérence cardiaque et propose un entraînement au quotidien pour atteindre la résonance cardiaque sans compter sa respiration. On peut facilement d'adapter les exercices à la nouvelle cohérence cardiaque.

«**Les 3 émotions qui guérissent**», **Emmanuel Duquoc, Thierry Souccar éditions.**

Guide pour associer Cohérence cardiaque et ressentis positifs au quotidien et améliorer sa santé émotionnelle.

Se former :

La société Emnergie propose des formations professionnelles au Québec, en Belgique, en France ou bien par vidéo-formation sur Internet. www.emnergie.com

Quand le cœur varie, la santé se stabilise

Les premières recherches sur la variabilité du rythme cardiaque ont débuté en 1975, sous l'impulsion du physiologiste russe Evgeny Vaschillo. Au début des années 1980, Vaschillo réalisa des études sur des cosmonautes puis des enfants asthmatiques et constata l'influence bénéfique d'une amplitude élevée des variations du cœur. Il identifia une « fréquence de résonance du cœur », c'est-à-dire une fréquence respiratoire augmentant notablement l'amplitude de ses variations. Cette fréquence était comprise entre 5 et 7 cycles respiratoires par minute. Les concepts actuels de cohérence cardiaque puis de résonance cardiaque sont issus de ces recherches. Aujourd'hui, il est admis qu'une variabilité cardiaque élevée est corrélée à une espérance de vie allongée. Les recherches les plus récentes ont établi qu'un cycle respiratoire de 11 secondes provoquait la meilleure variabilité.

CAHIER DÉCODAGES

171. L'EMBOLIE PULMONAIRE	p 20
	par Bernard Tihon
172. LE FOIE (I)	p 21
	par Laurent Daillie
173. LE CANCER DU SEIN	p 22
	par Caroline Markolin
174. L'ÉPAULE (II)	p 23
	par Jean-Brice Thivent
175. LE SACRUM	p 24
	par Emmanuel Ratouis
. LE PLEIN DE SENS: myosite ossifiante , cancer de la vessie	p 25
. EVIDENCE DU SENS: le travail.....	p 26
	par Jean-Philippe Brébion
. INDEX DES DÉCODAGES.....	p 27 - 28
. DÉCODAGENDA	p 28
. DÉCODAGE & THÉRAPIE: les enjeux du décodage biologique	p 29
	par Djohar Si Ahmed et Gérald Leroy-Terquem

 **néosanté**
éditions
juin 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.

Dans un article paru dans le journal *Le Soir*, un médecin spécialiste se plaint que, dans huit cas sur dix, l'embolie pulmonaire ne soit décelée qu'à l'autopsie. Or cette maladie tue chaque année davantage que le sida, le cancer du sein, le cancer de la prostate et les accidents de la route réunis. D'où l'intérêt d'essayer de comprendre le sens et l'origine conflictuelle de la « mal a dit » dans un double but :

- permettre aux proches de faire le deuil en comprenant pourquoi un être cher est mort ;
- faire de la prévention pour éviter les récives chez les personnes qui ont survécu.

La maladie

Une embolie pulmonaire est une obstruction brutale de l'une des branches de l'artère pulmonaire. Elle est souvent due à la formation d'un caillot dans la paroi d'une veine profonde qui, une fois libéré dans la circulation sanguine, migre et s'arrête dans une artère pulmonaire. Chaque veine est équipée de petits dispositifs anti-reflux où peut s'accumuler un amas de fibrines et de plaquettes sanguines, créant un caillot qui peut se détacher, remonter vers le cœur qui l'envoie au poumon. Elle peut être consécutive à un accouchement, une IVG, une opération, une immobilisation prolongée ou une insuffisance cardiaque. Elle entraîne une insuffisance respiratoire et/ou une défaillance de la circulation sanguine. Les symptômes sont variables en fonction du volume pulmonaire qui est atteint : gêne respiratoire, douleur à la base du thorax, pouls accéléré, sentiment d'angoisse, crachat de sang. Le traitement néces-

sité une hospitalisation d'urgence vu le risque de mort dans les cas les plus importants.

L'étymologie

Le mot embolie vient du grec « embolè » = action de jeter dans ou sur... Pour trouver l'origine conflictuelle du drame, on se posera donc la question essentielle suivante : qui s'est fait jeter ? Conflit de déréliction, conflit de perte de territoire vécu de l'intérieur, conflit de se sentir abandonné(e) dans son territoire. Conflit d'être ou de se sentir délaissé(e) à l'intérieur du territoire tout en y demeurant, ce qui équivaut à une perte de territoire par désintérêt de l'autre. Le terme ancien « embolisme » désigne l'intercalation d'un mois lunaire destinée à faire concorder les années solaires et lunaires (les 3^e, 5^e et 8^e années d'une période 18 ans). D'un point de vue symbolique, la lune est féminine et le soleil masculin. Il s'agit donc d'un problème où le féminin (le caillot qui vient des veines) s'intercale dans le masculin (l'artère pulmonaire) avec risque de mort. L'embolie pulmonaire ou la vengeance de la femme ! C'est l'histoire de *Kill Bill*, le film de Quentin Tarantino. Mais n'oublions pas que la vengeance est un plat qui se mange froid. Il vaut mieux savoir pardonner et rester en vie, non ?

Le sens biologique

La tunique interne des veines coronaires est sensible aux conflits de perte de territoire vécus sur le mode féminin ou d'impossibilité d'acquiescer un territoire féminin. C'est le pendant féminin de l'infarctus du myocarde qui lui est le conflit de perte de territoire masculin. Ici, le vécu est féminin, que l'on soit femme ou homme (ce sont les hommes qui sont princi-

palement dans leur féminin qui sont sensibles à ce conflit). C'est le drame de la biche délaissée, qui n'intéresse plus le mâle dominant. La perte de la préférence qui était donnée par le partenaire. On peut le voir aussi sous la forme du conflit de frustration sexuelle et affective. Le conflit de la femelle qui ne peut pas ou plus être couverte ou qui n'est pas couverte.

En phase de conflit actif, il y a ulcération de l'intima, dont le sens est d'augmenter le débit des veines coronaires, c'est la lutte pour conserver la place de n°1. Après la solution du conflit, il y a tuméfaction des muqueuses des veines coronaires et, 2 à 6 semaines plus tard, risque de défaillance cardiaque lors de la crise épileptoïde. L'embolie pulmonaire consécutive à un dysfonctionnement des artères coronaires est donc un phénomène qui apparaît après la solution du conflit (comme l'infarctus du myocarde). Le risque de mort dépend de l'importance (longueur et intensité) du conflit actif qui a précédé.

Dans le cas d'un caillot qui migre vers le cœur depuis une autre partie du corps (souvent les jambes ou le bassin), puis est éjecté par le cœur vers les poumons, on complètera le décodage en fonction de l'endroit précis du corps où il se trouvait au départ et aussi en tenant compte des tonalités conflictuelles suivantes :

- il y a quelque chose qui m'empêche de rentrer chez moi ;
- après une longue absence, je me fais jeter en rentrant chez moi ;
- j'ai envie de filtrer les problèmes, j'ai envie de pureté, de fluidité, mais je me sens empoisonné(e), encrassé(e).

Bernard Tihon

OUI, la maladie a un sens !



néosanté
éditions



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

La pénurie alimentaire

Pour compléter ce qu'a écrit mon confrère Jean-Brice Thivent au sujet de cet organe dans le n°15 de la présente revue en Septembre 2012, je me propose d'en dire un peu plus. Par la même occasion, nous autres 'décodeuses' et 'décodeurs', constaterons combien nous pouvons être myopes comme des taupes: parfois nous ne voyons pas plus loin que le bout de notre nez!

Car devant un symptôme hépatique, nous sommes très nombreux à n'envisager qu'une seule cause: le très fameux '*conflit de manque*' et ses corollaires '*faim-famille-fric-foie*'. C'est oublier trois choses importantes: 1) D'abord le foie a entre 250 et 500 fonctions (*les avis divergent sur ce point*) et donc, nécessairement, il aura d'autres causes; 2) Le symptôme est parfois dû au mauvais fonctionnement des canaux intra-hépatiques et donc concerne la sphère biliaire; 3) Et enfin toutes les hépatopathies ne sont pas conflictuelles.

Cela dit, le '*conflit de manque*' est incontestable dans certains cas, puisqu'une des grandes fonctions du foie est la métabolisation. Mais encore faut-il savoir ce que veut dire ce mot pour en comprendre la *bio-logique* et en définir les limites:

La métabolisation

En simplifiant: la métabolisation est le processus par lequel le foie transforme en glucose (*c'est-à-dire en sucre*) les nutriments ayant franchi la paroi intestinale afin qu'ils soient utilisables par nos milliers de milliards de cellules. C'est comme une raffinerie qui transforme du pétrole brut en essence: sans cette transformation, nos cellules n'ont pas de carburant. De plus, le foie est le gestionnaire de notre glycémie (*c'est-à-dire de la quantité de sucre circulant dans le sang*). Par exemple, en cas d'excédent, il transforme le sucre en graisse pour faire des réserves; à l'inverse, en cas de pénurie alimentaire, il retransforme la graisse stockée en sucre. Mais surtout en cas de pénurie, il fait en sorte d'extraire le maximum de glucose du peu de nourriture disponible.

La pénurie alimentaire

De ce fait, notre foie est le premier concerné en cas de manque de nourriture, et donc il est parfaitement *bio-logique* qu'il réagisse pour le pallier. Dès lors qu'il y a une pénurie alimentaire, le foie doit être plus performant, jusqu'à augmenter le nombre de cellules hépatiques lorsque nécessaire. Entre autres, cela explique parfois pourquoi les enfants sous-alimentés

ont un gros ventre.

Le problème est qu'on peut induire notre biologie en erreur dans cette tonalité de pénurie alimentaire alors que notre réfrigérateur et nos placards sont pleins: il suffit de vivre très intensément un stress dans cette tonalité. Ce peut être le cas d'une personne basculant soudainement dans le chômage et ayant très peur de ne plus pouvoir subvenir à ses besoins; ou d'une autre ayant toujours viscéralement peur de manquer de nourriture, quelle qu'en soit la raison, y compris à cause d'une situation critique dans cette tonalité vécue par un ascendant.

Le conflit de manque et ses corollaires

Il est donc certain que notre foie peut somatiser en cas de *conflit de manque*. Mais à nouveau, il faut en comprendre la logique pour pouvoir le prétendre; et surtout, il faut savoir différencier ce qui est de l'ordre d'un manque et ce qui ne l'est pas. Car même si notre cerveau ne fait effectivement pas la différence entre le réel, le symbolique, le virtuel et l'imaginaire, il y a néanmoins des limites à cette affirmation.

- Par exemple, on dit qu'il peut y avoir à l'origine d'un symptôme hépatique un conflit familial. Je n'en disconviens pas, mais à condition de comprendre pourquoi: la famille est nourricière – surtout au début de notre vie – et un conflit au sein du clan peut provoquer sa disparition. Or, sans le groupe point de salut, car c'est la coopération de l'ensemble des membres du groupe qui permet la survie de tous: cela nous ramène donc au conflit de manque alimentaire.
- Par exemple, il est dit qu'on peut *hépatomatiser* à cause d'un problème lié à l'argent. Je n'en disconviens pas non plus, mais à nouveau il faut comprendre pourquoi: l'argent est synonyme de nourriture puisque c'est lui qui permet de remplir le frigo. Sans argent, point de nourriture; ce qui implique à nouveau le conflit de manque alimentaire.
- Par exemple on dit pouvoir somatiser sur le foie à cause d'un grand stress orienté sur le foie lui-même. Cela signifie biologiquement qu'il est défaillant et donc ne pourra pas traiter correctement les nutriments: ce qui nous ramène une fois de plus au conflit de manque. On dit aussi qu'un grand stress orienté sur l'intestin grêle peut aussi induire une somatisation hépatique. Effectivement, si l'intestin grêle remplit imparfaitement son rôle d'assimilation, ce sera au foie de pallier cette déficience afin que l'individu ne soit pas en manque nutritionnel. Quoi d'autre? Le manque d'amour ou d'autre chose? Manque réel, symbolique, virtuel ou

imaginaire? Manque pour soi ou manque pour l'autre? J'invite à la plus grande prudence, d'autant qu'à chercher des manques dans notre histoire ou dans celle de l'autre, forcément on en trouve. C'est un piège dans lequel il est facile de tomber; je vous raconterai le mois prochain comment je m'y suis fait prendre. Quoi d'autre? Rien d'autre?! La colère? Désolé: d'abord ce n'est pas un décodage biologique, mais un décodage énergétique; de plus, la colère est un manifesté et non pas un ressenti: j'en reparlerai.

Polémique

Comment croire qu'un organe aussi complexe que le foie puisse réagir à un seul conflit biologique alors qu'il a des centaines de fonctions? C'est être aveugle et/ou stupide. Je fulmine quand je me souviens que mes profs, il y a quinze ans, m'ont seulement parlé du *conflit de manque* pour 'décoder' une hépatopathie; et je fulmine en constatant que, par conséquence, des milliers de 'décodeuses' et 'décodeurs' n'envisagent aucune autre piste de réflexion devant un symptôme hépatique, en sachant que j'ai longtemps été, moi aussi malvoyant. Certes, on ne peut pas tout savoir sur tout; mais un minimum s'impose quand on prétend vouloir aider les autres. Il est grand temps que nous posions nos œillères pour élargir notre champ de vision et de mettre des lunettes pour voir un peu plus loin que le bout de notre nez; et urgent de nous procurer un bon traité d'anatomie et de physiologie pour découvrir que le foie est aussi, par exemple, l'organe de la désintoxication et de ce fait le 'centre antipoison' de l'organisme. Un seul chiffre pour le démontrer: il filtre chaque jour entre 1700 et 2600 litres de sang; soit 1,2 à 1,8 litre chaque minute.

À suivre...

Laurent Daillie



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

DÉCODAGE LE CANCER DU SEIN

173

Le Dr Hamer a découvert que chaque maladie commence par une expérience bouleversante qui nous prend totalement par surprise. Il nomma un tel événement inattendu un DHS (Dirk Hamer Syndrome), à la mémoire de son fils Dirk dont la mort tragique déclencha son propre cancer. Un tel événement imprévu n'est pas nécessairement impressionnant. Cela peut tout simplement être déclenché lorsque nous échouons à un examen important ou lorsque nous sommes bouleversés par une remarque offensante. Il est important de comprendre qu'un DHS diffère grandement d'un problème psychologique. Un DHS est un événement biologique qui survient non seulement au niveau psychique mais simultanément dans le cerveau et dans un organe donné. À l'instant même où nous subissons un DHS, le choc conflictuel touche une aire précise du cerveau et y cause une lésion qui est clairement visible si un scanner cérébral est effectué : cette lésion prend la forme de cercles concentriques très fins. Puisque chaque aire du cerveau est liée à un organe précis, la localisation de la lésion cérébrale détermine quel organe est touché.

Inquiétude dans le nid

En s'appuyant sur la connaissance de l'évolution de l'être humain, le Dr Hamer découvrit que ces réactions étaient programmées dans le cerveau à la suite d'un processus d'adaptation biologique qui s'est développé au cours de millions d'années. Puisque chaque être humain possède ces programmes archaïques dès la naissance, la Médecine Nouvelle Germanique les appelle des « Programmes Biologiques Spéciaux bien-fondés de la Nature », clairement à l'opposé du terme « maladie » qui implique des troubles et des dysfonctionnements de l'organisme. Selon les découvertes du Dr Hamer, chaque programme biologique (« maladie ») se déroule en deux phases pour autant qu'il y ait résolution du conflit. Laissez-moi illustrer ce développement biphasique en prenant le cancer du sein comme exemple. Disons qu'une femme se promène sur le trottoir avec son enfant. Soudain, l'enfant se met à courir dans la rue, et une automobile le heurte. Naturellement, la mère sombre dans une panique totale. Elle subit, en termes biologiques, un « conflit d'inquiétude mère-enfant » et à l'instant même, le programme biologique spécial correspondant à ce conflit précis se met en marche. Dès le choc conflictuel, la mère entre dans la première phase du programme, la phase active du conflit, et elle a des symptômes bien définis : mentalement, elle est entièrement préoccupée par ce qui vient

de se produire, elle ne peut pas dormir, elle n'a pas d'appétit, elle a les mains et les pieds froids. C'est pourquoi la phase active du conflit est également appelée la phase FROIDE. Si la femme est droitnière, le conflit touchera le côté droit du cerveau (dans le cerveau ancien) dans l'aire qui contrôle les glandes mammaires de son sein gauche. Si le « conflit d'inquiétude » était en lien avec un partenaire, le sein gauche serait touché. Pour les femmes gauchères, c'est la situation inverse. Puisque le cerveau joue un rôle si important, la latéralité est un facteur décisif.

Cancer glandulaire

Au moment où le conflit touche le cerveau, les cellules cérébrales atteintes envoient aux cellules organiques correspondantes le message de stimuler la production de cellules glandulaires spécialisées afin de produire plus de lait pour l'enfant qui souffre. Même si la mère n'allait pas, l'événement déclenche quand même cette réaction, comme il l'a toujours fait pendant des millions d'années. Tant et aussi longtemps que la mère est en conflit actif, les cellules du sein vont se multiplier, formant ainsi une « tumeur glandulaire du sein ». En analysant systématiquement des centaines de scannographies cérébrales de patientes atteintes d'un cancer du sein, le Dr Hamer a clairement établi que le cancer des glandes mammaires est toujours lié à des inquiétudes ou à des disputes à l'intérieur de ce que la femme considère comme son « nid », c'est-à-dire son foyer, ses enfants, son partenaire, son animal de compagnie, son travail. À la résolution du conflit, c'est-à-dire lorsque l'enfant est à nouveau bien portant, la deuxième phase débute. Durant la phase de réparation, la femme sera très fatiguée, son appétit reviendra, elle aura à nouveau les mains et les pieds chauds - c'est pourquoi la phase de réparation est également appelée la phase CHAUDE. Malheureusement, c'est également la phase durant laquelle un patient a de l'inflammation, de la fièvre, de l'infection et peut éprouver une douleur considérable. Dans l'organe, il se produit également un changement instantané : lorsque l'enfant est sain et sauf, il n'y a plus aucune raison que ces précieuses cellules glandulaires du sein continuent de se reproduire. La tumeur cessera immédiatement de croître et les cellules maintenant superflues seront décomposées grâce à des bactéries spécialisées qui attendent d'accomplir cette tâche précise. Puisque les microbes sont si indispensables à notre survie, leurs différentes tâches ont également été programmées et le cerveau contrôle leurs activités dans l'organisme. La Médecine Nouvelle Ger-

manique réfute la croyance générale voulant que les microbes sont des ennemis qui sont là pour nous détruire. Au contraire, la co-existence de l'être humain et des microbes a un but bien précis, ces derniers sont des aides fidèles qui entretiennent nos organes et nos tissus.

Cancer canalaire

Tandis que les glandes mammaires sont touchées lorsqu'une femme subit un « conflit mère-enfant ou conflit du nid », les canaux galactophores réagiront lorsqu'une femme subira un conflit de séparation, par exemple, si son enfant, ou sa mère, ou son partenaire a été « arraché de son sein ». Puisque les canaux galactophores sont contrôlés par le cortex sensoriel du cerveau hémisphérique (cerveau nouveau), le tissu réagira différemment : durant la phase active du conflit, les canaux galactophores développent de petites ulcérations dont le sens biologique est d'élargir le diamètre des canaux afin de faciliter l'élimination du lait qui n'est plus requis. Aussitôt que le conflit est résolu, il y aura réparation du tissu ulcéré. L'oncologie conventionnelle nomme la prolifération cellulaire qui se produit durant la phase de réparation un « carcinome intracanalair ». La Médecine Nouvelle Germanique offre un point de vue différent. Après avoir observé méticuleusement les lois biologiques de la nature pendant plus de deux décennies, le Dr Hamer peut nous assurer qu'une telle tumeur de guérison est un nodule inoffensif qui se décomposera lentement durant le processus de réparation.

Carolyn Markolin



Docteur en littérature germanique de l'université de Salzbourg (Autriche), **Carolyn Markolin** a enseigné au Canada avant d'interrompre sa

carrière académique pour étudier la médecine naturopathique. C'est alors qu'elle découvre la Médecine Nouvelle Germanique (GNM[®]) du Dr Ryke Geerd Hamer, dont elle devient l'élève particulière. Depuis 2002, elle enseigne la GNM à temps plein et en diffuse la connaissance dans les pays anglophones.

Site : www.learninggnm.com

Nous allons aborder aujourd'hui l'ensemble des muscles qui enveloppent l'épaule afin de comprendre le sens d'autres symptômes qui concernent l'épaule.

La rupture de la coiffe des rotateurs

Les muscles de la coiffe des rotateurs (sus et sous-épineux, grand rond,...) stabilisent l'épaule et lui permettent de réaliser des mouvements rotatifs. En cas de fragilisation ou de rupture des muscles de la coiffe, les mouvements d'élévation du bras deviennent pénibles, très limités, voire impossibles. Il est intéressant de noter, qu'avec la hanche, c'est la seule articulation capable de bouger à 360° et donc de décrire des cercles. Si l'on résonne par rapport à cette symbolique et si la maladie est la solution parfaite du cerveau, alors une douleur à la coiffe des rotateurs avec mouvement limité peut signifier qu'il ne faut plus que ça tourne. La question à poser est alors «*Est-ce que dans ta vie ou dans ta généalogie, il y a quelque chose de dangereux qui a tourné?*» Cela peut être l'histoire d'un grand père qui s'est gravement coupé avec une scie circulaire, ou d'une aïeule qui serait morte à la suite de tonneaux en voiture... La rotation est enregistrée par le cerveau comme dangereuse. La lésion des muscles de la coiffe empêche la rotation et ainsi de lever complètement le bras. Cela aurait pu être une solution géniale, par exemple pour ne plus être obligé de faire le salut hitlérien ! (Ou parce que celui-ci a eu des conséquences catastrophiques dans ma généalogie)

En décodage biologique, on va retrouver, avec ces muscles, la notion de «*dévalorisation pour ce qui est fondamental dans mes actions pour orienter mes projets d'avenir, de travail, dans une impuissance à faire autrement*» (Claude Sabbah). Si la dévalorisation est en termes de valeur personnelle (statut social), les muscles de la coiffe des rotateurs de l'épaule droite seront atteints. Si la dévalorisation se fait par rapport aux membres du clan (en tant que parents, enfants, mari, frère,...), ceux de l'épaule gauche seront atteints.

Pour illustrer ceci, prenons l'exemple de ce jeune homme qui passe sa thèse pour devenir pharmacien. Ses parents s'étaient engagés à investir pour lui permettre d'acquiescer une officine. Mais un revers de fortune a rendu impossible cet achat et notre jeune homme, après avoir essuyé le refus de nombreuses banques, s'est retrouvé simple employé dans un laboratoire. Cette orientation de vie différente, vécue en totale impuissance, a été ressentie comme une perte de sa valeur intrinsèque (atteinte épaule droite) mais le plus dur a été de «faire passer la pilule» à sa jeune épouse et à sa belle famille (issue de la haute société).

Pour eux, leur fille allait épouser un pharmacien et non un employé. Quel membre (gendre) de la famille suis-je? Dans un climat très délicat... (atteinte épaule gauche). Tout cela a entraîné la fragilisation et la déchirure des muscles de la coiffe des deux épaules.

Quelques autres pistes ...

Certains types de douleurs au niveau de l'épaule ont un langage plus spécifique.

Une perte de mobilité de l'épaule peut évoquer aussi une situation de séparation. C'est comme si je voulais garder quelqu'un sous mon aile ! La difficulté de «lever son aile» (le bras) représente la difficulté à laisser partir quelqu'un que je protège.

La douleur acromio-claviculaire (sus-épineux) exprime le désir de séparation avec culpabilité. Par exemple, une mère voudrait que son fils quitte le foyer, mais au fond, elle le retient. («*j'en ai marre, qu'il parte!...non reviens!*»)

L'insertion au niveau du sous-épineux : «*je veux que l'on se sépare...mais je n'arrive pas à me séparer de lui*»

Une tendinite du sus ou sous-épineux : «*je suis dans une impasse, je voudrais le quitter mais quelque chose ne me le permet pas donc je reste à contrecœur*».

La capsulite rétractile (ou épaule gelée)

La capsulite rétractile correspond à un phénomène de rétraction de l'ensemble des ligaments situés autour de l'articulation de l'épaule, appelé «capsule». Le mécanisme de cette diminution de volume de la capsule est inconnu pour la médecine. Il est parfois favorisé par un traumatisme, ou un faux mouvement, mais le plus fréquemment cette capsulite survient sans aucune cause apparente. Toutefois, la médecine officielle précise que l'on retrouve souvent un terrain propice au développement de cette pathologie : un choc psychologique (licenciement, deuil, divorce, ...), un contexte anxieux ou dépressif. La diminution du volume de la capsule entraîne une réduction de la mobilité de l'épaule vers l'avant, vers l'extérieur ou encore vers l'arrière (ne plus pouvoir attacher son soutien-gorge).

Pour le cerveau, il s'agit d'un programme de limiter les mouvements de bras vers l'avant et l'arrière. Ainsi, avec cette épaule gelée qui se «rétracte», je ne peux plus «*ni prendre ni donner*». Le conflit pourrait tourner autour de «*je donne et je reprends quelque chose*», sans doute avec une forte culpabilité d'avoir donné. Qui a regretté d'avoir donné son amour ... ?

L'exemple qui vient illustrer cette pathologie est celui d'une jeune femme qui n'arrivait même

pas à passer le sel à son voisin de table tant son épaule était «gelée». Son conflit programmant, elle le fait lorsqu'elle a 20 ans et que son grand-père, atteint d'un cancer en phase terminale, loge chez elle et ses parents. Une nuit, elle l'entend grogner de douleur, elle se lève pour le soulager avec un sirop qu'elle lui donne à la cuillère. Le lendemain matin, son grand père est mort. «Ai-je bien fait de lui donner ce médicament», pensa-t-elle?

Conflit déclenchant : quelques années plus tard, alors qu'elle est pharmacienne, elle revoit une cliente avec qui elle a sympathisé et qui vient régulièrement chercher le médicament de son mari malade. Elle apprend avec stupeur que cet homme est mort, de la bouche de cette dame qui dit : «Le dernier traitement qu'on lui a donné a été fatal». Or, le traitement, c'est elle qui lui a donné. Son cerveau réactive alors sa culpabilité d'avoir donné le médicament à son grand-père et elle met en place une capsulite rétractile comme s'il fallait reprendre le médicament, «Retirer le médicament qui entraîne la mort». Elle retrouva la mobilité en quelques instants à la prise de conscience de ces liens...

Plus généralement, on pourrait définir le conflit de la capsulite rétractile comme :

- «*le regret d'avoir donné quelque chose ou le regret d'avoir rejeté quelque chose ou quelqu'un*». Cela peut aussi signifier pour Gérard Athias : «*Je me sacrifie dans l'amour*».
- Selon Olivier Soulier, le mouvement postérieur douloureux (croisement des bras dans le dos) montre une difficulté à être soumis ou obéissant. D'ailleurs, le mouvement type d'enlever le soutien-gorge n'est-il pas le prélude au fait de se donner ? Il ajoute que la capsulite rétractile serait en rapport avec une dominance excessive, avec des certitudes figeant le conflit, et amenant à l'échec de la relation.

Pour conclure, je reprendrai Annick de Souzennelle et Olivier Soulier qui expliquent que les épaules, portes des dieux, libérées de la quadrupédie, ont acquis leur liberté lors de la verticalisation humaine. Avec les bras, elles expriment notre positionnement au monde, avec l'entourage, les enfants, les parents, les conjoints, les relations sociales. Leur niveau de mobilité nous montre notre façon de prendre ou recevoir, d'être dominé ou de dominer. Vis-à-vis des autres, quelle position vais-je prendre et quelle est la règle qui va gouverner ma relation à autrui ? C'est cette question qui est posée dans l'épaule.

Jean-Brice Thivent

Physiologie

Le sacrum est l'os impair, médian et symétrique, qui termine notre colonne vertébrale avec le coccyx. À ce titre, il constitue, avec son voisin, le vestige de notre queue de mammifère ! Le sacrum est formé de la soudure des 5 vertèbres sacrées. Il a une forme pyramidale à base crâniale appelée le promontoire sacré, la pointe de la pyramide s'appelant l'apex. Réunissant le rachis au bassin, il est situé entre les deux os iliaques. Sa face supérieure est en contact avec la dernière vertèbre lombaire du rachis, et son extrémité inférieure avec le coccyx. Une fracture de cet os provoque de vives douleurs lors de sa mobilisation ou en position assise.

Conflits

L'étymologie nous dit pratiquement tout : ce mot vient du latin *os sacrum* (« os sacré »), probablement parce qu'il soutient les entrailles de l'animal jadis offert en sacrifice aux dieux. Nous voilà donc plongés au cœur du sacré et du sacrifice (dont les prénoms sont évidemment Agnès et Pascal). On pourra par conséquent se demander en priorité : quelle chose sacrée ou relation sacrée ai-je perdu récemment ? Avec qui ne pourrais-je plus jamais faire l'amour, par exemple ? On peut aussi chercher les histoires d'enfant sacrifié : la mère a-t-elle songé à avorter ? Ou bien toute notion de sacrifice. Enfin, on n'oubliera pas quel serait l'intérêt inconscient à ne plus pouvoir s'asseoir ...

Histoires

Avec sa femme Agnès, André a décidé de construire une maison. C'est un projet important pour lequel ils ont contracté un gros emprunt à la banque. Deux mois avant le début des travaux, Agnès perd son travail. Le jour précis où la pelleteuse débarque pour creuser les fondations de la maison, André se crée une double hernie L5-S1. Lorsqu'il était jeune, son père est mort subitement. Sa mère ne travaillait pas. Il a dû se sacrifier pour sauver la famille et prendre sa mère en charge.

Aujourd'hui, il se retrouve seul à pouvoir assumer le poids financier du projet de construction. Il est employé commercial dans une société. Il sait qu'il va devoir mettre les bouchées doubles dans son travail pour rembourser les mensualités. Encore se sacrifier. Et tout cela devient absolument ingérable.

Dans la symbolique, L5 parle de la difficulté à être le pilier de la famille. Quant à S1, la vertèbre sacrée, elle peut, comme on l'a souligné, évoquer la notion de sacrifice vécu dans un stress intolérable. Par son symptôme, André exprime donc sa profonde colère de devoir encore se sacrifier

pour sauver la famille, chose qui est devenue pour lui parfaitement insupportable. Son squelette ne saurait l'informer plus précisément sur la nature de son stress. On peut ajouter qu'il partage comme par hasard cette problématique de sacrifice avec sa femme Agnès...

Pour ma part, j'ai eu à résoudre il y a dix ans un problème de dos en relation avec cette problématique. En 1986, j'avais fait une mauvaise chute en escalade. Depuis, mon bassin était devenu moins mobile car ma vertèbre sacrée se trouvait pratiquement toujours bloquée à gauche. Les choses se sont progressivement dégradées jusqu'à ce que, dix ans plus tard, un rhumatologue me recommande d'arrêter toute activité physique sous peine de rester paralysé pour le restant de mes jours. Entretemps, le blocage de cette vertèbre à la base de ma colonne avait entraîné des dégradations au niveau de l'étage cervical. Il m'a fallu plus de dix ans et l'aide d'un regard extérieur pour saisir l'évidence la plus évidente qui soit : comme par hasard, le seul accident pénalisant de ma vie s'était produit quinze jours après l'épisode le plus traumatique de mon existence. Juste avant cette chute, la femme qui représentait la relation la plus importante qui soit à mes yeux m'avait annoncé qu'elle rompait notre contrat tacite qui durait depuis près de huit ans. Ce contrat, plutôt particulier entre nous, je le jugeais précisément « sacré ». C'est le mot que j'employais à l'époque pour le qualifier. À la suite d'un traumatisme émotionnel non géré, mon corps m'envoyait sa réponse ciblée, à charge pour moi de la décoder ! Ensuite, de nombreux ostéopathes m'apportèrent leur aide, mais ce n'est qu'en travaillant en conscience que l'un d'entre eux me permit de solutionner enfin mon conflit. Aujourd'hui, ma sacro-iliaque est revenue à sa place initiale. Depuis, j'ai rencontré dans mon travail de thérapeute de nombreux cas semblables.

Il est essentiel de comprendre que le meilleur ostéopathe du monde ne pourra parvenir à aucun résultat sur la durée tant que le stress initial restera ancré dans le cerveau inconscient de son patient. Car à la moindre occasion, au moindre surstress mécanique ou psychique, le corps de ce dernier en « profitera » pour se replacer dans sa position de blocage articulaire symbolique.

Dimension sexuelle et spirituelle

Pour la tradition tantrique, le sacrum est le siège de la Kundalini. La Kundalini est un terme sanskrit lié au yoga qui désigne une puissante énergie qui se trouverait logée dans l'os sacrum. Elle est représentée comme un serpent enroulé sur lui-même. Par un travail sur soi, la Kundalini pourrait s'éveiller et remonter le long de la colonne vertébrale depuis l'os sacré jusqu'à la fontanelle, pro-

gressant d'un des sept chakras à l'autre afin de les harmoniser un à un. Elle est l'énergie spirituelle bloquée dans le sacrum depuis que l'homme a opéré sa chute dans la matière. Nous serions aujourd'hui au plus bas de cette chute.

Selon la tradition tantrique, le travail d'une vie consisterait à réveiller cette énergie et à débloquer le serpent caché en nous. Ne surtout pas dilapider notre énergie sexuelle, mais l'utiliser dans une conscience profonde d'appartenance au tout, unir profondément le féminin et le masculin en nous, afin de permettre à notre conscience d'amorcer sa remontée spirituelle le long des 33 vertèbres de notre colonne vertébrale. Certains disent que le christ a opéré symboliquement ce chemin initiatique. C'est pourquoi il serait mort le jour du sacrifice pascal (ce qui nous renvoie là encore au sacrum) à 33 ans sur la colline du Golgotha (le crâne en hébreu) juste après avoir atteint la fin de ce parcours initiatique qui aurait élevé sa conscience du sacrum à la fontanelle. On comprend qu'un problème de sacrum peut nous renvoyer à notre manière de vivre notre sexualité, une manière qui ne permette pas à la Kundalini de s'élever à l'intérieur de nous par défaut d'union en conscience du féminin et du masculin.

Conclusion

Pour n'importe quel problème touchant le sacrum, posons-nous les questions suivantes en ces termes : de quand date mon problème ? Si c'est un accident, que vivais-je dans les 3 mois qui l'ont précédé ? En quoi est-ce que je ne supporte plus de me sacrifier ? Y a-t-il quelque-chose que je ne supporte plus ou que je vis mal sur un plan sexuel ? Ai-je perdu une chose que je jugeais sacrée ? Ai-je vécu une séparation insupportable ?

Emmanuel Ratouis



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

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

www.tupilak.com

LE PLEIN DE SENS

Témoignages & cas cliniques

MYOSITE OSSIFIANTE

ELISABETH MURILLO (FRANCE)

Automne 2003. Jérémie a 17 ans, il est en terminale. Aux vacances de la Toussaint, il part avec un groupe de jeunes et se cogne méchamment la cuisse sur une barre métallique. De retour chez lui, il ignore sa douleur, pensant qu'elle va disparaître car extérieurement, il n'y a rien de particulier. Mais les semaines passent, la jambe devient de plus en plus raide et douloureuse, au point que Jérémie commence à boiter, car il ne peut plus contracter le quadriceps. Après radiographie et examen par un orthopédiste, on l'informe qu'il souffre de myosite ossifiante: un large faisceau de 11 cm de longueur, 4 cm d'épaisseur et 3 de largeur du quadriceps apparaît nettement sur la radio. Le muscle s'est transformé en os, empêchant effectivement toute flexion. La solution: immobiliser le muscle, c'est-à-dire toute la jambe dans une attèle, afin que la masse cesse d'évoluer et enlever alors chirurgicalement la partie de muscle devenue os. L'opération aura bien évidemment des séquelles, en dehors de la cicatrice de 30 cm qu'on lui laisse imaginer. ... On la programme pour l'été, afin de se donner le temps d'enrayer l'évolution de cette myosite et de ne pas perturber l'année scolaire. C'est alors que nous commençons les traitements alternatifs: tout d'abord, deux séances de Zappeur – l'appareil de Hulda Clark - à 12H d'intervalle puisque ce sont des bactéries qui transforment le muscle en os. Nous vérifions tout de suite que la douleur est due à l'activité de ces bactéries car le lendemain, la douleur est passée de 8/9 sur une échelle de 0 à 10 à pratiquement 0. Mais pour autant, le muscle reste évidemment dur et raide. Comme il s'agit de muscle, je demande à Jérémie de chercher un évènement qui se serait passé durant ce dernier trimestre et qu'il aurait vécu avec un grand sentiment de dévalorisation, qui l'aurait pris à contrepied et devant lequel il se serait senti complètement dépassé. La réponse est immédiate: pendant l'été, tous ses amis ont reçu les notes de l'épreuve du bac de français, mais pas lui. Tous sont très fiers de leurs bonnes notes et Jérémie finit par croire qu'il aura aussi de bons résultats. Or, ces notes lui sont annoncées un jour d'octobre devant toute la classe, et alors qu'il croyait avoir réussi, Jérémie apprend qu'elles sont très insuffisantes. Sur le moment, tout s'écroule, il n'aura jamais le bac, finies les études, etc. Nous faisons quelques séances d'EMDR, Jérémie reprend confiance en lui, comprend qu'il peut rattraper ses notes par un travail plus assidu et résout son conflit. Je conseille la location d'un appareil à champs magnétiques pulsés pour accélérer le processus de transformation de l'os en muscle. Quelques semaines plus tard, la masse osseuse est redevenue du muscle, Jérémie a retrouvé l'usage complet de sa jambe, il la plie, saute et joue au basket sans problème. Onze ans se sont écoulés depuis, et tout va bien.

CANCER DE LA VESSIE

IRÈNE LANDAU (ISRAËL)

Claude est venu me consulter par principe, pour que je lui donne quelques conseils. Il a cinquante huit ans. Il travaille depuis de longues années à la sueur de son front. Depuis tôt le matin, il transporte des cartons et range des conserves dans un supermarché et l'après-midi, il travaille comme ouvrier dans un garage. Des travaux pénibles qui l'épuisent. Avec la régularité d'un métronome, il passe d'une tâche à l'autre, ne s'accordant qu'une petite pause à midi pour déjeuner. Il arrive le soir chez lui tard et exténué. Pas moyen de faire autrement! Il n'a pas de diplômes et il a pris sur lui ces tâches ingrates car, comme il le dit lui-même, il n'avait pas le choix. Il doit nourrir sa famille, un point c'est tout.

Mais après toutes ces années de dur labeur, Claude a soudain des problèmes de santé et après quelques examens, on détecte un cancer de la vessie. Aussitôt, on l'envoie faire de la chimiothérapie. Claude est obligé d'arrêter de travailler. Malgré ce que l'on pourrait imaginer, dans un cas semblable, Claude ne semble pas affecté par la gravité de sa maladie, bien au contraire! Au lieu d'aller à son travail, il peut enfin "se reposer". Une fois par semaine, il se rend à l'hôpital pour suivre son traitement. Le reste du temps, il reste enfin chez lui. Il regarde la télévision, lit et se livre à des travaux de bricolage. Il peut enfin passer du temps avec sa famille. Après ses séances de chimio, il est opéré. Son moral est bon, sinon excellent. Après l'opération, Claude rentre chez lui et peut continuer, comme il le dit lui-même, "sa vie de loisirs". En attendant, il me dit que malgré son cancer, ou plutôt grâce à lui, il va vraiment très bien. Après l'opération, il recommande sa chimio pendant quelques temps "pour plus de sûreté", comme les médecins le lui ont conseillé. Il me dit qu'il est fatigué par ses séances, mais à part cela, il est heureux, plus heureux qu'il ne l'a été depuis très longtemps. Son moral est au beau fixe. Sans être arrivé encore à l'âge de la retraite, Claude peut enfin mener la vie qu'il rêvait de mener et surtout, il a pu arrêter de travailler car il a été pris en charge par la caisse maladie. "Pour moi, arrêter de travailler, c'était mon rêve" dit-il, un rêve qu'il a enfin pu réaliser grâce à cette maladie, arrivée à point nommé. Il est joyeux, il rit et plaisante et il m'affirme que cette «vie de chatouille» est faite pour lui. Il espère bien poursuivre sa vie tranquille de "retraité" durant de longues années. Comme quoi, il y a de nombreuses façons de ressentir la maladie!

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 lecteur français cherche le décodage de **la gynécomastie**
- Une lectrice française cherche le décodage du syndrome **bouche-mains-bouche**
- Une lectrice française cherche le décodage de **l'astrocytome pilocytique**

LA RUBRIQUE EST OUVERTE

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



ÉVIDENCE DU SENS

La chronique de La Loi du Principe

LE TRAVAIL

Etymologiquement, le mot *travail* vient du latin *tripalium*, composé du préfixe *tri* (trois) et de *pag* signifiant *enfoncer*. Ce mot est lui-même issu de *tripaliare*, signifiant *contraindre*.

Au départ, le « *tripalium* » était un instrument à trois pieux permettant d'immobiliser les animaux pour le ferrage, mais il a été également utilisé comme instrument de torture pour punir les esclaves fautifs.

En ancien français, le terme « travailler » s'applique jusqu'au 13^e siècle aux suppliciés et aux femmes en proie aux douleurs de l'enfantement, terme qui persiste encore actuellement dans ce dernier contexte. Ce verbe se répand dans le sens « faire un ouvrage », à partir du 16^e siècle.

Mais pour la lecture bioanalogue, cette étymologie nous amène à d'autres compréhensions révélant un sens particulier.

Considérons tout d'abord le préfixe *tri* / *trois* :

La Vie est trois plans en une seule et même réalité.

Le principe même de la Bioanalogie est d'amener à la conscience que tout est analogue avec cette première Loi de l'univers de *la rencontre entre le Temps et l'Espace*. Tout ce qui est manifesté est soumis à la loi de ces trois plans (*tri*), rien ne peut y échapper. C'est la base même de la vie qui est *l'expérimentation permanente (rencontre) de se situer (Temps) par rapport à la réalité concrète (Espace)*.

En ce sens, la réalisation de notre vie est un vrai « travail » : pour *naître à nous-même*, nous ne pouvons éviter de vivre en conscience l'incontournable loi de ces trois plans.

Selon la loi du Principe, nous allons voir que les problématiques en lien avec le travail parlent de *la façon de se réaliser*.

Licenciement

On peut être licencié de son travail pour de multiples raisons mais au regard de la Loi du Principe, être licencié est toujours *une invitation à sortir de toute obligation et de toute forme d'autorité dans la réalisation de sa vie*.

Si l'on est confronté à un licenciement - et que l'on a du mal à le vivre sereinement-, il est ainsi proposé de se demander en quoi on agit en étant enfermé dans des contraintes d'action ou de résultat dans la réalisation de sa vie.

Claude, cadre dans une entreprise, n'avait aucun problème sur son lieu de travail mais il vient d'être licencié pour raisons économiques. Il le vit très difficilement. Si l'on regarde sa vie privée, on constate qu'il s'est laissé envahir par des obligations et des contraintes. Son entourage, connaissant sa gentillesse, ne cesse de le solliciter pour tel ou tel « coup de main » et depuis peu, il doit s'occuper plus souvent de son père qui perd son autonomie. En bref, il ne sait pas dire non et se rend compte qu'il regrette de n'avoir pas plus de temps pour lui.

La mise à conscience du Principe du licenciement a été une véritable révélation pour lui et il a profondément modifié son mode de fonctionnement.

Démission

Même si le résultat est identique (on se retrouve sans travail), *démissionner* n'a évidemment pas la même signification qu'être licencié, et donc pas le même Principe.

« De - missionner » se traduit littéralement par *sortir de la mission ou enlever la mission*. Une mission est un rôle - une fonction- que l'on s'est donné ou qui nous a été confié. Démissionner de son travail, quelle qu'en soit la raison, est donc une *invitation à sortir de toute idée de but à atteindre et de toute obligation de résultat*. Car, selon une des grandes lois de la vie, *seule l'expérimentation est vie*.

Pierre a décidé de démissionner parce qu'il ne s'épanouissait plus dans sa profession. Mais ne sachant pas vraiment ce qu'il allait faire après, il n'était qu'à moitié en paix avec ce choix. En fait, Pierre était ingénieur pour prouver à son père qu'il était capable de l'être, mais cela ne répondait pas à son idéal. Lorsqu'il a entendu le sens de la démission, il s'est senti soulagé d'un poids. Plus serein, il a pu prendre le temps de contacter ce qui l'animait en profondeur. Ainsi, très attiré par tout ce qui touche à la nature et, tout particulièrement, la forêt, il a pu intégrer l'Office National des Parcs Naturels, où il peut enfin allier passion et profession, donc se réaliser pleinement.

Chômage

On considère qu'une personne est au chômage lorsqu'elle est sans activités alors qu'elle souhaite travailler. Le mot chômage vient du bas latin : *caumare* signifiant *se reposer pendant les grandes chaleurs*.

Autrefois l'on « chaumait », lorsqu'on allait ramasser la paille de peu de coût après la moisson pour faire la toiture des maisons pauvres.

Ce mot *caumare* est donc vraiment l'opposé du « *tripalium* ».

Alors, selon la loi du Principe, quel est le sens du chômage ?

La première notion à retenir est celle de *vouloir travailler* et en même temps de se reposer. De plus, suivant l'étymologie, il y a la notion de *profiter de ce qui a été accompli par les autres (moisson) pour couvrir sa maison*. Le Principe du chômage est donc une *invitation à laisser œuvrer la vie en nous, en sortant de l'illusion de notre pouvoir personnel et de celle du manque, puisque tout est donné*.

Sylvain s'est retrouvé au chômage d'une façon très inattendue, ce qui l'a fortement ébranlé. Mais en même temps, il a pu bénéficier d'une indemnité lui donnant le temps de terminer sa maison alors qu'il n'avait pas la possibilité financière de faire appel à une entreprise.

Pour la petite histoire, je citerai la devise inscrite en latin sur les armoiries de ma ville natale, Thiers : « *Labor Omnia Vincit* ». Ce qui se traduit par : « *Le travail vient à bout de tout.* »

Le *tripalium* reprend ici tout son sens...

Enfin, pour conclure, je pense qu'il nous faudrait reconsidérer notre notion de travail afin qu'il ne soit pas une action au service d'un profit, mais une invitation à nous soumettre à notre propre loi, celle du respect de notre vérité profonde. J'entends par vérité ce qui nous laisse en paix lorsque nous ne cherchons pas à vouloir changer le monde extérieur, en vivant sans contrainte, ni obligation de résultat. ■

NB : *Pour apprendre à lire les événements du quotidien, je vous invite à regarder les vidéos de la page « Les Principe de Juliette » sur le site www.bioanalogie.com*



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/ N° 34 p 22		
- 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		
- Alzheimer	N° 28 p 21		
- Amygdale (cancer de l')	N° 29 p 25		
- Angiome	N° 34 p 20		
- 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		
- Articulations (pathologie des)	N° 34 p 41		
- 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		
- Carie dentaire	N° 28 p 24		
- 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		
- Chutes	N° 33 p 26		
- 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		
- Crampes musculaires	N° 33 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		
- Cyrhose	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		
- Embolie pulmonaire	N° 35 p 20		
- Endométriose	N° 7 p 27		
- Entorse (cheville)	N° 32 p 25		
- Enurésie	N° 1 p 21		
- Épaule	N° 34 p 23/ N° 35 p 23		
- Épilepsie	N° 21 p 22		
- Épiphyse	N° 26 p 22		
- Erysipèle	N° 7 p 12		
- Estomac (Ulcère)	N° 6 p 21		
F			
- Fatigue chronique	N° 17 p 25		
- Fibrome	N° 8 p 22/ N° 25 p 27		
- Fibromyalgie	N° 1 p 22/ N° 31 p 23		
- Fièvre	N° 23 p 24		
- Foie	N° 35 p 21		
- 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 (lymphome de)	N° 34 p 25		
- 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		
- Intestin grêle	N° 34 p 21		
K			
- Kératite	N° 28 p 20		
- 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		
- Lupus anticoagulant	N° 28 p 25		
- 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		
- Méningite	N° 4 p 21		
- Ménopause (grand décodage)	N° 9 p 04		
- Microbes (rôle des)	N° 33 p 25		
- Migraine	N° 6 p 18		
- Mononucléose	N° 33 p 20		
- Motricité (troubles de)	N° 9 p 27		
- Mucoviscidose	N° 12 p 25		
- Muscles	N° 29 p 20		
- Muscles (pathologie des)	N° 34 p 41		
- Mycoses	N° 8 p 25		
- Mycose vaginale	N° 12 p 27		
- Mycoses (à la poitrine)	N° 18 p 27		
- Myopathie	N° 29 p 20		
- Myosite ossifiante	N° 35 p 25		
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		
- Œufs (symbolique des)	N° 33 p 21		
- 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		
- Ostéoporose	N° 28 p 22		
- 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		
- Paralyse 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/ N° 33 p 24		

INDEX DES DÉCODAGES

- Parole	N° 7 p 23	- Sommeil (apnée du)	N° 19 p 23
- Peau (cancer de la)	N° 15 p 23	- Sphénoïde	N° 8 p 24
- Peau (maladie de la)	N° 15 p 23/N° 25 p 25	- Spondylarthrite ankylosante	N° 23 p 27
- Phéochromocytome	N° 20 p 25	- Stérilité	N° 9 p 22/N° 27 p 22
- Phlébite	N° 3 p 22	- Stress des examens	N° 2 p 22
- Phobies	N° 13 p 26/N° 20 p 24	- Suicide	N° 28 p 21/N° 29 p 21/N° 30 p 21
- Pleurésie	N° 18 p 22	- Surdité	N° 26 p 23
- Pneumonie	N° 18 p 22	- Surpoids	N° 13 p 25/N° 18 p 25
- Poignet (Tendinite)	N° 5 p 23	- Surrénales (glandes)	N° 17 p 25
- Poitrine (mycose à la)	N° 18 p 27	- Syncope	N° 10 p 23
- Polyarthrite	N° 5 p 19	- Syndrome sec (syndrome de Gougerot-Sjögren)	N° 33 p 23
- Polyarthrite rhumatoïde	N° 22 p 27	T	
- Poumon	N° 7 p 26	- Tabagisme	N° 27 p 23
- Poumon (cancer du)	N° 28 p 25/N° 7 p 26	- Talon	N° 6 p 19
- Prise de risque	N° 16 p 23/N° 17 p 23	- Talon (talus)	N° 32 p 22
- Prognathie	N° 22 p 26	- Tendinite	N° 17 p 24
- Prostate (cancer de la)	N° 19 p 36/N° 26 p 25	- Tendinite (au poignet)	N° 5 p 23
- Psoriasis	N° 31 p 20	- Testicule (tumeur au)	N° 3 p 23
Q-R		- Testicule N° 9 p 23	
- Rate (cancer de la)	N° 34 p 25	- Tétanie (crise de)	N° 15 p 27
- Raynaud (Syndrome de)	N° 14 p 27/N° 18 p 23	- Thyroïde (hypothyroïdie)	N° 6 p 16/N° 13 p 24/N° 15 p 27
- Rectum (cancer du)	N° 9 p 27	- Thyroïdite d'Hashimoto	N° 22 p 25
- Reins	N° 17 p 26	- TOC (compulsion de se laver les mains)	N° 14 p 25
- Répulsion (conflit de)	N° 19 p 24	- Toux	N° 6 p 23
- Rétine	N° 33 p 25	U	
- Rétrognathie	N° 21 p 26	- Ulcère (à l'estomac)	N° 6 p 21
- Rhino-pharyngite	N° 8 p 27	- Utérus (cancer du col)	N° 12 p 26/N° 15 p 45
- Rhume	N° 7 p 22	- Utérus (col de l')	N° 24 p 22
- Rhume des foies	N° 32 p 23	- Utérus (rétroversion de l')	N° 14 p 26
- Ronflement	N° 16 p 26	V	
- Rougeole	N° 30 p 24	- Vaginisme	N° 22 p 23
- Rubéole	N° 30 p 24	- Varicelle	N° 30 p 24
S		- Varices	N° 3 p 22
- Sacrum	N° 35 p 24	- Vergetures	N° 27 p 25
- Sanction (peur de la)	N° 13 p 22/N° 14 p 24/N° 15 p 24	- Verrues	N° 1 p 23/N° 24 p 24/N° 25 p 24/N° 31 p 25
- Schizophrénie	N° 20 p 23	- Vertèbres	N° 2 p 22
- Sciatique	N° 12 p 24/N° 15 p 27	- Vertèbres cervicales	N° 22 p 22
- Sclérodermie	N° 14 p 27	- Vertiges (de Ménière)	N° 11 p 2
- Sclérose en plaques		- Vésicule biliaire	N° 11 p 26/N° 22 p 24
N° 2 p 18/N° 9 p 05/N° 13 p 27/N° 14 p 45/N° 31 p 21/N° 34 p 25		- Vessie (cancer de la)	N° 10 p 27/N° 30 p 25/N° 35 p 25
- Sclérose en plaques (grand décodage)	N° 19 p 4	- Vilitigo	N° 34 p 24
- Seins	N° 3 p 21	- Vue (baisse de la)	N° 32 p 25
- Sein (cancer du)	N° 5 p 23/N° 11 p 45/N° 12 p 45/N° 16 p 4	W-X-Y-Z	
N° 17 p 27/N° 19 p 2/N° 19 p 27/N° 24 p 27/N° 31 p 25/N° 35 p 22		- Zona (de l'œil)	N° 4 p 23
- Sinusite	N° 12 p 27/ N° 30 p 20		

DÉCODAGENDA

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

BELGIQUE

- **Anicée Fradera & Didier Frère** animent du 14 au 16 juin près de Charleroi un séminaire sur « *Les troubles du comportement* » (explications biologiques)
Info : +32 -(0)71-31 81 00 – www.pourallerplusloin.be
- **Judith Van den Bogaert, -Blondiau** anime le 26 juin à Bruxelles un atelier sur « *Cap sur votre périnatalité* »
Info : +32 (0)496 13 70 30 – www.evidences.be

FRANCE

- **Jean-Philippe Brébion** anime du 13 au 15 juin à Clermont-Ferrand un séminaire sur « *La maladie comme voie de guérison : le système digestif et cardiovasculaire* »
Info : +33 (0)6 50 91 70 59 – www.bioanalogie.com
- **Le Dr Olivier Soulier** anime du 13 au 15 juin à Paris un séminaire sur « *Les microbes* »
Info : +33 (0)4-79 34 55 76 – www.lessymboles.com
- **Le Dr Eduard Van den Bogaert & Judith Blondiau**, animent du 28 juin au 1er juillet dans les Pyrénées orientales un atelier sur « *Être soi au quotidien* » (décodage bio-médical & expression corporelle)
Info : +32 (0)2 374 77 70 – www.evidences.be

QUÉBEC

- **L'Institut Canadien de Biologie Totale** organise le 14 juin à Montréal une table ronde sur le thème « *Problèmes psychologiques* »
Info : 00 (1) – (514) 596-8779 – www.icbt.ca

ITALIE

- **Le Dr Eduard Van den Bogaert & Judith Blondiau**, animent du 31 juillet au 3 août près de Padova un séminaire sur « *Comme Venus, sortir de la Mère* » (Thermalisme, activités santé & décodage bio-médical)
Info : +32 (0)2 374 77 70 – www.evidences.be



Les enjeux du décodage biologique

L'idée de cette rubrique est née à la suite d'un constat de Jean-Jacques Crèveœur qui, ici même, déplorait le peu d'efficacité du décodage biologique. Un propos pour le moins paradoxal dans une revue qui lui est en grande partie consacré. Il ne faudrait pourtant pas confondre un outil et l'utilisation pouvant en être faite.

En tant qu'outil thérapeutique, le décodage biologique est issu des découvertes des Dr Hamer et Sabbah. Mais il s'inscrit aussi dans la lignée des découvertes et travaux portant sur l'origine psychique des maladies et sur le sens dont elles sont porteuses. Travaux ayant marqué l'avènement de la pensée psychanalytique, la découverte de l'inconscient et ses relations au corps. Parmi les grands auteurs qui les ont précédés, citons Georg Groddeck (pour lequel toute maladie est dans son essence psychosomatique), Otto Rank (qui envisagea le premier le rôle du traumatisme de la naissance sur le devenir du sujet), Franz Alexander (ayant découvert le codage des maladies, et pouvant sur le simple récit d'une vie tragique et sans avoir vu la patiente au préalable, diagnostiquer sa maladie) et Sandor Ferenczi (qui avait bien perçu le rôle primordial des traumatismes).

Ceci n'est pas sans conférer au décodage biologique, au-delà de la réputation sulfureuse des deux auteurs précités, une certaine respectabilité...

Le décodage biologique : un art psychothérapeutique

Ce n'est pas parce qu'on tient un Stradivarius entre les mains que l'on pourra pour autant jouer un concerto de Bach ou de Beethoven. Faire percevoir à nos lecteurs la dimension « artistique » de la pratique du décodage biologique sera donc le thème central de cette rubrique. Artistique en référence au terme « artistry » désignant tout à la fois un ensemble de techniques, de dispositions internes, mais aussi un je ne sais quoi de strictement personnel qui définit (pour reprendre la métaphore) l'art d'un violoniste de talent, lequel ne ressemble à aucun autre.

Dans l'état actuel des choses, le décodage biologique se présente comme un savoir venu d'ailleurs, issu d'un corpus, d'un dictionnaire, des articles de Néosanté, de la fréquentation des séminaires de Sabbah ou de ses élèves... mais peut-être moins du patient lui-même, de son être, de ce qui pourrait émerger dans la relation thérapeutique, en résonance avec ces fameux codes biologiques.

Et d'ailleurs que faire de ce savoir venu d'ailleurs lorsqu'on se trouve face à un patient ?

Certes, il ne prête guère à conséquence de demander à un enrhumé chronique : « Qu'est ce qui sent mauvais pour vous ? ». Peut-être pourra-t-il, à la suite de cette remarque, s'interroger, par exemple sur un danger dont il n'a pas voulu prendre pleinement conscience ou qu'il aurait abusivement projeté dans son existence. Il s'en suivra peut-être un recadrage, une relativisation, et in fine un renoncement à la rhinite. Mais il y a des degrés dans les processus de somatisation. Ce qui se conçoit fort bien pour une rhinite ne peut plus l'être pour une sclérose en plaques, une maladie de Charcot ou un cancer.

Prendre soin de l'être

Le décodage biologique doit alors s'inscrire dans une pratique psychothérapeutique à part entière, un art visant à redonner un statut de pensabilité à des vécus, à des ressentis ayant débordé les capacités psychiques du sujet et qui se sont convertis en maladie, elle-même très investie par l'inconscient du sujet.

Mais qu'est qu'une psychothérapie ? Selon la définition proposée au premier siècle de notre ère par Philon d'Alexandrie : « Un thérapeute est celui qui prend soin de l'être de la personne qui s'en remet à lui et qu'il accompagne dans un cheminement intérieur ». Ce cheminement peut être la voie d'un changement, d'une évolution, d'un plus être, d'un épanouissement, d'une libération de ses capacités créatrices, d'une redéfinition de la relation à soi-même et aux autres, permettant alors une ouverture à de nouveaux programmes de vie et à... une guérison.

« Prendre soin de l'être » est aussi prendre soin de ses différents niveaux d'organisation : biologiques et physiologiques, affectifs (et sexuels), cognitifs, spirituels.

C'est bien lorsque l'être est en situation de détresse et que cette détresse se traduit par un mal-être ou une maladie que le thérapeute est sollicité.

Avant d'en arriver là, le sujet est en principe parfaitement capable de traiter ce à quoi il est confronté. Psychiquement (activité de pensée, élaboration imaginaire, constitution de scénarios conscients ou inconscients qu'on appelle fantasmes), et/ou sur le plan comportemental. C'est là qu'intervient notre neurophysiologie et la structuration de notre cerveau qui reprend dans son fonctionnement, des programmes comportementaux proprement humains et d'autres, référés aux mammifères supérieurs et inférieurs, mais aussi aux reptiles et autres êtres vivants se situant encore plus loin dans l'évolution.

La maladie (du corps ou de l'âme) survient lorsque la psyché n'est plus à même de traiter (métaboliser) ce à quoi elle est confrontée ni sur le plan psychique ni sur le plan comportemental, du fait d'une charge affective trop intense ou devenue trop intense, un trauma. Ces matériaux d'abord actuels, sont aussi en résonance avec les autres registres qui nous constituent : biographique, périnatal, gestationnel, transgénérationnel, et transpersonnel (c'est-à-dire référé à l'inconscient collectif). On mesure alors que ce sera la tâche du thérapeute (et du décodeur biologique).

Enjeux et gageures du décodage biologique

Très schématiquement on peut considérer qu'au niveau biologique ou physiologique se situeraient les médecins, aux niveaux affectif et cognitif les psychothérapeutes, au niveau cognitif les philosophes ou ceux qui apprennent à penser, aux niveaux spirituels les maîtres spirituels. La pratique du décodage biologique, ou pratique psychobiologique, impliquerait idéalement une prise en compte de ces quatre niveaux de l'être. Un idéal certes difficile à atteindre. Encore faut-il qu'il soit posé.



Docteur en psychologie et psychanalyste, **Djohar Si Ahmed** est l'auteur de « *Psychanalyse des expériences exceptionnelles* », (Ed. L'Harmattan). Ancien interne des hôpitaux de Paris et psychanalyste, **Gérald Leroy-Terquem** est l'auteur de « *Comment développer son intuition même quand on a l'esprit fermé* » (Ed. Solar). Tous deux pratiquent également l'hypnothérapie et la Respiration holotropique. Ils dirigent à Paris l'Institut des Champs Limites de la Psyché (I.C.L.P.) – www.iclpsy.fr



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 coeur

(pour souscrire, voir page 47)



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

SENTIERS DE SANTÉ

La chronique de Jean-Jacques Crèvecoeur



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

SERAIT-IL POSSIBLE QUE LES MALADIES NOUS GUÉRISSENT ?

Cela fait plusieurs mois que j'ai entamé avec vous une réflexion sur la nécessité de douter. Cela m'a conduit à vous alerter sur les limites de toute démarche de pensée (y compris dans les domaines scientifique et médical), sur le danger de croire aveuglément aux diagnostics et aux pronostics que les médecins nous balancent comme des certitudes et sur les erreurs commises par Pasteur en matière de virologie. Mes deux derniers articles vous proposaient un récit métaphorique où les microbes étaient traînés devant un tribunal pénal international pour crime contre l'Humanité. À cet égard, je tiens à remercier les docteurs Françoise Berthoud et Olivier Soulier qui ont relevé quelques erreurs dans mes propos et qui ont eu la gentillesse de me les signaler. Il est vrai que je ne suis ni médecin, ni virologue. Ma démarche, depuis plus de trente ans, est celle d'un épistémologue et d'un philosophe des sciences plutôt que celle d'un médecin virologue. Mon but, en écrivant cette série d'articles, était de vous inviter à « penser en-dehors » du paradigme dominant, afin de reprendre le pouvoir sur votre propre santé !

S'il est vrai que j'ai confondu à plusieurs endroits les virus avec les bactéries, ça n'invalide pas pour autant le propos général de mes articles. Ce que je voulais démontrer, c'était qu'il existe une réelle coopération entre notre corps et les microbes. Vu le nombre impressionnant de microbes qui nous habitent, certains virologues contemporains proposent même de les considérer comme un système à part entière (le système microbien), au même titre que nous possédons un système sanguin, un système immunitaire ou un système respiratoire. Il apparaît de plus en plus clairement que ce système microbien est commandé et contrôlé par le système nerveux autonome, en fonction des besoins de l'organisme qui cherche à se rééquilibrer. Les microbes présents dans notre corps ne seraient donc plus à considérer comme des agents extérieurs et indépendants, mais bien comme des composantes à part entière de notre réalité physiologique. Vous comprendrez donc pourquoi je persiste à dire que les microbes ne doivent pas être considérés (sauf exception) comme la cause des maladies et des épidémies, mais plutôt comme des agents facilitateurs et/ou accompagnateurs des processus vitaux gérés par notre organisme.

Guérir le cancer grâce aux microbes !

À propos de cette fameuse coopération entre le corps et les microbes, les travaux du docteur William Coley sont très inspirants. Au début des années 1890, ce jeune médecin new-yorkais fouille des centaines d'ouvrages de la grande bibliothèque de la faculté de Médecine de l'Université de Yale. Une de ses patientes vient de mourir d'un sarcome et il en est très perturbé. En cherchant dans la littérature médicale, le docteur Coley espère trouver des cas de patients qui auraient guéri du même cancer que celui de sa patiente. Il est convaincu, en effet, qu'il existe quelque part un traitement qui aurait pu la sauver.

Plus de deux semaines durant, ses recherches sont vaines. Il épluche des piles de dossiers poussiéreux. Mais la conclusion est toujours la même : patient décédé. Il commence à désespérer lorsqu'un soir, alors qu'il est sur le point d'abandonner, il découvre le dossier médical complet d'un homme dont le sarcome a mystérieusement disparu après avoir attrapé une maladie infectieuse. Cette maladie, pratiquement disparue aujourd'hui, s'appelle l'érysipèle (une infection de la peau « due » à une bactérie, le streptocoque). Poursuivant ses recherches dans la littérature, William Coley découvre d'autres cas de guérison « spontanée » de cancers suite à des infections au streptocoque.

Convaincu qu'il ne pouvait pas s'agir d'un hasard, il décide d'inoculer volontairement le streptocoque responsable de l'érysipèle à l'un de ses patients touché par le cancer de la gorge. L'expérience est menée le 3 mai 1891. Immédiatement, le cancer de son patient régresse et son état de santé s'améliore considérablement. À partir de là, le docteur Coley met au point une thérapie qui consiste à injecter une mixture préparée à partir de bactéries mortes chez des patients cancéreux. Cette thérapie était connue sous le nom de « toxines de Coley ». Avec un taux de guérison impressionnant et un taux



de survie après 10 ans de plus de 50 %, la thérapie de Coley dépasserait encore aujourd'hui les meilleurs résultats que la médecine moderne nous offre 120 ans plus tard ! Malheureusement, cette thérapie ne cadrerait pas avec la vision imposée par Pasteur où les microbes, par définition, ne pouvaient être que pathogènes ! De plus, elle était beaucoup trop simple et trop peu coûteuse pour rejoindre les ambitions mercantiles des compagnies pharmaceutiques. C'est ainsi que la radiothérapie et la chimiothérapie se sont imposées, reléguant aux oubliettes une approche pourtant efficace et sans effet secondaire...

Réhabiliter les microbes au cœur des processus de guérison

Cette découverte de Coley est loin d'être un cas isolé. De plus en plus de chercheurs observent que certaines infections microbiennes peuvent contribuer efficacement à la régression spontanée de cancers de toutes sortes. Au début des années 1980, dans l'énoncé de sa quatrième loi (le système ontogénétique des microbes), le docteur Hamer proposait un cadre théorique général permettant de mieux comprendre le rôle des virus, des bactéries, des bacilles et des champignons dans la guérison des maladies. Un des exemples les plus frappants est celui de la tuberculose. Au lieu de considérer que ce sont les bacilles de Koch qui « provoquent » cette terrible maladie, Hamer nous invite à prendre du recul et à examiner les choses dans leur globalité. Selon lui, les états infectieux ne se manifestent que lorsque le corps cherche à se rééquilibrer, dans la phase chaude du processus de guérison. La phase froide du processus étant, quant à elle, sans symptôme, sans douleur, sans fièvre.

Autrement dit, si des microbes se mettent au travail, c'est qu'un déséquilibre était déjà présent AVANT qu'ils n'entrent en scène (un peu comme les gendarmes et les pompiers qui n'interviennent qu'après qu'un accident ait eu lieu). Dans le cas de la tuberculose, l'explication de Hamer est la suivante. Dans la première phase du processus, l'individu est en surstress et développe un cancer des poumons. Comme d'habitude, cette phase froide est silencieuse, indolore, invisible. À un moment donné, si l'individu sort de sa situation stressante, le corps a la permission et la possibilité de se rééquilibrer. C'est là qu'il entre dans la deuxième phase du processus. Par quel moyen le corps va-t-il se débarrasser des tumeurs pulmonaires ? En demandant à des agents de nettoyage spécialisés de venir désagréger les masses tumorales pour permettre leur évacuation via les voies respiratoires. Ces agents de nettoyage ont été identifiés comme les bacilles de Koch. La médecine classique nomme l'activité de ces bacilles « la tuberculose », mais en réalité, cette activité doit être davantage consi-

dérée comme le processus par lequel le corps désagrège et expulse les tumeurs pulmonaires désormais inutiles.

Reconnaitre le rôle guérisseur des maladies

Hamer a démontré que cette logique naturelle est identique pour toutes les maladies infectieuses : dans un premier temps, le corps connaît un stress et s'éloigne de l'équilibre. Ce déséquilibre est ce que la médecine chinoise appelle la phase froide. Tant que le stress est présent, le déséquilibre persiste ou s'aggrave, provoquant diverses maladies dont le cancer. Une fois le stress libéré, le corps peut entrer en phase de rééquilibrage. Mais pour ce faire, il a besoin que son système microbien entre en action soit pour réparer les lésions provoquées (c'est le rôle des virus), soit pour dissoudre les masses créées (c'est le rôle des bactéries et des bacilles). Contrairement à ce qui se passe dans la première phase, l'activité microbienne ne passe jamais inaperçue : fièvres, douleurs, éruptions, écoulements, excréments sont les signes habituels de la deuxième phase. À cause de son caractère spectaculaire, cette phase est malheureusement considérée comme une maladie négative qu'il faut combattre à tout prix. Or, si on accompagne adéquatement ce processus (qui peut se révéler malgré tout dangereux ou mortel), ces soi-disant maladies chaudes sont notre meilleure planche de salut pour guérir nos maladies froides beaucoup plus dangereuses, à terme.

Ainsi, d'après Hamer, ce qu'on appelle la tuberculose ne serait que le processus de guérison du cancer des poumons. Pour reprendre les expériences de Coley, ce qu'on appelle l'érysipèle ne serait que le processus de guérison de plusieurs types de cancer touchant la peau et les muqueuses. Dans la même logique, comme l'illustre l'histoire de Charles (voir Néosanté n° 9), un type particulier de leucémie ne serait que le processus de guérison du cancer des os. Ou encore, les infections au papillomavirus ne seraient que le processus de guérison des cancers du col de l'utérus...

Vous comprenez dès lors dans quelle méprise la vision moderne de la médecine pasteurienne nous plonge. Car loin d'être des mercenaires incontrôlables et indépendants en guerre contre notre organisme, les microbes ne sont, en fin de compte, que des agents auxiliaires qui font partie intégrante de notre identité biologique et qui n'interviennent qu'en cas de nécessité ! En cherchant systématiquement à les éradiquer et à les empêcher d'agir, la médecine moderne ne serait-elle pas, en fin de compte, responsable elle-même de l'explosion du nombre de cas de cancers dans le monde, mais aussi responsable de notre impuissance de plus en plus grande à en guérir ? Une nouvelle fois, cette perspective nous invite à douter fortement du paradigme médical dominant qui détermine l'ensemble des pratiques en matière de santé !

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

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

CAHIER RESSOURCES

- 
- . **NATURO PRATIQUE: Sous le soleil naturellement.** p34
par Emmanuel Ducoq
 - . **LES CONSEILS DU FURET: Aides naturelles pour prévenir le cancer du sein**P35
 - . **ESPACE LIVRES:**..... p36 - 37
 - . **PALÉONUTRITION: Pomme de terre ou patate douce?** p38
par Yves Patte
 - . **NUTRI-INFOS:**
 - **Vivre plus longtemps en mangeant moins**
 - **Santé & flore intestinale**
 - **Gluten & Parkinson**
 - **Alimentation de la maman & gènes de l'enfant**
 - **Gluten & diabète.** p39
 - . **OUTILS:**
 - **Formation : naturopathie & psychobiologie**
 - **Congrès : médecine naturopathique**
 - **Blog : logique bio**
 - **Livre en ligne : la pilule en question** p40



juin 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.



SOUS LE SOLEIL naturellement

Le soleil n'est pas l'ennemi de la peau qu'on croit souvent. C'est au contraire un puissant stimulant immunitaire qui participe à la prévention des cancers... de la peau y compris ! Néosanté a amplement exposé ce fait dans un dossier consacré à ce sujet^(*). A présent, place à la pratique pour tirer un maximum de bénéfices de l'ensoleillement estival.



Chaque année, des campagnes média nous présentent le soleil comme un ennemi mortel. Or l'exposition au soleil est un outil de santé de tout premier plan.. Les rayons UV sont notamment nécessaires à la synthèse de la vitamine D qui a un rôle positif sur le poids, la prévention de la dégénérescence maculaire, le fonctionnement hépatique, thyroïdien et cérébral, la santé des os, du système immunitaire et de la peau. La bonne dose de soleil est très variable. Elle dépend de la saison, de l'heure de la journée, du type de peau, du hâle déjà acquis, de l'état de santé, du régime alimentaire et de l'activité physique au cours de l'exposition. En effet, lorsque nous sommes au repos, le soleil brûle plus que pendant une activité physique...

Faites le plein de vitamine D

- Exposez-vous progressivement et régulièrement tout au long de l'année si possible. Impossible d'indiquer un temps idéal d'exposition. La bonne durée, c'est celle qui ne provoque pas de rougissement ! Par exemple, une personne qui rougit légèrement en 30 minutes aurait intérêt à s'exposer 10 à 15 minutes en découvrant la plus grande partie du corps possible. Une personne très pigmentée a besoin de s'exposer beaucoup plus longtemps pour synthétiser suffisamment de vitamine D. Pas de danger de surdose, la vitamine D cessant d'être produite par la peau au-delà d'un certain niveau.
- Exposez-vous 2 ou 3 fois par semaine sur un temps limité plutôt que longtemps une seule journée.
- Évitez la douche avec savon dans les heures qui précèdent l'exposition. Le savon dissout les

sécrétions naturelles de la peau dont une des fonctions est, précisément de filtrer le rayonnement solaire.

- Évitez de vous savonner dans les heures qui suivent l'exposition au soleil. Le savonnage empêche la synthèse de la vitamine D, annulant le bénéfice de l'exposition solaire.

Bannissez les lunettes solaires

Les lunettes ont le grave inconvénient de priver le cerveau de l'information sur niveau d'ensoleillement réel. La rétine n'est pas qu'un centre de la vision, c'est un émetteur récepteur qui informe en permanence la peau sur la composition et la quantité de la lumière ambiante, lui permettant de s'adapter au mieux. Résultat : moins de coups de soleil ! Sauf fragilité spécifique, la lumière ambiante n'est pas dangereuse pour l'œil. Même les lumières intenses de la mer ou de la montagne peuvent devenir supportables. Comment ? En acclimatant l'œil progressivement grâce au port d'une visière ou en dosant l'ouverture des paupières tout en se détendant. Progressivement, la pupille gagne en souplesse et l'on oublie les lunettes solaires. Loin d'abîmer les yeux, passer du temps à la lumière du soleil stimule plutôt la vision.

Oubliez les protections anti-UV !

La meilleure des crèmes solaires, c'est celle que l'on ne met pas ! D'abord parce que les produits solaires sont une catastrophe pour l'environnement, notamment pour la flore et la faune maritimes, ensuite parce que, en filtrant les UVA responsables du rougissement de la peau et des coups de soleil, ils privent la peau d'un signal d'alarme salutaire tandis que les autres composantes du spectre lumineux continuent d'agir. Résultat, on s'expose trop longtemps et c'est précisément ce qui favorise le vieillissement cutané et les cancers. En plus, les filtres UV empêchent la peau de synthétiser de la vitamine D. Un inconvénient prouvé par le retour du rachitisme en Australie depuis que l'on s'y tartine de crème... pour éviter les cancers.

Fabriquez vous-même votre huile solaire

En Espagne et au Portugal, jusqu'à une époque récente, on vendait à l'entrée des plages un mélange d'huile d'olive et de jus de citron. La recette n'est plus à la mode mais elle n'a pas pris une ride !

- 2/3 d'huile d'olive et 1/3 de jus de citron dans une petite bouteille aérosol ou un goutte à goutte. C'est tout ! Secouez avant chaque usage.

L'odeur n'est peut-être pas très glamour mais on s'y habitue et cela sent finalement très bon.

La peau reste satinée mais pas grasse, l'huile pénétrant profondément dans le derme. Le pouvoir antioxydant du citron et celui de l'huile s'additionnent. Mieux qu'une protection, c'est un moyen de santé globale. Le mélange d'huile et de jus de citron peut être utilisé après les bains de mer sur la peau mouillée. Il donne à la peau un toucher satiné. Pas obligé de prendre une douche systématiquement au retour de la plage. L'huile dilue le sel et adoucit la peau tout en lui apportant des oligo-éléments marins. Si vous tenez à la douche, surtout, ne savonnez pas afin de laisser à la peau le temps de fabriquer la vitamine D.

- Éviter la douche avec savon dans les heures qui précèdent l'exposition. Le savon dissout les sécrétions naturelles de la peau dont la fonction est, précisément de filtrer le rayonnement solaire.

Rendez votre corps hélio-compatible

- Une alimentation hypotoxique, inspirée par exemple du modèle paléo ou du régime Okinawa, semble limiter les surcharges et toxines sous-cutanées et favoriser la pigmentation naturelle, donc la protection solaire. Cette diète est largement détaillée dans Néosanté. L'éviction des laitages et des céréales, surtout celles contenant du gluten, la consommation de fruits et légumes crus et d'huiles végétales ou de chairs de poissons riches en oméga 3 semblent être des éléments essentiels d'une bonne adaptation de la peau au soleil.
- Popularisée par France Guillain, la pratique des « bains dérivatifs » consiste à rafraîchir les plis des aines pendant plusieurs minutes à l'aide d'un gant mouillé d'eau fraîche. France Guillain indique que les bains dérivatifs favorisent la pigmentation de la peau, affirmation que j'ai eu l'occasion de vérifier sur plusieurs personnes. Je décrirai cette technique en détail dans un prochain numéro.

^(*) « Le soleil, c'est la santé », Néosanté N°13 - juin 2012

Protéger l'œil du nouveau-né de la lumière

Dans certaines traditions d'Extrême Orient, l'enfant nouveau-né restait dans la pénombre pendant 20 jours avant d'être exposé à la lumière. Cette pratique était réputée préserver les qualités subtiles de ses yeux, notamment, la capacité à voir le « plan astral ». Sur l'île de Pâques, les anciens, jusqu'à récemment, montraient une qualité de vision exceptionnelle, bien supérieure à celle des jeunes générations. Cette faculté semble due à une tradition à présent révolue : Le nouveau-né demeurait au contact de sa mère dans la pénombre pendant le premier mois de sa vie avant d'être offert au soleil au cours d'une cérémonie. Attendre 30 jours avant d'offrir le nourrisson au soleil est un beau cadeau à lui faire pour la vie.



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 une ou plusieurs des maladies abordée(s) dans le Cahier Décodages

Le cancer du sein

Récemment, des chercheurs américains sont parvenus à identifier 17 substances chimiques susceptibles de provoquer le cancer du sein. Cette étude, publiée le 12 mai dernier dans la revue Environmental Health Perspectives montre que les produits chimiques qui provoquent des tumeurs cancéreuses des glandes mammaires chez les rats sont également liés au cancer du sein humain. Il y en a plusieurs dizaines, mais les chercheurs ont établi une liste de 17 substances cancérigènes qualifiées de « hautement prioritaires » parce que de nombreuses femmes y sont exposées. Sur base de ses travaux, l'équipe américaine a formulé 7 recommandations afin que les femmes soient moins exposées aux polluants : 1) Limiter l'exposition aux émanations de carburants ; 2) Utiliser une hotte dans la cuisine et limiter la consommation d'aliments carbonisés ; 3) Purifier l'eau du robinet avec un filtre à charbon actif ; 4) Bannir la mousse de polyuréthane dans la maison et les meubles ; 5) Eviter les tapis et les autres tissus résistants aux taches ; 6) Fréquenter les teintureries qui n'utilisent pas de solvants ; 7) Réduire l'exposition aux substances chimiques contenues dans la poussière de maison en retirant les chaussures à l'entrée et en utilisant un aspirateur possédant un filtre à particules.

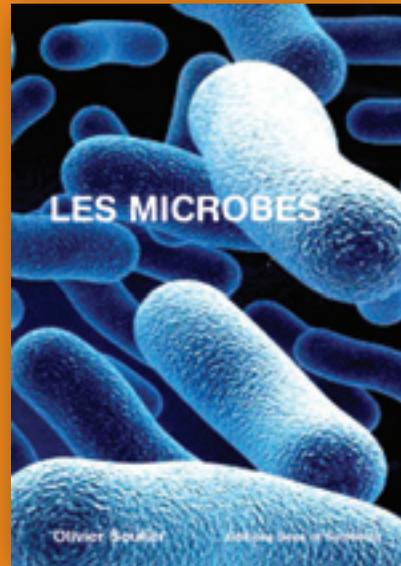
Que penser de cette étude ? Sur base des résumés parus dans la presse, j'en pensais déjà beaucoup de bien. C'est la première fois, notamment, que des scientifiques osent ajouter les dérivés du chlore dans une liste de produits cancérigènes « prioritaires » : dorénavant, on ne pourra plus nous rabâcher que l'eau du robinet est d'excellente qualité et qu'il est inutile de la filtrer. J'étais également ravi que les fumées de cuisine et les toxiques de cuisson rejoignent enfin la cigarette parmi les plus puissants « ennemis » chimiques : les promoteurs du crudorisme et de l'alimentation vivante y puiseront des encouragements à poursuivre leurs efforts. Mais après l'avoir parcourue, je suis surtout enchanté que la recherche américaine ratisse encore plus large dans ses accusations ! Il est étrange, en effet, que les médias de masse soient passés à côté d'un pan entier de l'étude, celui où il est question des traitements de la ménopause et de la contraception orale : pour les chercheurs, il ne fait pas de doute que les hormones pharmaceutiques sont des produits éminemment dangereux pour la santé des glandes mammaires. Qui plus est, ils désignent également plusieurs médicaments non hormonaux (antifongiques, anti-infectieux, anti-hypertenseurs...) comme des substances nuisibles aux seins.

Même si cette étude est intéressante, il ne faut pas perdre de vue ce que l'épidémiologie a déjà allègrement démontré, à savoir que le cancer du sein chez la femme est lié à des facteurs de risque autrement plus importants, comme « des aspects de l'histoire reproductive » (dont l'usage de la pilule, bien sûr), le tabac, l'alcool, l'irradiation médicale (!), l'obésité et la sédentarité. Il est quand même bizarre que les journaux ont « tartiné » sur les 17 molécules chimiques cancérigènes alors que les auteurs eux-mêmes tenaient à relativiser leurs conclusions. Il convient quand même de rappeler que les meilleures alliées « environnementales » des poitrines féminines sont déjà connues depuis belle lurette : il s'agit de la vie saine (sans alcool ni tabac), de la minceur, de l'activité physique et d'une sexualité protégée des hormones de synthèse.

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

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

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

LA MÉDIATHÈQUE NÉOSANTÉ

VACCINATIONS, Les vérités indésirables Par Michel Georget



L'expression «majeur et vacciné» traduit parfaitement le fait que les vaccinations sont depuis longtemps entrées dans les mœurs. Ces vingt dernières années, leur nombre s'est considérablement accru puisque le calendrier vaccinal officiel ne prévoit pas moins de quarante immunisations avant l'âge de 18 ans. N'est-on pas allé trop loin? L'ouvrage de Michel Georget nous aide à y voir plus clair, à séparer le bon grain de l'ivraie. La démarche scientifique de ce biologiste féru de vérité rend compte avec objectivité des multiples implications de ce sujet si sensible. Nous devrions tous lire cet ouvrage, à plus forte raison si nous avons des enfants.

Prix : 22 € hors frais de port

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

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

ESPACE LIVRES



Mythe vaccinal



Les vaccins font tellement partie de la vie moderne qu'il paraît incongru de les critiquer. Dans ce nouveau livre, Michel Georget ose remettre les dogmes vaccinaux en question, et notamment le rôle majeur attribué à la vaccination dans la régression des maladies infectieuses. Le biologiste estime aussi que le rapport bénéfices/risques des vaccins paraît bien mince et que leurs éventuels avantages ne justifient pas leur coût prohibitif pour la santé publique. La réalité derrière le mythe.

L'apport des vaccinations à la santé publique

Michel Georget
Editions Dangles

Le bouquin du mois



Bio dînatoire



Terrine de poulet au gingembre, moules farcies, endives à l'houmous, aubergines à la mozzarella... Classiques ou plus originales, les recettes de ce livre sont le plus souvent sans gluten ni lactose, pour des entrées et des buffets paléocompatibles qui n'explorent pas le budget.

Mes apéros et buffets bio

Anahid Bacher & Delphine Paslin
Editions Terre vivante

Mortels médocs



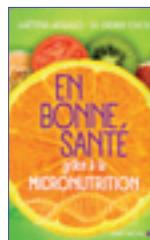
Traduit et préfacé par le Pr Philippe Even (co-auteur du Guide des 4000 médicaments utiles, inutiles et dangereux), ce livre est la confession d'un ancien PDG d'une firme pharmaceutique. Il décrit sans fard la falsification des études cliniques, la dissimulation aux autorités des effets secondaires et des accidents mortels, ainsi que la corruption des experts et des politiques censés contrôler les médicaments. Des aveux édifiants et effrayants.

Médicaments effets secondaires : la mort

John Virapen

Editions Cherche Midi

Assiette santé



S'ils vantent les vertus des micronutriments (vitamines, oligo-éléments, acides aminés, antioxydants, probiotiques, ...), les auteurs ne s'évertuent pas à nous les faire avaler sous forme de compléments. Leur livre contient en tout cas beaucoup de pistes pour couvrir ses besoins micronutritionnels par la seule alimentation.

En bonne santé grâce à la micronutrition

Laëtitia Agullo & Dr Didier Chos
Editions Albin Michel

L'oxydation exactement



Contrairement aux idées reçues, les «espèces oxygénées actives» (ou radicaux libres) jouent un rôle physiologique de protection pour l'organisme. Via un phénomène d'adaptation (l'hormésie), une petite dose de stress oxydatif participerait même à la lutte antiradicalaire. C'est pourquoi une prise irréfléchie d'antioxydants peut donc s'avérer néfaste. Ecrit par un grand spécialiste belge de la question, cet ouvrage remet l'église au milieu du village.

Stress oxydant et antioxydants

Joël Pincemail
Testez éditions

Tous fous ?



Timides, grincheux, distraits, gourmands, ... Et si, derrière nos défauts ou vilaines manies, se cachait une maladie mentale? C'est ce que veulent nous faire croire les labos pharmaceutiques qui poussent à la « psychiatisation » de la société pour mieux nous vendre des médicaments. Fondée sur des témoignages inédits, cette enquête démonte les mécanismes d'un vrai complot ourdi par Big Pharma pour augmenter ses profits.

Tous malades ? Comment les labos nous rendent fous

Cédric Morin

Editions de La Martinière

Boussole chinoise



Le Yi King, ou *Livre des mutations*, est le socle de la pensée chinoise taoïste. Vieux de 3500 ans, cet ouvrage à caractère divinatoire serait aussi un outil thérapeutique précieux, une sorte de boussole permettant aux soignants de guider leurs patients selon les messages des trigrammes en rapport avec la date de naissance.

Le Yi King du thérapeute

Claude Pipitone

Editions Chariot d'Or

Plaisirs paléo



Fruit de nombreux voyages, de multiples apprentissages et d'expériences alimentaires de son auteur, ce petit livre dénué de tout dogmatisme est à glisser parmi les meilleures introductions à l'approche paléolithique.

Diététique originelle et plaisirs sauvages

Jean-Jacques Sylvanneaux

Editions Mediatrice

Avant le divan



Sophrologue et psychothérapeute, l'auteure a paradoxalement conçu ce manuel pour éviter à ses lecteurs de la consulter, elle ou un autre psy. Une mine de conseils pour retrouver confiance en ses capacités d'autoguérison.

Petit manuel de vie pour éviter 10 ans de psy

Anne-Catherine Sabas

Editions Bussière

Art pour guérir



Danseuse, actrice, poète et écrivaine, l'auteure est aussi une thérapeute américaine très renommée, connue pour enseigner que l'expression artistique en général, et corporelle en particulier, a un impact très positif sur le plan psycho-émotionnel.

**La force expressive du corps :
guérir par l'art et le mouvement**

Daria Halprin

Editions Le Souffle d'Or

Comment obtenir ces livres ?

Les ouvrages présentés dans cette rubrique figurent rarement au catalogue de notre médiathèque (voir page 41 à 46). Vous pouvez néanmoins vous les procurer en cliquant sur le cadre « librairie générale » en page d'accueil de notre site www.neosanté.eu.

LA MÉDIATHÈQUE NÉOSANTÉ

NOS ACCIDENTS ONT-ILS UN SENS ?

Par Emmanuel Ratouis



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

Prix : 19 € hors frais de port

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

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

Pommes de terre ou PATATES DOUCES ?

L'alimentation paléolithique vante souvent les mérites des « patates douces » (« sweet potatoes ») alors que nos bonnes vieilles pommes de terre traditionnelles ont moins la cote. Pourquoi cette préférence ?

Les pommes de terre et les patates douces ne viennent tout d'abord pas de la même famille. Nos pommes de terre sont des tubercules de la famille des solanacées, dont font partie également les tomates et les piments. Les patates douces, quant à elles, proviennent d'une plante vivace appartenant aux convolvulacées, tout comme le liseron par exemple. Attention d'ailleurs de ne pas confondre avec les ignames, parfois appelés patates douces dans certains endroits du monde, alors qu'ils font partie d'une autre famille: les dioscoracées.

Différences caloriques

Si l'on s'intéresse à l'apport calorique, les pommes de terre sont plus caloriques (168 cal/100 gr) que les patates douces (112 cal/100 gr). L'apport en glucides est effectivement un petit peu plus important au niveau des pommes de terre, 38 gr/100 gr, pour 26 gr/100gr pour les patates douces. C'est surtout au niveau du type de sucre que la différence se fait sentir. Les pommes de terre sont beaucoup plus riches que les patates douces en amidon: 33,8 gr/100 gr pour les premières et seulement 16,4 gr pour les secondes. Il ne faudrait pour autant pas en conclure qu'il s'agit d'un point négatif pour les pommes de terre. Il s'agit effectivement d'une forme d'amidon que l'on appelle « résistant ». Cet amidon n'est pas digéré dans l'intestin grêle et parvient tel quel dans le gros intestin, où il est considéré comme une forme de fibre alimentaire. Et il semblerait que cet « amidon résistant » ait des bienfaits pour la santé. Des études montrent qu'il réduirait le taux de mauvais cholestérol et le taux de triglycérides dans le sang. Il permettrait également de prévenir le diabète de type II. Enfin, il permettrait de diminuer les risques de certaines inflammations (voire des cancers) du côlon. La fermentation de cet amidon résistant produit effectivement un acide gras à chaîne courte, l'acide butyrique, que l'on sait très utile pour le côlon.

Donc, les pommes de terre sont plus riches en amidon résistant, ce qui fait un bon point de leur côté. Mais si on poursuit à propos des sucres, il faut également comparer l'index glycémique des pommes de terre et des patates douces. Et en règle générale, on peut dire que les patates douces ont un in-



dex glycémique, et une charge glycémique, plus basses que nos pommes de terre habituelles. L'impact des patates douces sur le taux de sucre dans le sang est donc moins important.

Question de cuisson

« En règle générale », disions-nous, parce que l'index glycémique va fortement dépendre du mode de cuisson... Et dans les pommes de terre, il faut encore distinguer les variétés à chair ferme, des variétés à chaire farineuse.

Une variété à chaire farineuse (bintje, agria, artémis, melody, victoria, etc.), cuite au four, aura un index glycémique de 111! Pic d'insuline assuré! C'est la cuisson qui occasionne cela. D'ailleurs, des patates douces cuites au four auront également un index glycémique fort élevé: 94. On est juste en-dessous des frites (95). Des pommes de terre à chair ferme (belle de fontenay, annabelle, charlotte, chérie, nicola, etc.), que l'on réserve généralement pour les cuissons à l'eau ou à la vapeur, ont un index glycémique beaucoup plus bas: 82 pour une cuisson à l'eau par exemple. En comparaison, des patates douces cuites de la même manière, dans de l'eau bouillante, ont un index glycémique de 46.

Donc, si on se résume: à mode de cuisson égal, les patates douces ont toujours un index glycémique plus bas que nos pommes de terre. Mais des cuissons différentes peuvent inverser la hiérarchie... Cela est dû au fait que l'amidon est soluble dans l'eau à partir de 70-80°C, ce qui fait baisser l'index glycémique.

Nutriments et anti-nutriments

Mais qu'en est-il de l'apport en micronutriments? Très clairement les patates douces, surtout celles

qui sont très oranges (celles que l'on trouve généralement en magasin) sont plus riches en vitamine A, sous forme de carotènes. Elles sont également plus riches en antioxydants. Un conseil: consommez vos patates douces avec un peu de bonnes graisses. La vitamine A est liposoluble. Et à propos des anti-nutriments? C'est ici que le tableau se noircit pour les pommes de terre. Elles contiennent tout d'abord des lectines, dont on a déjà parlé, et qui sont responsables d'une inflammation de la paroi intestinale et d'une diminution du système immunitaire. Elles contiennent surtout deux glycoalcaloïdes: la solanine et la chaconine. Ce sont des substances toxiques que l'on trouve dans la famille des solanacées (et qui fait qu'on ne consomme par exemple pas les pommes de terre vertes).

Ces deux substances toxiques affectent la perméabilité de la paroi intestinale et peuvent aggraver des maladies inflammatoires chroniques des intestins. Ces substances constituent en fait un vrai problème pour toutes celles et ceux qui ont des symptômes d'inflammation chronique. Loren Cordain, l'un des références en matière d'alimentation paléolithique, cite même une étude parue en 2002, dans la revue « Inflammatory Bowel Diseases », qui pose cette question: si les pommes de terre devaient être introduites dans notre alimentation aujourd'hui, seraient-elles acceptées vu la présence de ces composés toxiques?

Préférez donc les patates douces qui appartiennent, comme nous l'avons dit, à une autre famille. Les peuples des îles Kitava, en Papouasie Nouvelle Guinée, un des seuls peuples à vivre encore pratiquement comme nos ancêtres chasseurs-cueilleurs, mangent beaucoup de patates douces (ainsi que d'autres tubercules et racines: ignames, taro, tapioca). Et ils ont une excellente santé qui a fait l'objet de nombreuses études.

Si votre objectif est de perdre du poids, n'en consommez par contre que modérément, la charge en glucides en fait un moins bon choix que les légumes verts.

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> »

Vivre plus longtemps en mangeant moins



D'après une nouvelle étude américaine parue dans *Nature Communications*, la frugalité favorise bien la longévité. Pour cette recherche qui a démarré il y a 25 ans à l'Université du Wisconsin, les chercheurs ont examiné les effets de la restriction calorique sur 76 singes macaques rhésus, dont le processus de vieillissement est proche de celui des humains. Au début de leur vie adulte, les singes ont été soumis à un régime restreint de 30 % en calories tandis qu'un groupe témoin mangeait à satiété. Résultats : les singes mangeant sans restriction ont vu leur risque de maladies et de décès multiplié par trois par rapport aux singes aux apports énergétiques diminués. Selon Rozaline Anderson, auteure principale de l'étude, les bénéfices de la restriction calorique sont liés au contrôle du métabolisme et à une baisse du stress antioxydant. (*LaNutrition.fr*)

Santé & flore intestinale

Alors que le régime paléolithique séduit un nombre croissant d'Occidentaux, une équipe internationale s'est intéressée à la flore intestinale des Hadzas, un peuple de chasseurs-cueilleurs vivant en Tanzanie et jouissant d'une excellente santé. Surprise : bien que plus diversifiée, la flore bactérienne des Hadzas est dépourvue de bifidobactéries, pourtant décrites comme bénéfiques mais qui seraient en lien avec la consommation de produits laitiers. À l'inverse, les chercheurs ont trouvé un nombre important de bactéries du genre *Treponema*, pourtant réputées hostiles au système immunitaire. Ces découvertes chamboulent les connaissances sur les probiotiques.

Gluten & Parkinson

Un régime sans gluten peut-il enrayer la maladie de Parkinson ? Une étude parue dans le *Journal of Neurology* raconte la guérison spectaculaire d'un homme de 75 ans atteint de cette affection dégénérative. Après 3 mois d'abstinence de gluten, le patient a vu ses symptômes régresser et presque disparaître, bien que les anomalies cérébrales détectées au scanner ne se soient pas améliorées. Selon les chercheurs, la neurotoxicité du gluten serait largement sous-estimée.

Alimentation des mamans & gènes de l'enfant

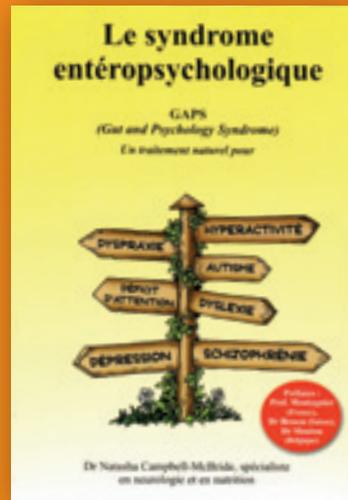
L'alimentation des mamans influence les gènes de l'enfant dès la conception ! Pour arriver à cette conclusion, des chercheurs britanniques ont étudié une population de femmes vivant en Gambie, un pays où l'apport en vitamines varie beaucoup selon les saisons. Bilan : l'alimentation des mères au moment de la conception entraîne bel et bien des modifications épigénétiques chez les enfants, notamment à travers des processus de méthylation de l'ADN. Les chercheurs ont ensuite confirmé ces données chez des souris, en montrant que la couleur des poils des petits variait selon la ration alimentaire des femelles. Question : à quand des suppléments nutritionnels pour remplacer les mégatonnes de vaccins expédiés dans le Tiers-Monde ?

Gluten & diabète

Pour une étude publiée dans la revue *Diabetes*, des chercheurs danois ont comparé 30 souriceaux de mères ayant suivi un régime sans gluten avec 30 petits de souris nourries « normalement ». Verdict : la flore intestinale était différente et les rejetons de mères sans gluten n'ont pas développé de diabète de type 1, contrairement à la plupart des souriceaux de l'autre groupe. Des recherches antérieures chez l'homme avaient déjà montré que chez les enfants atteints de diabète de type 1, un régime sans gluten semble offrir des avantages. La nouvelle étude suggère que la prévention de cette maladie devrait s'élargir à l'alimentation des femmes enceintes.

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

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

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



LIVRE EN LIGNE

La pilule en question



Puisque la fameuse étude américaine (*Lire* «*Les conseils du Furet*», p 35), qui en souligne pourtant les risques cancérogènes, a étrangement omis de recommander l'abandon de la contraception orale, rap-

pelons la parution récente du livre «*La pilule contraceptive, dangers et alternatives*» de Dominique Vialard et du Pr Henri Joyeux. Vous le trouvez dans la boutique de notre site. Signalons également la publication en ligne d'un autre livre intitulé «*La pilule, un bienfait pour ma santé, ma fertilité?*». Ecrit par un pharmacien belge et préfacé par un gynécologue, ce bouquin qui n'a pas trouvé d'éditeur, est pourtant une mine d'informations solides sur les dangers de la pilule, dont les effets endocriniens ne menacent pas seulement les tissus mammaires, mais aussi tout l'appareil reproducteur. Stérilité et infertilité en sont les tristes rancçons! Vous pouvez télécharger gratuitement ce livre sur un site spécialement créé à cette fin.

www.lapiluleenquestion.be

CONGRÈS

Médecine naturopathique



C'est à Paris, les 4, 5 et 6 juillet, que se déroule de 2^e grand Congrès Internationale de Médecine Naturopathique. Des orateurs venus du monde entier (USA, Royaume-Uni, Canada, Inde, Australie, Allemagne, Italie, France, Belgique...) y animeront une cinquantaine de conférences. Au programme notamment, le rôle de la naturopathie dans la prévention des maladies auto-immunes, de la stérilité, de la fatigue chronique, de l'insuffisance cardiaque et de l'hypertension, des troubles de la sexualité, de l'anxiété et de la dépression. Le président des naturopathes italiens y parlera aussi de la «*vision naturopathique du cancer*».

www.icnmnaturopathy.org

CITATION

«*Si nous prenons la nature pour guide, nous ne nous égarerons jamais*»

Cicéron

BLOG

Logique bio

Formées toutes deux par le Dr Claude Sabbah, les thérapeutes belges Eva-Anne Durieux et Geneviève Mairesse viennent de créer sur la toile un espace d'information relatif aux principes de la Biologie Totale des Êtres Vivants (BETV), ainsi qu'à ses applications pratiques (décodage et déprogrammations biologiques). À partir de septembre, à Leuze-en-Hainaut, elles animeront également le séminaire de base de la BETV, une formation de 16 jours répartie en 8 week-ends.

www.lalogiquebio.be

FORMATION

Naturopathie & psychobiologie

Cinquième escale de notre passage en revue des formations possibles en décodage psychobiologique des maladies. Dirigée depuis plus de douze ans par le naturopathe Jean-Brice Thivent, la «*Formation Alsacienne de Naturopathie et de Psychobiologie*» initie essentiellement à la pratique de la naturopathie. L'enseignement proposé s'inscrit dans la grande tradition naturopathique occidentale qui donne la primauté à l'hygiène vitale, à l'utilisation rationnelle des facteurs de santé (nutrition, phytoaromathérapie, hydrothérapie, culture physique, relaxation...), aux cures et bilans de vitalité, mais aussi à la compréhension de l'origine des symptômes par le décodage psycho-bio-généalogique. Comme dans son livre «*De l'homme dévitalisé à l'homme vivant*» (Ed. Néosanté), Jean-Brice Thivent propose une véritable approche globale de la santé et de la compréhension des maladies. Que ce soit pour devenir acteur de sa santé et/ou d'en faire une profession, plusieurs formules sont possibles: de la participation ponctuelle à certains stages à la formation complète sur trois ans (stages en weekend).

Site: www.alsace-naturo.com

OUI, la maladie a un sens!

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

Où trouver ces livres ?

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



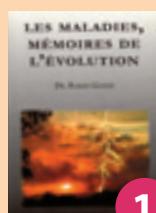
Vous pouvez aussi les commander en ligne sur

www.neosante.eu

(en version papier ou en version numérique)

LA MÉDIATHÈQUE NÉOSANTÉ

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



LES MALADIES,
MÉMOIRES DE
L'ÉVOLUTION
Dr Robert Guinée

65 €
79,60 CHF
92,30 \$

1



COMPRENDRE
SA MALADIE D'APRÈS
LES DÉCOUVERTES
DU DR HAMER
Dr Michel Henrad

34,50 €
48 CHF
59 \$

2



LA MÉDECINE SENS
DESSUS DESSOUS
Mambretta
& Seraphin

10,50 €
12,80 CHF
14,91 \$

49



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

21 €
25,70 CHF
29,80 \$

39



LA LOGIQUE DU
SYMPTÔME
Laurent Dailie

23 €
28 CHF
32,60 \$

8



LE CANCER
APPROVOISÉ
Léon Renard

18 €
22 CHF
25,50 \$

53



MÉDECINE DU MAL,
MÉDECINE DES
MOTS
Richard Sünder

26 €
31,90 CHF
37 \$

36



DÉCODAGE
PSYCHOSOMATIQUE
DES MALADIES
Daniel Miron

23 €
27,6 CHF
28 \$

38

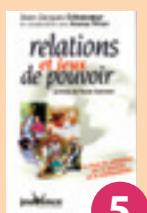
LIVRES DE JEAN-JACQUES CRÈVECOEUR



LE LANGAGE DE LA
GUÉRISON

21 €
25,7 CHF
29,80 \$

4



RELATIONS ET JEUX
DE POUVOIR

22,50 €
27,50 CHF
32 \$

5



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

22,50 €
27,50 CHF
32 \$

6

LIVRES DE BERNARD TIHON



LE SENS DES MAUX,
TOME I

25 €
30,6 CHF
35,5 \$

7



LE SENS DES MAUX,
TOME II

25 €
30,6 CHF
35,5 \$

96



LE SENS DES MAUX,
TOME III

25 €
30,6 CHF
35,5 \$

145



LE SENS DES MAUX,
(LES 3 VOLUMES)

60 €
72,91 CHF
80,10 \$

147

LIVRES DU Dr ALAIN SCOHY



GUIDE
DES
MALADIES

30€
36,75CHF
42,60\$

55



LE MAL A DIT:
UN RETOUR VERS
LA VIE

22€
27 CHF
31,25\$

56



LES MYCROZYMAS

25 €
30,60 CHF
35,50 \$

59

LIVRES DU Dr CHRISTIAN BEYER



LES DENTS DE LAIT

20 €
24,25 CHF
28,50 \$

41



DÉCODAGE DENTAIRE TOME I

18,50 €
22,66 CHF
26,27 \$

44



DÉCODAGE DENTAIRE TOME II

20 €
24,50 CHF
28,50 \$

45



DÉVELOPPEMENT PSYCHO-ÉMOTIONNEL DE L'ENFANT

22 €
26,70 CHF
28,70 \$

131

LIVRES DE JEAN-PHILIPPE BREBION



LA NOUVELLE INTERPRÉTATION DE LA CARIE

21 €
25,66 CHF
30,60 \$

159



L'ÉVIDENCE

14 €
16 CHF
18 \$

14



L'EMPREINTE DE NAISSANCE

20 €
24,50 CHF
28,50 \$

15



L'EMPREINTE DE L'ÂME

20 €
24,50 CHF
28,40 \$

16

LIVRES DE CHRISTIAN FLÈCHE



MOI MALADE, MAIS POURQUOI?

9,80 €
12 CHF
13,90 \$

26



DÉCODAGE BIOLOGIQUE DES MALADIES

29,90 €
36,20 CHF
37,90 \$

27



MON CORPS POUR ME GUÉRIR

21 €
25,70 CHF
29,80 \$

28



DÉCODAGE BIOLOGIQUE DES PROBLÈMES DIGESTIFS

9,80 €
12 CHF
13,90 \$

29



DÉCODAGE BIOLOGIQUE DES PROBLÈMES CARDIO-VASCULAIRES

9,80 €
12 CHF
13,90 \$

30



DÉCODAGE BIOLOGIQUE GYNÉCOLOGIE ET GROSSESSE

9,80 €
12 CHF
13,90 \$

31



DÉCODAGE BIOLOGIQUE DES PROBLÈMES NEUROLOGIQUES ET ENDOCRINIENS

9,80 €
12 CHF
13,90 \$

32



DÉCODAGE BIOLOGIQUE DES PROBLÈMES RESPIRATOIRES ET ORL

9,80 €
12 CHF
13,90 \$

33



DÉCODAGE BIOLOGIQUE DES PROBLÈMES DE PEAU

9,80 €
12 CHF
13,90 \$

34



DÉCODAGE BIOLOGIQUE DES PROBLÈMES OCULAIRES

9,80 €
12 CHF
13,90 \$

35



DÉCODAGE BIOLOGIQUE DES PROBLÈMES OSSEUX

10 €
12 CHF
14 \$

37

LIVRES & DVD DU Dr JEAN-CLAUDE FAJEAU



GUÉRIR, UN ACTE D'AMOUR

19,90 €
33 CHF
26,92 \$

138



LA MALADIE UN DEUIL INACHEVÉ

23,90 €
39 CHF
32,33 \$

139



LE MALADE FACE À LA MALADIE

20,90 €
35,50 CHF
28,28 \$

140



LA DIÉTÉTIQUE BIOLOGIQUE

8,90 €
14,50 CHF
12,04 \$

141



PATHOLOGIES OSTÉO-ARTICULAIRES ET MUSCULAIRES

12 €
14,69 CHF
18,16 \$

173



CONFÉRENCE GÉNÉRALE EN PSYCHO-BIO-GÉNÉALOGIE (DVD)

35 €
43,02 CHF
50,61 \$

158

DVD DE JEAN-JACQUES CRÈVECOEUR



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

20

20 €
24,5 CHF
28,50 \$



MÉDECINE
QUANTIQUE
ET BIOLOGIE

21

20 €
24,5 CHF
28,50 \$



LE CERVEAU
HOLOGRAPHIQUE

22

20 €
24,5 CHF
28,50 \$



PHYSIQUE
QUANTIQUE,
AVENIR DE
LA MÉDECINE?

23

20 €
24,5 CHF
28,50 \$



LE SYSTÈME
IMMUNITAIRE ET
LES MICROBES

24

20 €
24,5 CHF
28,50 \$



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

25

20 €
24,5 CHF
28,50 \$

LIVRES DU Dr GÉRARD ATHIAS



RACINES
FAMILIALES DE LA
« MAL A DIT »
TOME I

11

19€
23,25 CHF
27 \$



RACINES
FAMILIALES DE
LA « MAL A DIT »
TOME II

12

22€
27 CHF
31,25 \$



RACINES
FAMILIALES DE
LA « MAL A DIT »
TOME III

13

22€
27 CHF
31,25 \$

LIVRES DE CLAUDINE CORTI



ET SI JE T'EXPLIQUAIS
POURQUOI
LES MALADIES
EXISTENT!

40

20 €
24,25 CHF
28,50 \$



LES MAUX DE DOS
POUR LE DIRE

43

20 €
24,25 CHF
28,50 \$



DICTIONNAIRE
SYMBOLIQUE DES
MALADIES OSSEUSES
ET ARTICULAIRES

60

26 €
31,90 CHF
37 \$

DIVERS



CHOLESTÉROL,
MENSONGES ET
PROPAGANDE
Michel De Lorgeril!

126

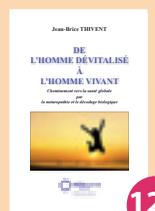
21,20 €
25,53 CHF
27,02 \$



LAIT,
MENSONGES ET
PROPAGANDE
Thierry Souccar

127

21,20 €
25,53 CHF
27,02 \$



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

121

22 €
27 CHF
28 \$



MES 3 CLÉS POUR
UNE SANTÉ VRAIE
Daniella Conti

48

22 €
27 CHF
31,25 \$



POUR EN FINIR
AVEC PASTEUR
Dr. Eric Ancelet

9

24,90 €
30,50 CHF
35,30 \$



DENT QUI Pousse,
DENT QUI PARLE
Estelle Vereeck

47

21 €
25,70 CHF
29,80 \$



LE MYTHE
DE
L'OSTÉOPOROSE
Thierry Souccar

148

20,90 €
25,65 CHF
37,81 \$



LE SYNDROME
ENTÉROPSYCHOLOGIQUE
Natasha Campbell

57

33 €
39 CHF
44 \$



ANTIDÉPRESSEURS:
MENSONGES SUR
ORDONNANCE
Guy Hugnet

123

15,70 €
18,90 CHF
20,01 \$



SOLEIL,
MENSONGES ET
PROPAGANDE
Brigitte Houssin

124

15,70 €
18,90 CHF
20,01 \$



TOUCHE PAS À MA
PROSTATE
Ralph Blum & Mark Scholz

128

23,99 €
28,89 CHF
30,58 \$

LIVRES DE PIERRE PELLIZARI



J'AI VÉRIFIÉ
LA MÉDECINE
NOUVELLE
DU DR HAMER)

18 €
22 CHF
25,50 \$

3



GUÉRIR,
UNE QUESTION
DE VOLONTÉ?

18 €
22 CHF
25,50 \$

146

LIVRES DE EMMANUEL RATOUIS



CENT HISTOIRES POUR
MIEUX COMPRENDRE
L'INCONSCIENT
FAMILIAL

22 €
26,40 CHF
27 \$

99



NOS ACCIDENTS ONT-
ILS UN SENS ?

19 €
23,40 CHF
25,50 \$

149

LIVRES DU Dr SALOMON SELLAM



MON CORPS EST
MALADE
TOME I

23 €
28 CHF
32,60 \$

50



MON CORPS EST
MALADE
TOME II

23 €
28 CHF
32,60 \$

51



ORIGINES ET
PRÉVENTION
DES MALADIES

24,50 €
30,01 CHF
34,79 \$

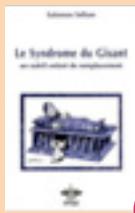
52



LE SECRET DES
AMOURS DIFFICILES

20 €
24,50 CHF
28,50 \$

80



LE SYNDROME
DU
GISANT

23 €
28 CHF
32,60 \$

81



LE GISANT II

22 €
27 CHF
31,25 \$

82



LE SENS CACHÉ
DES DÉSORDRES
AMoureux

23 €
28 CHF
32,60 \$

83



BOULIMIE,
ANOREXIE

23 €
28 CHF
32,60 \$

84



LES PRINCIPES
DE LA
PSYCHOSOMATIQUE
CLINIQUE

15 €
18,37 CHF
21,30 \$

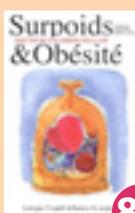
86



LES MALADIES
DES SEINS

15 €
18,37 CHF
21,30 \$

87



SURPOIDS
ET
OBÉSITÉ

15 €
18,37 CHF
21,30 \$

88



LES MALADIES
DE LA
PEAU

15 €
18,37 CHF
21,30 \$

89



LES OS
GÉNÉRALITÉS

15 €
18,37 CHF
21,30 \$

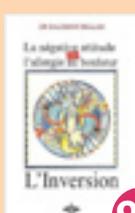
90



LES OS, LE DOS

15 €
18,37 CHF
21,30 \$

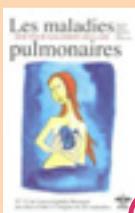
91



LA
NÉGATIVE
ATTITUDE

15 €
18,37 CHF
21,30 \$

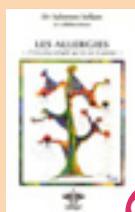
92



LES MALADIES
PULMONAIRES

15 €
18,37 CHF
21,30 \$

93



LES ALLERGIES

20 €
24,50 CHF
28,50 \$

94



LES OS, MEMBRE
INFÉRIEUR

15 €
18,37 CHF
21,30 \$

100



LES OS, MEMBRE
SUPÉRIEUR

15 €
18,37 CHF
21,30 \$

101



LA SCLÉROSE
EN PLAQUES

18 €
22 CHF
22 \$

120



NEUROLOGIE II
MIGRAINES,
CÉPHALÉES,
VERTIGES...

15 €
18,37 CHF
21,30 \$

143



PANCRÉAS
DIABÈTE
ET CANCER

13 €
16,04 CHF
17,47 \$

144



L'HOMOSEXUALITÉ
N'EST PAS DUE
AU HASARD

20 €
24,82 CHF
28,06 \$

156

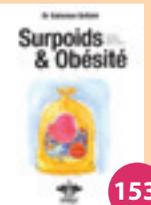


L'INCORPORATION
ÉMOTIONNELLE

11 €
13,41 CHF
16,95 \$

175

DVD DU Dr SALOMON SELLAM

 BOULIMIE ANOREXIE 15,92 € 19,17 CHF 20,29 \$	 SYNDROME DU GISANT 19 € 23,50 CHF 26,70 \$	 PRINCIPES DE LA PSYCHOSOMATIQUE 19 € 23,50 CHF 26,70 \$	 SURPOIDS ET OBÉSITÉ 19 € 23,50 CHF 26,70 \$
--	--	---	---

LIVRES DE EMMANUEL DUQUOC

 SCLÉROSE EN PLAQUES 19 € 23,50 CHF 26,70 \$	 NÉGATIVE ATTITUDE 19 € 23,50 CHF 26,70 \$	 LES 3 ÉMOTIONS QUI GUÉRISSENT Emmanuel Pascal 13,70 € 16,50 CHF 17,46 \$	 52 SEMAINES POUR VIVRE BIEN SANS MÉDECIN Emmanuel Duquoc 14,99 € 18,31 CHF 22,64 \$
---	---	---	--

DVD DU Dr OLIVER SOULIER

 SORTIR DE LA SCLÉROSE EN PLAQUES 40 € 49,54 CHF 58,94 \$	 LES MICROBES 20 € 24,77 CHF 29,47 \$	 LE SENS DES DESIRS ALIMENTAIRES 20 € 24,77 CHF 29,47 \$	 MÉDECINE DU SENS 27 € 33,44 CHF 39,78 \$
--	--	---	--

LIVRES DU Dr OLIVER SOULIER

 HISTOIRES DE VIES: MESSAGES DU CORPS 20 € 24,77 CHF 29,47 \$	 LA DIGESTION 17 € 20,96 CHF 25,30 \$
--	--

LIVRES DE SYLVIE SIMON

 VACCINS MENSONGÉS ET PROPAGANDE 20,90 € 25 CHF 27,40 \$	 LES 10 PLUS GROS MENSONGES SUR LES VACCINS 16 € 19,60 CHF 22,72 \$
---	--

DIVERS

 VACCINS, ON NOUS AURAIT MENTI? Maître Jean-Pierre Joseph 16,8 € 20,20 CHF 20,60 \$	 L'INVENTION DU VIRUS DU SIDA Peter Duesberg 30 € 36,2 CHF 38,3 \$	 VACCINATIONS, LES VÉRITÉS INDÉSIRABLES Michel Georget 22 € 27 CHF 31,25 \$	 LA VÉRITÉ SUR LE CANCER Boris Sirbey 20 € 24,82 CHF 26,45 \$
 TÉTANOS, LE MIRAGE DE LA VACCINATION Françoise Joët 14 € 18 CHF 20 \$	 LA SANTÉ DES ENFANTS NON VACCINÉS D' Françoise Berthoud 7,50 € 9 CHF 9,20 \$	 QUI AIME BIEN, VACCINE PEU! Groupe médical de réflexion sur les vaccins 4,90 € 5,90 CHF 6 \$	 LA PILULE CONTRACEPTIVE Pr Henri Joyeux Dominique Vialard 20 € 26,45 \$ 24,82 CHF

LIVRES DU Dr MARC GIRARD

 ÊTRE BIEN Joseph Stutz 24,80 € 30 CHF 37 \$	 MÉDICAMENTS DANGEREUX: A QUI LA FAUTE? 9 € 11,025 CHF 12,78 \$	 ALERTES GRIPPALES 20 € 24,50 CHF 28,50 \$	 LA BRUTALISATION DU CORPS FÉMININ DANS LA MÉDECINE MODERNE 15 € 18,52 CHF 20,24 \$
--	--	---	--

Bon de commande p 46 →

ABONNEMENT

FAITES VOTRE CHOIX PARMIS LES 8 FORMULES

Et renvoyez cette page à Néosanté Éditions - 64, avenue de la Jonction - 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 (34 numéros)

110 € (Belgique) 132 € (France+UE+Dom-Tom) 176 CHF (Suisse) 221 \$ (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	33	34	35							

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 (80 €) visitez la boutique sur le site de Néosanté.)

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

Par chèque ci-joint à l'ordre de NéoSanté Éditions

Par virement bancaire

Sur le compte de NéoSanté Éditions IBAN: BE31 7310 1547 9555 Code BIC: KREDBEBB

Par paiement électronique (Paypal et cartes de crédit) via le site www.neosante.eu

date et signature:

Je désire une facture.

Mon N° de TVA est



ANCIENS NUMÉROS



Vous pouvez acheter les anciens numéros à la pièce ou vous procurer toute la collection (voir page 47)
Vous pouvez aussi les commander en ligne sur la boutique du site www.neosante.eu