

néosanté

Le sens des maux, les solutions bio

n°36

Revue internationale de santé globale

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

juillet-août 2014

DÉCODAGES

L'hyperhidrose

Le cancer du pancréas

La commotion cérébrale

L'estomac

Le cancer de la prostate

LES 5 TIBÉTAINS



par
Emmanuel Duquoc

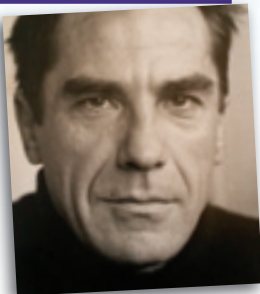
THÉRAPIE

La méthode T.R.E

NATURO PRATIQUE

Les bains dérivatifs

Interview



PIERRE LEMBEYE

« Le symptôme est un acte créatif »

Dossier

LA MALADIE COMME VOIE DE GUÉRISON

par Jean-Philippe Brébion



LE SOMMAIRE

N°36 juillet-août 2014

SOMMAIRE

Éditorial	p 3
Santéchos	p 4
DOSSIER : La maladie comme voie de guérison	p 6
Interview : Le psychiatre Pierre Lembeye	p 12
Article n° 66 : La méthode T.R.E	p 16
CAHIER DÉCODAGES	
- Sommaire	p 19
- Le cancer du pancréas	p 20
- L'hyperhidrose	p 21
- Le foie (II)	p 22
- L'estomac (I)	p 23
- La commotion cérébrale	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 & Gérald Leroy-Terquem	p 29
SENTIERS DE SANTÉ : La chronique de Jean-Jacques Crèvecoeur	p 31
CAHIER RESSOURCES	
- Sommaire	p 33
- Naturo pratique: les bains dérivatifs	p 34
- Conseils du Furet	p 35
- Espace livres	p 36
- Paléonutrition: combien d'œufs par semaine ?	p 38
- Nutri-infos	p 39
- Outils	p 40
Article n° 67 : Les 5 Tibétains	p 41
Article n° 68 : Stratégie anticancer intégrative	p 44
Abonnement : 8 formules au choix	p 47



néosanté
éditions

NÉOSANTÉ

est une publication de Néosanté Éditions

Avenue de la Jonction, 64

1190 Bruxelles (Belgique)

Tél.: + 32 (0)2-345 04 78

Fax: +32 (0)2-345 85 44

E-mail: info@neosante.eu

Site: www.neosante.eu

Directeur de la publication & rédacteur en chef:
Yves Rasir

Journalistes:

Carine Anselme, Michel Manset,
Pryska Ducoeurjoly, Dina Turelle,
Emmanuel Duquoc, Sandra Franrenet

Corrections:

Anne-Marie Goerres

Abonnements:

Maryse Kok
(secretariat@neosante.eu)

Website & layout:

Karim Meshoub

Ont collaboré à ce numéro:

Bernard Tihon, Jean-Jacques Crèvecoeur,
Laurent Daillie, Jean-Philippe Brébion, Yves Patte,
Jean-Brice Thivent, Dr Eduard Van den Bogaert,
Henri Inoujda, Yves Wauthier-freymann.

Photo de couverture:

Fotolia
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

TREMBLER POUR GUÉRIR

La scène a déjà été filmée par des cinéastes animaliers : une gazelle court à toute vitesse pour échapper à un lion qui la pourchasse ; lorsqu'elle a réussi à semer son prédateur, la proie s'immobilise et son corps tout entier, de la tête aux pattes, se met à trembler : cela ne dure que quelques secondes et la gazelle rejoint ensuite le troupeau pour s'abreuver tranquillement, comme si rien ne s'était passé. Mais que s'est-il passé ? En fait, ce mécanisme de tremblement peut s'observer chez tous les mammifères soumis à une menace vitale et qui parviennent à sauver leur peau. Chez eux, c'est clairement une manière d'évacuer la tension générée par la panique. Pareil chez l'être humain qui, contrairement à l'expression courante, ne tremble jamais de peur mais se met à frémir et grelotter lorsque celle-ci retombe. En fin observateur de ces réactions animales, le Dr Ryke Geerd Hamer y a puisé la confirmation d'une de ses intuitions géniales, à savoir que la solution d'un choc émotionnel suffisamment fort pour convoquer un conflit biologique s'accompagne de tressaillements nerveux ressemblant beaucoup à une crise d'épilepsie. Il a appelé cette phase la « crise épileptoïde », du grec « epilepsia » (« *attaque surprise* ») et du suffixe « oïde » signifiant « *qui ressemble à* ». Selon le médecin allemand, ce grand frisson se produit lors de la deuxième phase des maladies, celle de la réparation, quand l'œdème cérébral est à son maximum. Ce « sursaut » du système nerveux signale que l'organisme va retrouver son équilibre d'avant le choc. C'est pour ainsi dire l'avant-dernière étape - cruciale et périlleuse - du processus de guérison, juste avant la cicatrisation finale. Dans une de ses versions les plus critiques, ça donne par exemple des infarctus du myocarde.

Et si la commotion cérébrale était également une forme paroxystique de crise épileptoïde ? Cette hypothèse pour le moins audacieuse m'a été glissée par le Dr Eduard Van den Bogaert, élève de la première heure du Dr Hamer, que je consultais sur le sens de cet événement que j'ai moi-même subi fin de l'année 2013. En l'examinant posément, j'ai trouvé cette idée assez fabuleuse et j'ai acquis la conviction que ce type de traumatisme crânien n'est pas la somatisation d'un *surstress* ingérable, mais au contraire l'expression spectaculaire d'un vieux conflit en train de guérir. Ce mois-ci, je me suis invité dans le « *Cahier Décodages* » pour partager mon opinion que la commotion cérébrale – en tout cas la mienne – pouvait se comparer à un « tremblement de tête salutaire » (*Article page 24*). Dans notre prochain numéro de septembre, j'apporterai encore des éléments qui m'ont conforté dans cette analyse de mon accident. Tout comme la commotion, la crise épileptique est aussi la manifestation que le cerveau est le siège d'une véritable tempête électrique. C'est un séisme accompagné de violents orages et d'éclairs qui, en partant de l'encéphale, peuvent « zébrer » l'ensemble des nerfs. Or, précisément, les principales séquelles de ma mésaventure sportive furent des atroces névralgies faciales qui m'ont régulièrement foudroyé le visage, de la tempe à la mâchoire, et ce plusieurs heures par jour pendant des semaines. N'ayant trouvé aucun secours dans la médecine classique ni dans plusieurs approches parallèles pour atténuer ce symptôme, j'ai fini par découvrir et par suivre une thérapie appelée « Neurofeedback ». Dans un prochain numéro de ma newsletter hebdomadaire^(*), je présenterai plus avant cette technique venue d'Amérique. Mais en attendant, sachez que cette méthode consiste justement à réguler l'activité électrique du cerveau. Dans mon cas, le résultat a été immédiat et quasiment miraculeux puisque, dès la première séance, mes névralgies ont disparu pour ne jamais revenir. Ce qui m'a très impressionné, c'est que cet effet antalgique n'est qu'un échantillon des nombreux bienfaits ressentis. Et aussi que les séances, plusieurs fois, ont provoqué chez moi des épisodes épileptoïdes. J'étais incroyablement bien, apaisé comme je n'ai jamais été, mais je me mettais à trembler comme une feuille pendant quelques secondes. Je me demande sérieusement si le Neurofeedback n'est pas la médecine complémentaire idéale, celle qui favoriserait sans effort les mécanismes naturels d'autoguérison.

Et si c'était aussi le cas de la méthode T.R.E. (*Trauma Releasing Exercises*) ? Dans un article que nous avons sollicité (*lire pages 16 à 18*), le psychothérapeute Yves Wauthier-Freyman nous explique les principes de cette autre technique conçue aux Etats-Unis pour soigner le stress post-traumatique. Il est frappant qu'elle a été inventée pour imiter la réaction de la gazelle échappant au lion, et donc pour reproduire ce tremblement naturel aux allures curatives. Simples et indolores, les exercices ont pour objectif de relâcher les contractions musculaires occasionnées par les traumatismes psycho-émotionnels. La méthode a toutefois comme spécificité de recréer le tremblement depuis le bassin pour lui permettre de se propager dans le corps entier. Toute comme la pratique préventive des « 5 Tibétains » (*lire article page 41*), la T.R.E nous semble particulièrement propice à une gestion globale de sa santé. Bonne lecture et bel été !

Yves RASIR

^(*) Si vous n'êtes pas encore abonné(e) à cette lettre électronique gratuite, voyez page 15.

● Hypnose & sommeil



Des chercheurs des universités de Zurich et Fribourg (Suisse) ont évalué l'efficacité de l'hypnose dans l'induction du sommeil. Selon leur étude parue dans la revue *Sleep* et portant sur 70 femmes réparties en deux groupes (faiblement ou fortement influençables), ces dernières pourraient facilement remplacer leurs somnifères par un CD d'une induction hypnotique! Chez les femmes très influençables, l'écoute d'une bande son a en effet permis de réduire le temps d'éveil de 67 % et d'allonger la durée du sommeil profond de 80 %. Or cette phase est la période clé du sommeil, celle qui permet la récupération physique et mentale.

meil, celle qui permet la récupération physique et mentale.

● Justice & vaccin polio

Deux couples belges, qui avaient refusé de faire vacciner leurs enfants contre la polio, ont obtenu la suspension du prononcé devant le tribunal correctionnel de Tongres. Les parents avaient invoqué que le vaccin est dangereux car il contient du formaldéhyde, une substance potentiellement cancérigène. Ils soulignaient également que le vaccin antipolio n'est obligatoire qu'en Belgique et en France, au contraire des autres pays de l'Union européenne où il est facultatif. Tout en estimant que la vaccination restait indispensable, le juge a fait preuve de compréhension envers les parents au vu des bonnes intentions justifiant leur refus.

● Pesticides & alimentation bio

Le taux de pesticides dans l'organisme diminue de près de 90 % après une semaine d'alimentation exclusivement biologique. C'est ce qu'a montré la chercheuse Liza Oates à l'aide d'une analyse d'urine portant sur la présence de dialkyl phosphates (DAPs), un important groupe de pesticides. La nourriture bio ne les élimine pas complètement car ces substances chimiques sont aussi absorbées via la peau et via l'air que nous respirons.

(*Environmental Research*. 2014; 132:105-111)

● Alzheimer & DDT

L'insecticide DDT est interdit depuis des dizaines d'années, mais ses effets se font encore sentir. Selon une étude américaine, les concentrations en DDE (métabolite du DDT) étaient quatre fois plus élevées que la moyenne chez 74 des 89 patients Alzheimer examinés. Et comme le DDE est connu pour stimuler la production de la protéine à l'origine des plaques dans le cerveau, le rôle funeste de l'insecticide ne semble plus guère douteux. Au passage, cela expliquerait la constatation récente que la maladie semble régresser dans les pays occidentaux. (*JAMA Neurol*. 2014 jan 27)

● L'optimisme des conjoints profite aux malades

Individuellement, l'optimisme est bon pour la santé. Plusieurs études ont déjà montré que cette attitude avait un impact positif sur les pronostics médicaux. Mais peu de recherches ont porté jusqu'à présent sur l'influence des partenaires de vie. Selon une étude américaine récente, il y a pourtant une relation étroite entre l'évolution des malades et le degré d'optimisme de leurs conjoints. Plus celui-ci est élevé, plus les 1 970 patients enrôlés dans l'étude ont rapporté une plus grande forme physique, un meilleur état de santé général et une moindre vulnérabilité aux affections chroniques. Les chercheurs ont également mesuré que la relation entre santé et optimisme du partenaire ne s'émoussait pas avec le temps. (*Journal of Psychosomatic Research*, volume 76, issue 6, June 2014)

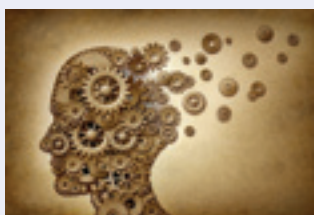
● Médecine & gabegie

Le sujet n'est pas nouveau mais il commence à faire du bruit. En juillet 2012, une enquête de la Fédération hospitalière de France révélait, de l'aveu même des médecins, que seulement 72 % des actes médicaux étaient justifiés. En avril dernier, c'était l'Académie nationale de médecine qui enfonçait le clou dans un rapport pointant notamment un rapport coût/bénéfice défavorable pour le dépistage du cancer du sein et celui de la prostate. Début mai, le coût de la surmédicalisation était au cœur d'un colloque organisé par le réseau Princeps qui rassemble des professionnels de la santé. En marge de cet événement, le Pr Didier Sicard, du Comité national d'éthique, a déclaré dans une interview « qu'un très grand nombre d'examen médicaux sont inutiles », avançant même un chiffre de 70 % pour certains d'entre eux. (*viva.presse.fr*)

● Autisme & antidépresseurs

D'après une nouvelle étude, l'autisme survient plus souvent chez les enfants dont la maman a pris un ISRS (inhibiteur sélectif de la recapture de sérotonine) pendant la grossesse. Or, la sérotonine détermine en partie les émotions de la mère et elle influence aussi le développement futur du bébé. Les ISRS forment un groupe de médicaments que les médecins prescrivent souvent contre la dépression. Le risque le plus élevé se présente lorsque l'antidépresseur est consommé durant le premier trimestre de la grossesse. (*Pediatrics*, 2014 Apr 14)

● Les maladies mentales plus mortelles que le tabac!



Selon une analyse de l'Université d'Oxford publiée dans la revue *World Psychiatry*, les maladies psychiatriques réduisent la longévité au moins autant que le tabac. L'analyse regroupe une vingtaine de résultats de recherches englobant 1,7 million d'individus. L'équipe anglaise en a extrait des

fourchettes de perte d'espérance de vie pour les principales pathologies mentales. La schizophrénie réduirait la vie de ses victimes de 10 à 20 ans, la bipolarité de 9 à 20 ans, la dépendance à l'alcool ou aux drogues de 9 à 20 ans et la dépression chronique de 7 à 11 ans. En comparaison, l'espérance de vie de gros fumeurs (plus d'un paquet par jour) est réduite « seulement » de 8 à 10 ans.

● Santé & garde alternée

Le mythe selon lequel les enfants sont peu traumatisés par le divorce de leurs parents commence très heureusement à vaciller. Ainsi, en France, 4 400 médecins et professionnels de l'enfance ont envoyé une pétition aux députés pour s'opposer au projet de loi favorisant la garde alternée. Au contraire, les signataires voudraient interdire purement et simplement le dédoublement des résidences pour les enfants de moins de 6 ans, sauf accord librement consenti des parents. D'après Maurice Berger, Chef de service au CHU de Saint-Etienne, les enfants vivant alternativement dans deux maisons représentent un quart des consultations pédopsychiatriques. Selon une étude australienne, les enfants partagés entre deux domiciles manifestent très souvent des problèmes du sommeil, développent fréquemment de l'asthme et sont régulièrement sujets à des crises d'angoisse. Selon une recherche française, ces troubles cessent ou s'atténuent lorsque la résidence alternée cesse.

ZOOM

Le grand péril viral de la science inconsciente



Le microbe n'est rien, le terrain est tout. Dans Néosanté, nous reprenons souvent cette formule de Claude Bernard pour brocarder la mythologie pasteurienne et dénoncer l'illusion qui consiste à considérer les germes comme des ennemis du genre humain. Et nous avons maintes fois souligné à quel point la nature était bien faite : plus un virus est transmissible, moins il représente une menace ; moins il est contagieux, plus il peut être dangereux. Normal puisque l'objectif biologique des virus est aussi de se perpétuer et que faire mourir un grand nombre d'hôtes potentiels n'est pas vraiment une solution gagnante. En 2009, il suffisait de considérer la grande contagiosité de la grippe A-H1N1 pour prédire qu'elle serait parfaitement inoffensive, ce qui s'est évidemment vérifié.

Pour nous contredire, on nous objecte souvent la « grande épidémie de grippe espagnole » qui a fait des dizaines de millions de morts entre 1918 et 1919 : visiblement, ce virus très pa-

thogène passait très facilement d'un organisme à l'autre. Mais à travers plusieurs articles, notamment celui du Dr Van den Bogaert dans notre numéro de décembre (*Néosanté* N° 29), nous avons à notre tour corrigé cette vision des choses : si le virus a fait tellement de dégâts, c'est d'abord en raison du contexte de son émergence (quatre ans de boucherie et de gaz moutarde dans les tranchées) et ensuite du recours massif aux premiers antipyrétiques. Il est très éloquent que les homéopathes et naturopathes de l'époque, qui soignaient autrement et se gardaient bien de faire tomber la fièvre, enregistraient une beaucoup plus faible mortalité parmi leurs patients grippés. On ne peut pas le prouver, mais tout porte à croire que l'aspirine et les vaccinations - divers vaccins furent en effet inoculés aux soldats rentrant de la guerre - furent les vraies causes de la pire pandémie de l'Histoire moderne. Le microbe n'était presque rien, on en a fait un agent destructeur par ravage du terrain et par ignorance de sa mission réparatrice.

De nos jours, il n'y a pas lieu d'appréhender un scénario catastrophe. Comme toujours, les gripes très répandues sont très bénignes et celles qui se surmontent plus difficilement ne se transmettent pas facilement. Et nous sommes loin du contexte psycho-émotionnel de 1918, avec des millions de gens traumatisés par un conflit de territoire long et intense. Ce qui est légèrement inquiétant, c'est que les virus grippaux prennent aujourd'hui naissance dans des élevages industriels concentrationnaires et que ces germes inédits voyagent beaucoup plus rapidement que naguère. Au regard de la médecine nouvelle du Dr Hamer, il n'est pas exclu que ces modifications écologiques puissent s'avérer problématiques. Dans ses ouvrages, le médecin allemand explique qu'un être humain s'adapte à l'écosystème microbien au rythme ancestral de son déplacement pédestre, soit environ 5 Km/h. Le fait que des microbes mutants débarquent brutalement par avion n'est pas très rassurant. Et le fait qu'ils se combinent dans les organismes d'animaux martyrisés et chimiquement drogués pourrait représenter un certain danger pour des individus surmédicalisés et au système immunitaire défaillant (ceci expliquant partiellement cela). Ce péril hypothétique n'est pourtant pas de nature à soulever la panique : comme les épisodes du SRAS et de la grippe aviaire H5N1 l'ont déjà montré, la logique naturelle de la contagiosité inversement proportionnelle à la dangerosité semble toujours en vigueur.

Mais comme nous l'avons déjà écrit aussi, il en va tout autrement des chimères microbiennes produites en laboratoire. Il y a deux ans, on apprenait que des chercheurs hollandais avaient mis à exécution le projet insensé de « fusionner » le virus H1N1 avec le H5N1, juste pour démontrer que le virus bénin pouvait acquérir les caractéristiques de l'ennemi mortel, et bien sûr nous concocter le vaccin qui viendrait providentiellement nous préserver du fléau. Dernièrement, c'est à l'Université du Wisconsin que d'autres savants fous se sont mis en vedette : ils ont développé un virus terriblement mortel (du moins chez l'animal, en l'occurrence le furet) en bricolant les gènes de celui de la grippe aviaire actuelle pour y introduire des ingrédients génétiques repérés dans le virus de la grippe espagnole. Heureusement, ces apprentis sorciers américains ont partiellement échoué et leur virus transgénique est toujours incapable de se transmettre entre mammifères par voie aérienne. La logique écologique résiste. Mais en sera-t-il toujours ainsi ? Et que se passerait-il si le germe artificiel s'échappait - fortuitement ou volontairement (bioterrorisme) - du laboratoire ? Selon le virologue belge Patrick Goubeau interviewé dans le journal *Le Soir*, cela s'est déjà produit avec une souche du H1N1 apparue en 1957, remplacée spontanément par une nouvelle variante baptisée H2N2, puis réapparue subitement en 1978, très probablement après des expériences non confinées. Ici, ce serait encore plus affolant puisqu'il s'agit de ramener à la vie le virus de 1918. Moi, je ne mettrais pas ma main au feu que ce micro-organisme réveillé par l'Homme serait aussi peu dangereux que son ancêtre injustement accusé de la pandémie dévastatrice. En voyageant dans l'espace plus vite que la nature, les virus sont déjà moins inoffensifs qu'autrefois. En voyageant dans le temps, ils bouleverseraient carrément l'équilibre du microcosme, et très probablement à notre détriment. C'est là, dans une technoscience sans conscience, que réside le grand péril viral. Le jour où il adviendrait, le virus serait peut-être tout et le terrain ne serait plus rien. Et Pasteur de triompher dans sa tombe grâce aux cinglés ayant joué avec la « vie qui ruse » comme à la roulette russe.

Michel Manset

● La bérézina des spermatozoïdes

La qualité du sperme est un marqueur sensible qui permet aux chercheurs de mesurer la dégradation de l'environnement. En l'espace de 17 ans, entre 1989 et 2005, la concentration du sperme en France a diminué de près d'un tiers (32,2 %), indiquait une étude de l'Institut de veille Sanitaire (InVS) publiée en 2013 dans *Human Reproduction*. Une nouvelle analyse menée sur le même échantillon révèle aujourd'hui que la baisse de qualité du sperme s'est encore accentuée sur la quasi totalité du territoire français, et singulièrement en Aquitaine et Midi-Pyrénées. Dans ces deux régions vinicoles et agricoles, le déclin de la richesse et de la morphologie des spermatozoïdes est particulièrement marqué, ce qui conduit les chercheurs à suspecter le rôle majeur des pesticides. Mais comme l'obésité est aussi un facteur explicatif, on va se contenter de surveiller cette chute de la fertilité masculine...

● Sein & graines de lin

Des chercheurs de l'Université de Toronto ont passé en revue la littérature scientifique (études in vitro, sur l'animal, d'observation et cliniques) concernant les vertus de la graine de lin et de son huile. Il ressort de tous ces travaux que les lignanes, un des composants de la graine de lin, sont des grands alliés de la femme puisqu'ils réduiraient le risque de contracter un cancer du sein de 18% et qu'ils en réduiraient la mortalité de 33 à 70 % chez la femme ménopausée. Les lignanes auraient notamment la propriété de bloquer la production des oestrogènes favorisant les tumeurs tout en stimulant celle des oestrogènes protecteurs. (Source : *GreenMedInfo*)

LA MALADIE COMME VOIE DE GUÉRISON

DOSSIER

Par Jean-Philippe Brébion (avec Christine Loiseau)

De plus en plus nombreux sont ceux qui admettent aujourd'hui que la maladie est la juste réponse -analogique- de notre cerveau biologique à un stress vécu comme ingérable. Mais à travers son concept, la Bioanalogie, Jean-Philippe BREBION nous propose d'élargir encore notre regard. En effet, ayant travaillé pendant plus de quarante ans sur ce qu'exprime la maladie, il lui est apparu de plus en plus clairement que nos pathologies sont la révélation concrétisée de ce qui n'est pas – pas encore - mis en lumière dans notre Conscience : elles révèlent notre Être profond. Ainsi, la Bioanalogie se présente comme une approche d'unification dans laquelle nos « mal-être » comme nos maladies deviennent de précieux indicateurs nous permettant d'accéder à notre « Talent » personnel, créateur de vie. Cette vision fait des émules et nombre de thérapeutes axés jusqu'ici sur l'étude du « conflit » pour la lecture des maladies s'ouvrent à l'idée de la non-dualité énoncée par la Bioanalogie. Dans ce dossier, Jean-Philippe BREBION nous expose pourquoi il considère la maladie comme un « maître », un guide révélant une créativité non exprimée et, en cela, comme une véritable Voie de guérison.

Tout au long de mon cheminement, aussi bien personnel que professionnel, j'ai nourri la certitude que les événements de notre vie, et donc nos maladies, avaient non seulement un sens, mais qu'ils étaient l'expression physique de notre conscience. En d'autres termes, depuis toujours, ma conviction profonde est que toutes nos pathologies sont des messagères de notre âme. Dans cette optique, le symptôme - sorte d'interface avec la Conscience - est, comme nos maladies, au service de la révélation de notre Être. C'est ce que j'enseigne depuis des années à travers mon concept, la *Bioanalogie*.

Par son *approche non dualiste*, la Bioanalogie nous incite à mettre en conscience que ce qui s'exprime à l'extérieur est l'exact reflet de ce qui est à l'intérieur de nous. Mais comme, le plus souvent, nous ne savons pas le vivre en conscience, nous le vivons biologiquement sous forme de pathologie ou de tout autre événement personnel.

Ainsi, mes travaux en Bioanalogie se sont peu à peu orientés, non plus vers l'étude du stress ou « conflit » à l'origine de nos pathologies, mais vers la révélation d'un *Principe* qui, sous forme de maladie ou de tout autre événement qui nous touche, s'exprime à travers la biologie et demande à être mis en conscience pour permettre à notre Être d'évoluer.

En effet, comme je l'ai exposé dans *l'Empreinte de l'âme*⁽¹⁾, ainsi que plus récemment dans *l'Evidence* ou *la Loi du Principe*⁽²⁾, il est possible de révéler le Principe – neutre - d'un événement et, ce faisant, de changer notre regard sur la vie en prenant conscience que *tout ce qui nous arrive est au service de notre évolution*.

Cette approche n'invalide en rien le travail sur le conflit qui peut être parfaitement justifié en termes de lecture de la maladie, mais pour moi il conduit davantage à la réparation du symptôme qu'à la véritable « guérison de l'âme » qui est la libre circulation de notre créativité. Donc, à mon sens, le conflit divise l'humain tandis que ce que j'ai nommé le « Talent créatif » l'aide à réaliser son unité.

À propos de « réparation », j'entends parfois des thérapeutes s'inspirant visiblement de la Bioanalogie qui parlent pourtant de « déprogrammation ». Je profite donc de cette présentation de mon travail pour préciser qu'en Bioanalogie, il n'est pas question de déprogrammer ou de réparer quoi que ce soit, pour la simple raison qu'il n'y a rien à déprogrammer ni à réparer. En effet, dans l'approche bioanalogique, l'axiome de base, si j'ose dire, est que tout ce que nous arrive, *tout ce qui nous est arrivé jusqu'à aujourd'hui est à la perfection parce que la Loi est parfaite*. C'est justement ce que nous avons à mettre en conscience car *le seul choix qui nous appartient est de reconnaître en conscience cette Loi exprimée dans l'inconscient biologique*.

Il s'agit donc de cesser de chercher des réponses en donnant une valeur à ce qui s'est passé - afin de tenter de « réparer » un passé douloureux - pour se concentrer sur le présent tel qu'il est et assumer l'entière responsabilité de son incarnation. Ce qui signifie prendre sa vie en charge en cessant d'entretenir l'illusion que la cause de la souffrance est à l'extérieur de soi. En ce qui me concerne, je ne travaille donc plus sur le conflit mais sur le *Talent créatif* qui s'inscrit dans *l'Empreinte de naissance* de chacun.



Il est important de préciser que le Principe d'un événement ou d'une maladie - et donc le Talent créatif qui en découle - fait référence à l'*inconscient collectif* tandis que les conflits font référence à l'*inconscient individuel*. Cela explique pourquoi on trouve souvent un Talent similaire pour plusieurs pathologies apparemment différentes - mais qui ont une tonalité spécifique -, de même que le fait que les conflits sont plus nombreux que les Talents.

Deux exemples basiques de Principes :

(Sur) poids : le Principe est « peser lourd » (neutre).

Ce qui exprime que je ne sais pas que *ce que je suis* est important. En effet, *quel que soit le regard des autres, ce que je suis* a du poids.

Rhume (nez bouché) : Le Principe est « ne pas ressentir ». Donc je n'ai pas à ressentir, ce qui signifie que je n'ai pas à tenir compte de ce que sentent les autres, à me soucier de leur ressenti me concernant.

Il est important de comprendre que tout ceci n'est pas un rapport de cause à effet : l'expression biologique et notre conscience sont l'expression **d'une seule et même réalité ayant en commun un Principe neutre**. Tout se lit hors de toute chronologie, hors du temps et de l'espace. Nous sommes dans l'ère quantique : l'ère de la conscience. C'est tout le propos de la Bioanalogie.

Mais, même si je pratique cette lecture depuis plusieurs dizaines d'années, je dois reconnaître qu'il manque encore un vocabulaire qui ne ferait aucune référence au conflit. Le vocabulaire « classique » me semble parfois inadaptable, mais les mots « nouveaux » concernant ce concept n'ont pas encore réellement émergé.

Pour terminer cette présentation, je tiens à préciser que cette approche ne donne aucun *pouvoir* thérapeutique, ce n'est pas un *outil* de guérison. Elle permet simplement d'accompagner chaque personne dans le respect de son énergie et de sa vérité. D'ailleurs, le Principe ne devient « vérité » que si les mots résonnent en la personne concernée. Le cas échéant, c'est elle qui guérit, mais dans tous les cas je considère que la guérison n'appartient pas au thérapeute.

Ce que je mets à la disposition des personnes présentes à mes séminaires les fait accéder à des prises de conscience qui, le plus souvent, changent radicalement leur regard sur ce qui leur arrive. Ayant découvert le Principe des pathologies ou des événements qui les concernent, elles ont le choix entre continuer à vivre ce qu'elles vivent ou de décider d'écouter ce qui s'exprime ainsi comme un message de leur Être essentiel. Mais je ne me permets en aucun cas de les guider dans ces choix, ni d'intervenir dans leur traitement médical.

Mon rôle *d'accompagnant* se résume donc à être présent dans *ce que je*

suis, à l'écoute de l'autre. C'est ce qui m'anime - ce qui me met *en-vie* - et correspond à ce que je me sens être profondément.

Expression biologique et Voie de guérison /Talent créatif

Avant d'aller plus loin, notons que dans une pathologie, la problématique psychologique est le *transposé inverse* de la *manifestation biologique*.

Prenons par exemple le cas d'une femme ayant une hypertrophie de la glande mammaire (mastose, tumeur ou autre) : sa problématique psychologique est *je n'ai pas pu ou je ne nourris pas suffisamment mon enfant* (ou le mari qu'elle maternelle, l'association qu'elle considère comme sa création, tout ce qui peut être de la même tonalité du point de vue de l'inconscient biologique). Si elle ne trouve pas de solution consciente, son cerveau inconscient *informe* la glande mammaire afin de générer une hypertrophie des cellules dans le but d'augmenter sa *capacité à être nourissante*.

- **Problématique psychologique** : « je n'arrive pas à nourrir suffisamment - quantitativement - mon enfant (ou tout ce qui représente ma création).

- **Expression biologique** : hypertrophie de la glande mammaire

Nous l'avons vu, la mise en conscience de ce qu'exprime la biologie à travers une pathologie, lorsque nous ne savons pas le vivre consciemment, est ce qu'il nous appartient de révéler. C'est ce que je nomme la *Voie de Guérison* qui nous indique le *Talent créatif* dont nous disposons mais qui n'est pas encore exprimé. Ici, la véritable mise à conscience réside dans la compréhension du fait que ce n'est pas *ce que je fais* qui est nourrissant pour les autres, mais *ce que je suis*.

Ainsi **la biologie est le transposé exact du Talent créatif**.

Dans ce cas, la *Voie de guérison/ Talent créatif* est donc : *Ce que je suis* est nourrissant. *C'est mon authenticité qui est nourrissante*.

En effet, le meilleur amour que nous pouvons donner à ceux que nous aimons est d'être dans le respect de notre authenticité, de notre vérité : ce sont elles qui sont nourrissantes, et non ce que nous faisons.

Nous ne sommes pas en vie par ce que nous faisons mais par *ce que nous sommes* : uniques et incomparables. Seule la conscience peut nous aider à changer cette tendance à l'identification et nous permettre d'évoluer afin d'accéder à l'*unique que nous sommes*.

Par son approche non dualiste, la Bioanalogie nous incite à mettre en conscience que ce qui s'exprime à l'extérieur est l'exact reflet de ce qui est à l'intérieur de nous.

Un autre exemple avec une rupture ou distension ligamentaire :

Elle a pour effet de *donner de l'ampleur à l'articulé*.

C'est exactement ce que *j'ai à faire consciemment* dans ma vie à ce moment-là : *donner de l'ampleur à l'articulé, à l'action, c'est-à-dire que j'ai à voir plus grand dans ma vie, prendre des risques, sortir de mon train-train quotidien*.

- **Problématique psychologique** : l'action dans ma vie est « étriquée », trop routinière, ou limitée.

- **Expression biologique** : rupture ou distension ligamentaire qui enlève les limites de l'articulé, représenté du mouvement.

La *Voie de guérison* (à l'identique de la biologie) / *Talent créatif* est ici : *je donne de l'ampleur à mes actions*, ce qui signifie *je prends le risque de sortir de mes habitudes pour agir ; ce que je suis n'est pas limité dans son action*. Reconnaître la maladie comme l'expression de notre Être - comme Talent créatif à révéler - nous permet de réaliser qu'une pathologie n'est pas une « punition » de quoi que ce soit puisque la biologie exprime exactement ce que nous avons à mettre en conscience : nous vivons en biologie - dans la souffrance - exactement ce que nous avons à vivre ! Simplement, il vaut mieux le vivre en conscience...

En résumé, l'expression biologique physique est l'expression d'un Principe que nous ne savons pas vivre dans le subtil, donc *l'expression de la*



créativité de l'Etre que nous sommes, et est en cela notre Voie de guérison. Voyons maintenant comment lire nos pathologies en ce sens à partir de quelques exemples.

Système ostéo-articulaire

Nous sommes incarnés dans le Temps et l'Espace et nous prenons forme : une forme, c'est du Temps et de l'Espace, et le Temps est indissociable de l'Espace. Notre système ostéo-articulaire (os et articulations) est de la structure – de la masse – et du mouvement ; du Temps et de l'Espace. Il parle de la façon de se situer et de se déplacer sur son territoire.

Lombalgie

L'axe vertébral représente notre verticalité, la façon dont nous existons entre ciel et terre. Il se relie au Principe d'unité de notre existence, à notre intégrité, notre respect de nous-même.

Une lombalgie se traduit par des douleurs par excès de tension au niveau lombaire, donc excès d'action.

En Bioanalogie, une douleur est une invitation à amener à la conscience.

Les vertèbres lombaires sont liées à l'Espace et représentent la Concrétisation – par rapport aux dorsales qui représentent l'action dans la relation humaine et les cervicales liées au Temps et représentent le fait de se situer. La Concrétisation est « la chose finie », c'est-à-dire ce qui laisse en paix, en sortant de l'illusion du manque.

Suivant cette lecture, en tant que Voie de guérison, une lombalgie est une invitation à vivre son véritable pouvoir, ce qui signifie sortir de l'illusion de son pouvoir personnel sur les choses, ainsi que de l'illusion du manque et de celle de l'urgence. En d'autres termes, une lombalgie propose de cesser d'agir en dehors de soi pour changer le monde extérieur.

Hernie discale lombaire

Les vertèbres sont des corps cylindriques empilés les uns sur les autres.

Dans l'intervalle, des disques jouent le rôle d'amortisseur hydraulique

Dans une pathologie, la problématique psychologique est le transposé inverse de la manifestation biologique. Et la biologie est le transposé exact du Talent Créatif.

des pressions et de rotule, assurant les mouvements des plateaux vertébraux. Ils sont recouverts d'un cartilage fibreux et dense et ont un noyau central élastique. Dans la hernie

discale, ce noyau se déplace généralement vers l'arrière. Il est le centre de l'action.

En tant que Voie de guérison, la hernie discale est donc une invitation à resituer le centre de son action plus en arrière, plus à la verticale du centre de gravité, donc en étant à sa place.

En effet, c'est lorsque nous ne sommes ni dans l'urgence, ni dans l'illusion du manque que nous sommes véritablement dans notre créativité et que la vie peut circuler à travers nous.

Je m'explique : lorsque je dis que nous avons à cesser d'entretenir l'illusion de l'urgence - en termes de temps - comme celle d'un pouvoir personnel, cela signifie que nous pouvons avoir un projet, nous situer - être dans la certitude que c'est ce dont nous avons besoin - et laisser la vie œuvrer. Le résultat ne dépend pas de notre pouvoir personnel : si cela doit se faire, cela se fait. Sinon, c'est parfait aussi ! Il ne s'agit ni de fatalisme ni de résignation, mais de choisir à chaque instant ce que la vie nous propose, en nous installant dans la certitude que ce qui est, dans l'instant, est de toute façon au service de notre Être.

Entorse de la cheville

Le rôle principal de la cheville est de permettre l'adaptation du corps aux reliefs du sol dans les trois plans.

Une entorse se traduit par une distension ligamentaire. Le rôle du ligament est de donner une limitation à l'articulation.

Lors d'une entorse de la cheville, on pourrait donc penser qu'il s'agit

d'une invitation à donner de l'ampleur à l'adaptation... mais c'est justement parce que nous nous adaptons que nous sommes malades ! S'adapter signifie en effet – toujours - faire des concessions. Or, nous n'avons rien à concéder de nous-même, au contraire nous avons à être pleinement nous-même, sans restriction.

L'adaptation n'est pas l'intégration, et précisément la vie n'est pas adaptation, mais intégration. Pour cela, il nous faut intégrer le Principe neutre de ce qui nous touche afin de nous réaliser dans notre pleine créativité. On dira alors qu'en tant que Voie de guérison, une entorse de la cheville est une invitation à l'intégration de la réalité concrète - ce qui signifie ne pas vouloir une autre réalité que celle qui est là - tout en prenant conscience de là où nous nous « adaptons »... nous coupant de ce fait de notre créativité.

Système digestif

Le système digestif gère l'évolution de notre forme.

L'alimentation traduit la façon de se réaliser, donc la façon dont nous rencontrons le monde extérieur : comment nous nous reconnaissons dans les événements qui nous touchent et comment nous les transformons. Se nourrir est donc une action permanente de rencontre avec le monde extérieur, et la réalisation de soi est analogiquement l'action permanente de se situer par rapport au constat de la réalité concrète : en ce sens, se réaliser, c'est se nourrir.

C'est une rencontre du Temps/Père et de l'Espace/Mère : une conception permanente de notre Être.

La base de la Bioanalogie est d'étudier le fait que toute forme est de la rencontre Temps/Espace (ils sont indissociables)⁽³⁾. Toute forme est une transformation permanente : il n'y a pas de forme sans évolution. L'évolution est inhérente à l'incarnation.

Tout le système digestif parle donc de la façon - action permanente - dont nous créons notre propre vie et de celle dont nous nous concevons dans l'univers comme être unique : je me nourris et je digère en fonction de la manière dont je me reconnais moi-même et me réalise.

C'est donc notre identité qui se révèle tout au long de notre système digestif.

Cancer de l'Intestin grêle

La plus grande partie de l'absorption des nutriments a lieu au niveau de l'intestin grêle, dont la fonction est de différencier nutriments et excréments : on se construit avec les nutriments dans lesquels on se reconnaît et on élimine les déchets dans lesquels on ne se reconnaît pas. L'intestin grêle est un « magicien » qui transforme les éléments venus de l'extérieur en nous-même.

En fonction de la partie de l'intestin grêle concernée, ce processus est une invitation à :

- Duodénum : reconnaître que je suis concerné par cet événement en me dés-identifiant.
- Jéjunum : construire ma créativité avec cet événement
- Iléon : ne pas vouloir dans ma vie un autre événement que celui qui m'est arrivé, c'est-à-dire m'accueillir avec bienveillance dans le constat de ma vie.

En effet, quoi qu'il m'arrive, cela me concerne et est à mon service. Il n'y a aucun événement dont je suis informé qui ne m'appartienne pas. Tout ce qui m'arrive me concerne à 100 % et j'ai à l'assimiler.

L'enseignement proposé par un cancer de l'intestin grêle est digne des grands Maîtres spirituels puisqu'il s'agit d'une invitation à comprendre que se réaliser n'est pas donner du sens à sa vie mais laisser la vie prendre sens en soi à travers les événements que la vie propose.

En tant que Voie de guérison cette pathologie est donc une invitation à assumer la responsabilité de ce qui se passe parce que tout ce qui nous concerne est au service de notre transformation.

Autrement dit, nous construire sans vouloir ni un autre passé, ni une autre histoire que ce que nous avons vécu : il s'agit de sortir de la notion de « vic-



time». C'est l'engagement dans la responsabilisation de sa vie.

Constipation

Le système digestif se termine par le côlon. À ce niveau, la fonction première de l'intestin est la réabsorption de l'eau qu'il récupère afin d'hydrater le corps et donc, faire circuler la vie. Analogiquement, l'eau est liée à l'amour⁽⁴⁾.

La constipation traduit une impossibilité à trouver plus d'eau - donc plus d'amour - dans ce que l'on a à vivre. (Ainsi, les personnes qui souffrent de constipation en voyage pensent que l'amour vient de leur environnement quotidien et souffrent d'en être éloignées.)

En clair, les personnes concernées font de l'amour un objet extérieur qu'il faut retenir ou récupérer. Or, il n'y a rien à récupérer : tout est amour. La constipation exprime une difficulté à voir l'amour dans chaque situation donnée, même si, au départ, cela semble être un événement très difficile à vivre.

En tant que Voie de guérison, il s'agit donc d'une invitation à cesser de vouloir aller chercher l'amour à l'extérieur de soi.

Comprenons bien que l'amour n'est pas un objet qui se donne ou qui se reçoit : l'amour est un constat qui se révèle lorsque l'on cesse de mettre la cause de son malheur - ou de son bonheur - en dehors de soi. Nous n'avons pas à vouloir prendre de l'amour : il faut sortir de l'illusion d'un projet personnel dans l'amour.

Système respiratoire

L'ensemble du système respiratoire permet l'échange entre le sang et l'air extérieur grâce aux alvéoles qui représentent une membrane vitale à l'origine de toute vie.

En ce sens, on peut dire que le système respiratoire est existentiel, car sans lui il n'y a pas de vie. Ce qui implique que les autres systèmes du corps n'ont aucun sens sans l'alvéole.

L'emphysème

Il s'agit d'une dilatation des alvéoles comme s'il y avait un élargissement de la surface d'échange. Les personnes souffrant d'emphysème vivent souvent dans un univers un peu étrié, sans échanges réels.

En tant que Voie de guérison, l'emphysème est une invitation à élargir l'espace de rencontres et d'échanges, au sens le plus large qui est l'expérimentation de tout ce que propose la vie.

Le pneumothorax

Pour que les poumons puissent se remplir d'air au moment de l'inspiration due au mouvement de la cage thoracique et du diaphragme, il est nécessaire que l'espace pleural (accolement de la plèvre pariétale et viscérale) soit vide.

Ce vide est donc vital : sans lui, il n'y a pas de respiration possible.

Dans le pneumothorax, qu'il soit primaire ou secondaire, cet espace vide se remplit d'air et donc, puisqu'il n'est plus collé à la paroi, le poumon ne peut plus se remplir et assurer sa fonction.

La pathologie traduit de l'air dans le vide. Bioanalogiquement, l'air est lié au Temps, c'est-à-dire à l'abstrait, au projet, et mettre de l'air se lit entrer dans la relation.

En tant que Voie de guérison, cette pathologie est une invitation à mettre du projet dans son expérimentation du vide. Il s'agit de mettre le vide en vie, ce qui signifie le reconnaître comme expérience du nouveau : la créativité ne peut s'exprimer qu'à partir du vide, sinon on ne fait que recommencer ce que l'on connaît. La « rencontre avec le vide » est un acte nécessitant une décision, un engagement conscient. Un pneumothorax est donc une invitation à se re-situer dans son action, à décider de choisir l'expérimentation sans référence.

Un exemple avec François, jeune étudiant, qui a rencontré ce problème lorsqu'il a quitté la maison familiale sans enthousiasme pour commencer des études choisies par ses parents. La première semaine où il s'est retrouvé seul dans sa chambre d'étudiant, il a fait un pneumothorax. Cela arrivait également fréquemment à de jeunes appelés qui arrivaient contraints et forcés à la caserne.

Système nerveux

La sclérose en plaques (SEP)

La fonction principale du système nerveux central est l'ordre. La Bioanalogie distingue l'ordre donné, l'ordre transmis et l'ordre exécuté. Chacun faisant respectivement référence au Temps, à l'Action et à l'Espace.

La SEP se relie à l'ordre donné.

Il s'agit d'une perte de myéline sur la gaine qui enveloppe les fibres nerveuses du système nerveux central et permet la conduction électrique. Des plaques de tissu conjonctif se disséminent sur ce système et créent des stagnations et des durcissements : l'influx nerveux ne peut plus passer. Cela fige l'ordre qui ne peut plus être donné.

L'ordre donné, lié au Temps, est analogiquement lié à la verticale, au présent, c'est-à-dire à se tenir debout dans le présent.

En tant que Voie de guérison, la sclérose en plaques est une invitation à cesser de s'obliger à se tenir debout à un endroit donné. Il s'agit de sortir de l'idée de tout modèle de référence pour prendre le risque de l'unique que nous sommes.

J'ai travaillé récemment avec une association de personnes atteintes de SEP. Lors de ce séminaire, quels que soient leurs symptômes et leur parcours de vie, elles ont découvert qu'elles étaient toutes dans l'obligation d'être dans un endroit qui ne leur convenait pas.

Ainsi :

- Bernard, chauffeur routier, a déclaré une SEP un an après le mariage de sa sœur. Il se trouve que son nouveau beau-frère, également chauffeur routier, gagnait nettement plus d'argent que lui. Bernard s'est astreint à travailler beaucoup plus pour rivaliser avec lui.

- Françoise, aînée d'une famille de dix enfants s'est retrouvée « maman » de ses frères et sœurs au décès de leur mère alors qu'elle avait 17 ans. Au moment où le dernier atteint ses 18 ans, elle a déclaré une SEP. Tant que le dernier enfant n'avait pas encore atteint l'âge adulte, elle considérait son rôle de « maman » comme étant juste pour elle. Mais lorsque celui-ci a eu 18 ans, elle a considéré avoir mené sa mission à terme. Or, ses frères et sœurs ont continué à investir sa maison comme la maison familiale. Pour ne pas les froisser, elle s'est sentie obligée de tenir une place et un rôle qui pour elle n'était plus les siens.

- Odile a déclaré une SEP un an après son emménagement dans la nouvelle maison que son mari et elle ont fait construire juste à côté de ses



beaux-parents. Ce n'est pas du tout ce qu'elle souhaitait, mais elle n'a pas osé contester le choix de son mari.

Combien sommes-nous ainsi à nous obliger à des choses que l'on se croit tenus de faire? Bien sûr, on ne développe pas nécessairement une SEP à chaque fois qu'on fait quelque chose avec lequel on n'est pas en cohérence parce qu'on compense par autre chose, mais à un moment lorsque qu'on n'a plus d'échappatoire, on a le risque de voir cette maladie se déclarer.

Dire *NON* à l'autre, c'est avant toute chose dire *OUI* à soi et donc cessons de nous obliger à un ordre qui n'est pas en accord avec notre vérité profonde!

Système cardio-vasculaire

Syndrome de Raynaud

La maladie de Raynaud est un spasme des artères et des veines des extrémités provoquant une acrocyanose de ces extrémités. Le symptôme le plus marquant est que le sang n'arrivant pas jusqu'au bout des doigts, ceux-ci deviennent froids et blancs: les mains ressemblent à des mains de morts. Dans le Principe, il s'agit donc «de paraître mort».

Suivant la lecture bioanalogue du corps, les mains sont la Concrétisation de notre Réalisation. C'est-à-dire qu'elles parlent du *constat de notre action dans la relation humaine*.

En tant que *Voie de guérison*, il s'agit donc d'une *invitation à cesser d'exister en fonction des autres, cesser de vouloir donner de la chaleur à l'autre*. En d'autres termes, *cesser d'avoir besoin - ou d'utiliser - l'autre pour exister*.

Varices

Les varices sont des *dilatations* des veines essentiellement superficielles, avec déformation et dysfonctionnement de valvule provoquant un reflux sanguin.

Le retour veineux - retour du sang au cœur - se relie à l'*Energie-Mère*, le retour chez soi, la Concrétisation (l'énergie qui nous laisse en paix).

Cela parle de la manière dont on s'est construit à l'intérieur, sur le plan humain.

En tant que *Voie de guérison*, les varices sont une *invitation à sortir des voies habituelles pour se retrouver, c'est-à-dire sortir des conventions et autres habitudes familiales (sang/famille) sécurisantes mais qui nous empêchent de vivre pleinement notre créativité*.

L'infarctus

Au moment de l'infarctus, un œdème cérébral se produit sur la zone coronarienne qui est mitoyenne avec la zone de commande électrique du cœur, il s'ensuit alors des troubles du rythme cardiaque pouvant aller jusqu'à l'arrêt.

En lecture de conflit, l'infarctus se relie à une *perte de territoire*. En tant que *Voie de guérison*, c'est une *invitation à cesser de se battre pour garder un territoire extérieur auquel on est identifié*.

Se réaliser n'est pas donner du sens à sa vie mais laisser la vie prendre sens en soi à travers les événements que la vie propose.

En effet, la personne concernée par cette pathologie se bat pour quelque chose d'extérieur à elle, qu'elle considère plus important qu'elle-même. Elle en fait la source de son bonheur (ou de son malheur). Ce n'est donc pas la lecture de la perte de territoire en soi qui m'intéresse, mais celle d'une invitation à *cesser de s'identifier à un objet extérieur*. Car nous ne sommes ni l'extérieur, ni l'intérieur: nous sommes la *rencontre*, c'est-à-dire l'*expérimentation* de la vie.

Il est donc vraiment important de comprendre que nous sommes malades parce que nous faisons un *objet* de notre Territoire, de notre Relationnel et de notre Descendance. Cette *identification à quelque chose d'extérieur à nous* qui nous amène à penser si souvent que « nous ne sommes

rien » sans cela. Nous vivons ainsi dans le *représenté* que nous nous faisons de nous-mêmes, et non tels que nous sommes.

Nous avons à passer de l'inconscient biologique à la conscience, c'est-à-dire de la fonction animale à la fonction humaine en sortant de tout attachement à un objet extérieur.

La notion de respect de notre vérité profonde sous-entend d'être en accord avec nous-mêmes dans la mesure où nous n'attendons *aucune réponse de l'extérieur*, de même que nous ne cherchons pas à le changer.

Ce processus de dés-identification demande un véritable cheminement intérieur: c'est une démarche profondément spirituelle (et non mentale). En dépassant notre stade animal, uniquement préoccupé de la survie, nous pouvons accéder à l'appréhension consciente de ce que nous sommes réellement. Cette ère de la non-causalité, de l'approche quantitative, est la dimension de l'Homme. C'est un renversement total de notre façon de considérer notre existence sur cette terre.

En tant qu'êtres humains, nous avons à *expérimenter en conscience* ce qui œuvre en nous et qui est au-delà de notre pouvoir personnel et de notre propre personne.

C'est ce cheminement que la Bioanalogie propose d'accompagner.

En pratique, cela consiste avant tout à laisser émerger les choses en prenant le temps de la rencontre, de la réflexion, sans éprouver le besoin d'avoir une réponse immédiate. Il n'y a aucune obligation de résultat, car si on veut un résultat, si on met une *intention* dans la rencontre, ce sera quelque chose de connu et par définition, cela parlera obligatoirement du passé, de l'ancien. Ce n'est pas ce qui permet d'évoluer. L'évolution est dans l'inconnu, le nouveau, le « jamais rencontré »!

Pour conclure, nous avons plus à *vivre qu'à survivre*, en comprenant ce que cela signifie profondément, pour que notre vie ne soit plus le résultat de réactions aux choses et aux événements mais une expérimentation de *ce qui est*, à chaque instant, afin d'évoluer vers une humanité réellement consciente. ■

notes

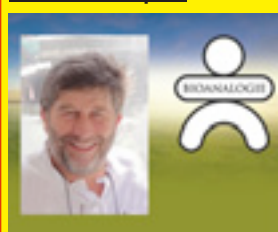
(1) *L'Empreinte de l'Âme*, 2007, Editions Quintessence.

(2) *L'Evidence ou La Loi du Principe*, 2011, Editions Le Dauphin Blanc.

(3) Cf. *L'Empreinte de naissance*, Ch. 2, p. 58.

(4) Eau = Energie de la terre = Energie /Mère = Amour. L'eau adhère parfaitement au sol -la réalité concrète- qui la porte, comme l'amour est un accueil absolu de la réalité.

Pour en savoir plus



Ce dossier est un résumé très succinct de l'enseignement prodigué par Jean-Philippe Brébion à travers ses séminaires «*La maladie comme voie de guérison*». Concrètement chaque fois à un ou plusieurs systèmes du corps, ces séminaires sont donnés à intervalles réguliers en France, en Belgique, en Italie et

au Québec. Nous en publions les dates les plus proches dans notre rubrique «*Décodagenda*» (voir page 28) et le programme complet est disponible sur le site www.bioanalogie.com. Par ailleurs, Néosanté diffuse les trois ouvrages de Jean-Philippe Brébion: *L'empreinte de Naissance*, *L'empreinte de l'Âme* et *L'Evidence*. Vous pouvez les commander dans la boutique de notre site (www.neosante.eu), en cliquant sur la catégorie «*Médiathèque*». Rappelons enfin que Jean-Philippe Brébion développe ses approches de la Bioanalogie et de La Loi du Principe à travers sa rubrique mensuelle «*Evidence du sens*» qu'il anime dans Néosanté depuis janvier 2012 (lire page 28). Tous les articles de l'année 2012 sont disponibles gratuitement en ligne sur notre site.

Devenez DIFFUSEUR DE **néosanté**

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

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

(pour souscrire, voir page 47)



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

PIERRE LEMBEYE

« Le symptôme, est un acte créatif »

INTERVIEW

Propos recueillis par Carine Anselme

« Au commencement, le symptôme ». Tel est le titre-pierre angulaire du récent ouvrage du psychiatre et psychanalyste Pierre Lembeye. Dans ce livre-entretien, porté par les questions éclairées d'Anne Christine Fournier, l'auteur pose les bases de sa vision du symptôme, porteur de sens. Si nombre de thérapeutes sont atteints, selon lui, de « la fureur de guérir », cherchant à tout prix à faire taire et disparaître le symptôme en l'écrasant sous les neuroleptiques et autres psychotropes, il s'en démarque en pratiquant une écoute globale, holiste (de holos, tout) de la personne et de ce que le symptôme cherche à dire. Sur un plan philosophique, il interroge le rôle du thérapeute dans notre civilisation postmoderne, hyper-technologique, globalisée, uniformisée et profondément en crise, qui nous déconnecte de la présence – à soi, à l'autre, à plus grand que soi. Plaidoyer pour une médecine « pensante »... plutôt que « pansement ».

Le cabinet parisien de Pierre Lembeye voisine avec les Champs Élysées. Serait-ce un signe ? Car, dans leur symbolique, ils renvoient à la mythologie grecque, qui imprègne profondément la pensée de ce thérapeute-philosophe. Le ton est donné... et l'entretien lancé. Si l'on se réfère au mythe d'Asklépios, héros guérisseur, promu dieu de la Santé et de la Médecine dans la Grèce antique, on découvre que le thérapeute, dont la vocation est d'être un guérisseur, peut devenir aussi un empoisonneur... C'est cette ambiguïté, par ailleurs au cœur de toute destinée, qu'interroge Pierre Lembeye. Ce qui peut faire la différence ? Une forme de sagesse, en lien avec l'écoute, la présence. Par là même,

Il y a déjà une parole dans le symptôme. Le thérapeute, par essence, se doit de se laisser instruire par le symptôme.

l'auteur pose une question cruciale : les progrès de la médecine ne s'exposent-ils pas à se retourner en leur contraire, soit une technocratie écrasante et déviante ?

Jetant un pont savant entre philosophie, thérapie et science, Pierre Lembeye éclaire, par cet ouvrage foisonnant et sa pratique, cet aphorisme d'Hippocrate : « *La force qui est en chacun d'entre nous est notre plus grand médecin.* » Ce moteur intérieur, cette puissance intrinsèque, se réfère notamment au symptôme qui, par son vocabulaire propre, s'adresse littéralement à l'homme. Selon Pierre Lembeye, il s'agit donc plutôt de sauver le symptôme, plutôt que de le fuir... à tout le moins, de l'accueillir et d'écouter ce qu'il a à (nous) dire. Ainsi, entamer un travail de guérison sur le fond et non pas seulement sur la « forme », en cherchant à bâillonner ce symptôme et le faire disparaître à grands renforts de molécules chimiques, ne laissant pas sa chance au patient et son possible cheminement. Par un curieux hasard ou une heureuse synchronicité (!), certains exemples choisis par Pierre Lembeye pour illustrer notre entretien, viendront faire écho à des traversées intérieures. Pierre Lembeye me confiera alors, non sans humour : « *Vous direz dans votre article que je vous ai soignée ? !* » Il est vrai que se mettre à l'écoute de ce qui est à l'œuvre en soi est déjà un pas vers la guérison...

Pour le psychiatre et psychanalyste que vous êtes, le symptôme n'est-il pas le point de convergence, l'articulation (expressive) entre le corps et l'esprit ?

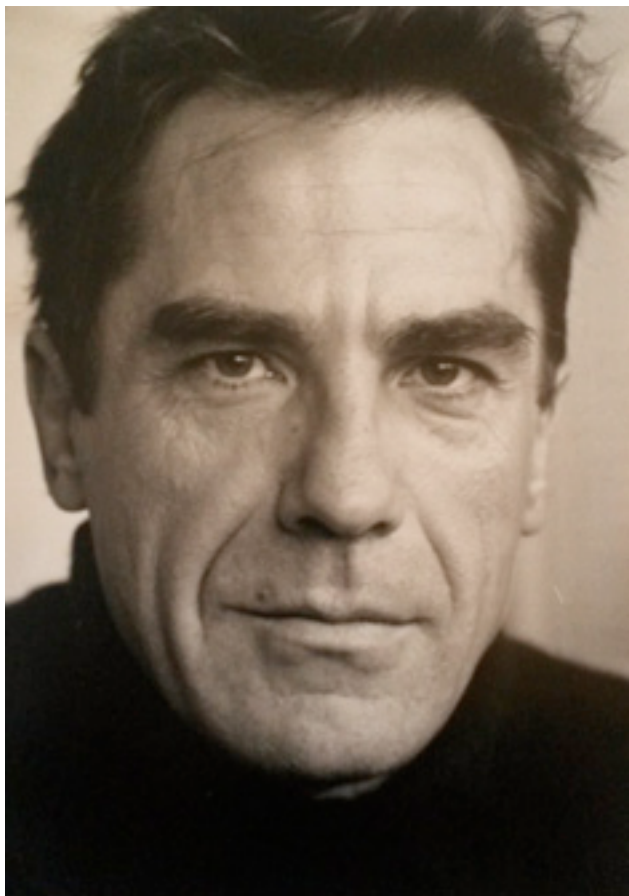
Je dirais plutôt qu'il est la preuve ou l'épreuve qu'il n'y a pas de coupure entre le corps et l'esprit, contrairement à ce qui est en vigueur dans notre culture occidentale. L'Homme parle avec son corps ! Prenons le cas d'un musicien, marié et père de famille, amené à travailler - pour assumer ses responsabilités - dans l'agence de voyage appartenant à son oncle. Tous les matins, il vomit... sauf quand il est en congé. Son symptôme lui indique donc clairement qu'il rejette son travail. Il parle avec son corps, avec son symptôme ! « Ça » parle... Or, s'il va consulter un médecin, il y a de fortes chances que s'il lui dit qu'il vomit tous les matins, le praticien lui prescrive un antiémétique (traitement symptomatique des nausées et vomissements), afin qu'il puisse continuer à travailler. Avant que de soigner, d'écraser le symptôme, il serait opportun de l'écouter, de l'écouter beaucoup mieux. L'homme doit harmoniser l'esprit et le corps, et c'est en l'écoutant que nous pourrions progresser. Je rappelle que pour Aristote, sauver les symptômes était un préalable à un bon diagnostic et le début, pour le patient, de sa guérison.

Comment se mettre à l'écoute du symptôme ?

L'accouchement de cette écoute, de cette présence, est le travail essentiel pour le thérapeute que je suis, pour tout thérapeute : il s'agit de prendre le symptôme au sérieux. Il est là pour nous raconter l'histoire singulière d'un sujet noué, qui souffre, qui a du « mal-à-dire » (la maladie renvoie à ce *mal-à-dire*). L'enjeu central est donc d'écouter ce « mal-à-dire », puisque c'est là qu'on dit le mieux, qu'on dit le plus de soi. De sa souffrance.

Dans cet accueil, cette écoute du symptôme, vous soulignez que le rêve peut être un écho, un révélateur, un enseignement, voire une aide précieuse...

Comme nous l'avons vu, le symptôme (nous) parle ; il raconte des histoires qui nous enseignent des choses essentielles. Il y a donc une analogie avec le rêve qui, lui aussi, nous donne un accès privilégié à nos profondeurs, à une dimension plus large



de nous-mêmes, à d'autres possibles... Ce n'est certes pas le cas de tous les rêves. Mais il y a des rêves véritablement thérapeutiques, qui peuvent se présenter de manières différentes. De vrais cadeaux! Ils peuvent, par exemple, nous indiquer le chemin, nous inviter à changer de trajectoire ou nous préparer à un mieux-être. Voici un exemple concret: je reçois, dans mon cabinet, une femme qui a des difficultés à quitter son conjoint. Dans sa famille, il n'y a aucun divorce. Or, un rêve vient lui annoncer la rupture, avec des résultats bénéfiques, un mieux-être évident. C'est profondément libérateur pour cette femme! Elle peut alors se dégager de ses pesanteurs familiales, historiques, préhistoriques dirais-je même!

Vous en appelez notamment à la philosophie comme thérapeutique et, dans la foulée aux médecins «pensants»...

Pour évoquer ce sujet, je renvoie à Martin Heidegger. Médard Boss, médecin psychanalyste analysé par Freud, a fait appel à Heidegger, entre 1959 et 1969, au séminaire de Zollikon. Il lui demanda de dépoussiérer l'esprit des étudiants en médecine et des jeunes psychiatres des théories (psychologiques, psychopathologiques et psychanalytiques) qui les empêchaient d'accéder à la dimension proprement humaine de leur pratique médicale. Heidegger quitta la tour d'ivoire philosophique et engagea un dialogue avec les praticiens pour les faire entrer dans un exercice de réflexion sur leur pratique, dans une perspective plus globale, plus unifiée, de l'être humain. Plus concrètement, cette approche, que j'appelle de mes vœux, ne veut pas faire des médecins des philosophes, mais souhaite les rendre attentifs à ce qui concerne l'homme et ainsi former des médecins pensants. Qui puissent être en pleine présence. À l'écoute.

Dans votre ouvrage, vous dénoncez la précipitation à éradiquer le symptôme...

Absolument. On assiste à une vraie fureur de guérir (*furor sanandi*) au plus vite, une traque effrénée du symptôme. Devant une telle simplification, une telle arrogance préventive et sécuritaire, un tel effondrement de la présence, mais aussi un tel manque d'écoute, de respect de l'autre, il est essentiel d'affirmer notre penchant pour une thérapie qui nous enseigne que le symptôme, même le plus gênant, même le plus ridicule, est un acte créatif initial du sujet. Comme je vous l'ai partagé au début de notre entretien, ce sujet parle par la voix du symptôme. Pour le dire à la façon d'Évagre le Pontique (moine du IV^e siècle, vivant dans le désert d'Égypte, premier systématicien de la pensée ascétique chrétienne, NDLR), il y a déjà du *logos* dans *logismos*, un des noms du symptôme. Il y a déjà une parole dans le symptôme. Le *therapôn* (thérapeute), par essence, se doit de servir et, pour se faire, se laisser instruire par le symptôme. Il doit donc privilégier l'ordre du résonner sur celui du raisonner. Il évite, du même coup, une vision séparatrice, réductrice et fonctionnaliste. Fort heureusement, il se trouve encore des thérapeutes pour qui le symptôme est autre chose qu'une bête nuisible à piéger et éradiquer. Des thérapeutes concernés par l'homme de manière incontournable, des médecins pensants. La véritable réponse se fait et se fera à partir de cette exigence soutenue, visant à découvrir l'au-delà du symptôme.

Dans notre époque de «coupure» (corps/esprit, coupure de soi, des autres, de la nature...), s'intéresser au symptôme permettrait-il donc de réunifier l'humain, de le considérer dans sa globalité et son interaction au monde?

Sans aucun doute! D'autant que cet homme divisé, enfermé dans ses problématiques, est soigné par des hommes eux-mêmes enfermés dans un système, des hommes divisés, qu'on appelle des «spécialistes» - qui n'ont donc même pas accès à l'unité psychosomatique. Il est nécessaire de travailler à accéder à une vision plus holiste, «totaliste» - c'est-à-dire permettant d'embrasser la totalité de l'individu, plutôt que d'avoir des perspectives analytiques qui ne font que se saisir d'un point, d'un trait de la personne (un symptôme, par exemple), en mettant de côté sa globalité. C'est, en tout cas, dans cette perspective holistique que j'exerce. Dans l'accueil de cette totalité - de l'être et de la rencontre thérapeutique.

Quelle est la clé de cette approche holistique?

Précisément, la rencontre elle-même, dans une optique phénoménologique. Autrement dit, je m'intéresse, au cœur de la rencontre thérapeutique, à ce qui s'y passe. Qu'est-ce qui s'échange? Qu'est-ce qu'on m'y amène comme «matériau»? Certains amènent leur immense tristesse, d'autres leurs inquiétudes infinies, d'autres encore leur non-croyance en eux, le manque d'estime de soi... L'enjeu, par ce travail d'accompagnement, est de leur permettre une autre perspective d'eux-mêmes; de travailler sur ce qui se répète (les scénarios de répétition) et surtout de ré-ouvrir sur d'autres possibles qui, jusque là, ne leur étaient pas accessibles. Certes, accueillir le symptôme est rarement agréable et peut même s'avérer très pénible, mais cela donne à la personne un accès à d'autres possibles de soi-même.



Sommes-nous malades de notre société; nos symptômes actuels parlent-ils de nos errances contemporaines ?

C'est une société qui modifie notre symptomatique. Dans l'ouvrage, je parle ainsi longuement d'une problématique clé de notre époque: soit la difficulté de la rencontre. En face-à-face, pour être plus précis. Rappelons que la rencontre, c'est fondamentalement une « présence à ». Or, on est actuellement dans la « télécommunication »: on téléphone, on télécharge, etc. On passe des heures et des heures derrière un écran, et ça permet ainsi d'éviter l'autre! Cet évitement est l'épidémie et plus encore, la pandémie actuelle. Pour le dire autrement, nous sommes violemment confrontés à l'absence de présence.

Ceci dit, ce n'est pas foncièrement nouveau; à chaque nouvelle avancée et (r)évolution technique, il y a eu des craintes similaires...

Absolument. Si vous lisez d'ailleurs le *Phèdre* de Platon, l'ibis apporte l'écriture sur papyrus (mythe de l'invention de l'écriture par le dieu Thot), en vantant au roi les mérites de cette *grammata* (écriture) qui fera que l'on n'aura ainsi plus besoin d'écouter de manière « scolaire » les sages, ni de mémoriser les choses (on retrouve cela sous une autre forme à notre époque, avec les outils électroniques). Or, le roi lui répond *déjà* qu'il craint que l'on perde en présence... Cela annonçait en quelque sorte notre réalité actuelle: soit une perte massive de présence due à la technologie. Soulignons que cet effondrement de l'être-ensemble, au profit d'interconnexions non humaines, où nous passons dix heures par jour derrière nos écrans, n'a pas que des conséquences sur le degré de présence à l'autre, cela provoque des pathologies, des manifestations évidentes (troubles musculo-squelettiques, etc.).

Vous soulignez, en outre, que dans l'hyper-individualisme ambiant, on assiste à un glissement: des névropathes, on passe aux psychopathes...

Le Neandertal névropathe est en voie de disparition et laisse la place au nouveau *Sapiens* psychopathe! Dans la foulée de la sur-individualisation, on assiste en effet à une véritable instrumentalisation de l'autre. Il y a une réelle difficulté d'accéder

Le Neandertal névropathe est en voie de disparition et laisse la place au nouveau *Sapiens* psychopathe! Dans la foulée de la sur-individualisation, on assiste en effet à une véritable instrumentalisation de l'autre.

(à l'autre), non pas comme un instrument pourvoyeur de notre bon vouloir, de notre bon plaisir. De donner un véritable accueil: l'hospitalité, au sens large. Je ne peux

être que constatif par rapport à ce qui apparaît. Je ne fais pas ou peu de prospective sur l'avenir de l'homme.

Vous épinglez également certaines pathologies « en vogue »...

Je pense que notre civilisation crée de nouveaux symptômes. Par exemple, on disait, jusque dans les années 1970, que l'anorexie était le propre de la jeune fille. Aujourd'hui, il y a des anorexiques hommes, des boulimiques-vomisseurs hommes, des boulimiques masculins... L'hystérie d'antan s'est transformée depuis Charcot; elle circule aujourd'hui sous le masque de la fibromyalgie. Et la psychose maniaco-dépressive, peu fréquente alors au plan statistique, a disparu au profit du tsunami bipolaire. Quant aux addictions, elles tiennent le haut du pavé de la

pathologie, alors que nous sommes essentiellement des êtres addictifs, des asservissements simples aux servitudes les plus sophistiquées (lire à ce sujet *Nous sommes tous dépendants*, de Pierre Lembeye, paru chez Odile Jacob, NDLR).

En évoquant ce « tsunami bipolaire », vous mettez en exergue un trait de notre culture, en quête de performance à tout prix...

Notre société ne supporte pas, et de moins en moins bien, l'évidence fondamentale de l'être humain, sa cyclicité intrinsèque. Mais quelle prétention de croire à une vie linéaire, en équilibre constant!! Certes, les femmes, par essence, sont davantage à l'écoute de la cyclicité du vivant, en écho à leurs propres cycles. Mais plus globalement les hommes apparaissent de plus en plus linéarisés. Or, si on gratte un peu, on se rend compte que de nombreux individus, notamment parmi les plus doués - inventeurs, grands sportifs, musiciens, artistes et autres créateurs - ne sont pas toujours au mieux de leur forme. L'existence est une traversée, faite de successions de succès, de contre-performances, de blessures, de difficultés. Prenons l'exemple du dopage, de plus en plus répandu: c'est une manière de faire croire que l'on est toujours au top! Notre société entretient l'illusion de la linéarité, alors que la vie, c'est le mouvement, le flux et le reflux. Je dirais qu'il n'y a pas plus de bipolaires qu'avant: seule une minorité, en comparaison de l'explosion du phénomène « bipolaire », ont de véritables hauts et bas vertigineux, nécessitant de les protéger, en raison notamment de tendances suicidaires.

Dans votre livre, vous soulignez que le dieu de la médecine, Asklépios, pouvait être aussi bien guérisseur qu'empoisonneur. Estimez-vous que les médecins actuels arborent ces deux faces ?

Tous les obsédés par l'idée de la séparation du mal pensent que toutes les civilisations et leurs usages thérapeutiques ont voulu et veulent expulser la maladie, alors qu'elles n'ont cessé d'affirmer l'unité essentielle du bien et du mal. Le *pharmakon* des Grecs est en effet tout médicament, tout filtre, toute formule, tout chant, tout acte pour assurer le salut ou, inversement, tout poison, toute opération visant à détruire. Le *pharmakos*, quant à lui, est l'empoisonneur ou bien le magicien, le médecin, le guérisseur. On ne peut enlever l'un à l'autre, et celui qui s'installe en tant que thérapeute doit accueillir le fait qu'il peut être un empoisonneur. Il doit accepter de ne pas pouvoir être efficace avec certaines personnes. Ou alors - comme c'est souvent le cas dans l'exercice actuel, en quête du risque 0 - on ne fait rien! Soyons clairs: la médecine moderne compte aussi des réussites formidables. Il y a des gens qui sont sauvés par cette médecine de pointe. Il faut lui rendre les honneurs, mais lui donner des limites.

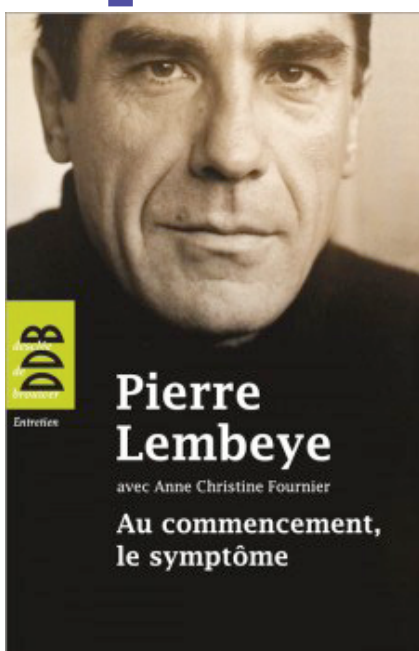
Qu'entendez-vous par lui donner des limites ?

C'est-à-dire veiller à ce qu'elle n'envahisse pas tout, en particulier la psychiatrie, la neurologie, la psychanalyse. Ni croire qu'avec ces modalités-là, on va tout expliquer, tout comprendre, tout prendre en charge et tout soigner. Il ne faut donc pas s'ériger contre (la médecine hyper-technologique), mais il serait bénéfique qu'elle s'ouvre à un point de vue plus holiste, plus global. Il s'agit en fait de laisser la place à d'autres façons d'accueillir le symptôme; ce symptôme n'étant pas une part de soi-même qu'il faudrait faire disparaître. Face à un patient qui, dans le processus de la maladie, se pose par exemple des questions sur la mort ou plus largement sur la destinée humaine, il s'agira de

prendre d'autres « instruments » que les outils technologiques ou les molécules chimiques.

Vous pensez qu'avec la médecine de pointe, on a évacué la question du sens ?

Oui, je le pense. Mais entendons-nous, il y a peut-être des moments où on n'a pas besoin de creuser cette question ! Si, à l'issue de notre entretien, je m'entaille maladroitement le doigt avec des ciseaux, je serai très content d'aller dans un service d'urgence et qu'on me suture, avec les meilleures techniques. Ce ne sera peut-être pas nécessaire, pour autant, d'épiloguer sur le sens de cet incident... Mais ce qui survient peut aussi être un signe. Je m'explique : prenons l'exemple d'une femme qui se casse le pied juste avant d'aller à une réunion... qui lui casse les pieds, et à laquelle elle n'avait aucune envie d'aller : dans ce cas-là, son symptôme raconte quelque chose. Il y a alors une autre façon d'écouter sa fracture, au-delà de la radiologie, de la traumatologie. Notons qu'il y a des spécialistes (des neurologues, des traumatologues...) qui ont cette exigence ; de ne pas être uniquement des médecins-techniciens, sur le seul mode du symptôme vu par la science, mais qui ont une perspective plus holistique, « totaliste ». Ce n'est certes pas très fréquent, mais il y a un effort dans ce sens, actuellement. On ne peut qu'encourager ce mouvement ! ■



POUR ALLER PLUS LOIN

Psychiatre et psychanalyste, Pierre Lembeye est l'auteur de nombreux livres. Outre « *Au commencement, le symptôme* », co-écrit avec Anne Christine Fournier (Desclée de Brouwer, 2014) et qui est au cœur de cet entretien, épinglons un ouvrage-phare, passionnant, « *L'homme descend du songe* » (Buchet/Chastel, 2005), mais aussi « *Il était une fois, Belza* » (Fayard, 2009), « *Sarkozy, Un président chez le psy* » (Scali, 2008), « *La Main dans le chapeau* » (Buchet/Chastel, 2007), « *Nous sommes tous dépendants* » (Odile Jacob, 2001)... Pierre Lembeye a participé ou dirigé de nombreux séminaires de l'École freudienne de Paris, de Confrontation, du Collège de psychanalystes, du Collège international de philosophie ou de l'Institut de psychanalyse. Il publie régulièrement des articles dans des revues psychanalytiques et anthropologiques.

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 recevoir cette **newsletter** chaque **mercredi** dans votre boîte mail, allez à la page d'accueil de

www.neosante.be
et **inscrivez-vous**

Se libérer des TRAUMATISMES ÉMOTIONNELS

Parmi les nombreuses techniques de libération émotionnelle mises en œuvre dans les thérapies brèves, la toute récente méthode T.R.E (Trauma Releasing Exercises™) de l'Américain David Bercelli nous semble particulièrement novatrice et potentiellement compatible avec la médecine nouvelle du Dr Hamer. Elle vise notamment à stimuler le tremblement corporel post-traumatique observable chez les animaux en train de guérir spontanément, un phénomène que le Dr Hamer a qualifié de « crise épileptoïde » signalant la résolution d'un conflit biologique. Nous avons demandé à Yves Wauthier-Freymann, traducteur du livre de David Bercelli et promoteur de la méthode T.R.E en Europe, de nous en résumer les grandes lignes.

ARTICLE N° 66

Par Yves Wauthier-Freymann

David Bercelli, le concepteur de la méthode T.R.E (Trauma Releasing Exercises™ ou exercices de libération des traumatismes), explique que durant l'un de ses séjours en Éthiopie, il a eu l'occasion d'assister à plusieurs reprises au rituel du café. Ce rituel réunit tous les matins un grand nombre de familles vivant les unes près des autres. Le processus en tant que tel dure environ deux heures et amène les personnes rassemblées à parler de ce qui s'est passé la veille. Ces personnes habitant dans une zone de guerre évoquaient fréquemment les événements tragiques auxquels elles avaient assisté ou dont elles avaient entendu parler, partageant leur douleur et recevant des encouragements et un soutien nécessaires pour ne pas se laisser abattre. Thérapeute spécialisé dans le traitement des traumatismes, et ayant beaucoup travaillé dans des pays en guerre, David a souvent vu des personnes venir le consulter accompagnées d'amis ou de membres de leur famille. L'idée qu'il fallait venir seul(e) aux séances était étrangère à ces gens. « *Nous sommes ses amis* », lui expliquait-on, « *pourquoi ne viendrions-nous pas à sa séance de thérapie ? C'est nous qui allons l'aider à guérir.* » Les nombreuses expériences de ce type qu'il a faites dans différentes cultures d'Afrique et du Moyen-Orient l'ont amené à revoir sa conception du processus de guérison.

Les expériences traumatiques étant de plus en plus nombreuses, tant à l'échelle nationale qu'internationale et même mondiale, la recherche commence à re-

traumatisantes. L'espèce humaine est génétiquement programmée pour que chaque individu ait la capacité de se guérir lui-même. Sans cette capacité, notre espèce se serait d'ailleurs éteinte peu après son apparition. Autrement dit, non seulement nous pouvons guérir de nos expériences traumatiques, mais le traumatisme lui-même participe du processus naturel d'évolution de notre espèce et chaque individu a accès à cette méthode de guérison naturelle qui fait partie de son patrimoine génétique.

Au fil du temps, chaque branche scientifique a développé sa propre compréhension de la façon dont l'être humain vit ses émotions : pour les psychologues, les émotions sont contrôlées par le Moi et l'inconscient ; pour les neurologues, elles le sont par certaines parties du cerveau ; pour les physiologistes, elles le sont par le système nerveux ; pour les psychobiologistes, elles le sont par des substances chimiques, les neuropeptides, que secrètent et transportent différentes parties de notre cerveau et de notre corps.

En réalité, il s'avère que les réactions au trauma et les comportements post-traumatiques sont la résultante de la très subtile interdépendance de ces différents systèmes, mécanismes de survie interagissant pour atteindre un but commun – garantir l'évolution de notre espèce.

Les exercices T.R.E ont pour but de responsabiliser les personnes concernées pour qu'elles prennent elles-mêmes en main leur rétablissement post-traumatique. Car, comme me l'a dit une fois un client désespéré : « *Deux heures par semaine, vous m'accompagnez dans mon travail de guérison, mais pendant les 166 heures restantes de la semaine, je dois me guérir moi-même. Je vous en prie, donnez-moi quelque chose que je puisse faire pour aller mieux lorsque vous n'êtes pas à mes côtés !* »

Tirer un trait sur le trauma

« *Tirer un trait n'a pas pour objet d'oublier ni de pardonner ce qui s'est passé : tirer un trait sert à libérer l'énergie du passé pour reprendre possession de notre vie dans le présent, étape nécessaire pour nous permettre d'aborder l'avenir.* » Hollo-way (2002)

Or, comme le montre la psychothérapie, c'est justement notre incapacité à pardonner et à lâcher prise qui entretient la souffrance et la tragique sensation de perte, nous mettant ainsi dans une atroce et paradoxale situation de « double contrainte ».

En refusant de tirer un trait sur le passé, l'être humain ne peut que s'enfermer dans une boucle de rétroaction neuronale, repassant indéfiniment le trauma

La méthode T.R.E repose sur l'hypothèse que l'être humain possède au plus profond de son corps une faculté réparatrice organique qui lui permet de guérir de lui-même d'un grand nombre d'expériences traumatiques.

connaître la gravité de ce nouveau phénomène que Douglas Bremner qualifiait en 2002 d'« *épidémie invisible* », terme qui a trouvé depuis un large écho. Ce question-

nement sur la guérison post-traumatique a duré plusieurs années et a abouti à la mise au point d'un processus révolutionnaire de guérison des traumatismes que David a appelé Trauma Releasing Exercises™ (exercices de libération des traumatismes), ou T.R.E. La méthode T.R.E repose sur l'hypothèse que l'être humain possède au plus profond de son corps une faculté réparatrice organique qui lui permet de guérir de lui-même d'un grand nombre d'expériences traumatiques.

L'homme - un être d'argile

Les êtres humains ont tous une aptitude innée à guérir de leurs expériences



dans son esprit en un cycle de folie sans fin. Or, ce processus neurologique finit par transformer son chaos mental en pensées de haine, de vengeance, de honte, en idées suicidaires et en dépression.

Finalement, savoir tirer un trait sous le passé relève de la responsabilité individuelle de chaque survivant à un trauma. Chacun est personnellement responsable de ne pas choisir de sacrifier son avenir sur l'autel de la vengeance. Considéré sous cet angle, le traumatisme s'avère non seulement être partie intégrante du processus évolutif de l'espèce humaine, mais aussi constituer en lui-même un processus d'apprentissage vers une humanité plus sage et plus mature.

Identifier le traumatisme

Un trauma est une expérience qui déborde notre stratégie de défense habituelle – et c'est pour cela même qu'il est si difficile à identifier. Comme une expérience peut bouleverser une personne et ne pas être ressentie comme effroyable par une autre. Une réaction traumatique n'est autre que la réponse élémentaire d'urgence que développe l'organisme lorsqu'un événement l'amène à passer en mode survie. Elle dépend souvent d'une série de circonstances : l'âge de la personne concernée, la gravité de la menace, la possibilité de fuir ou le degré de dommage physique susceptible d'être subi par la personne. La réaction de chacun dépend de sa biographie. Ce qu'il est important de comprendre est que nos réactions étant instinctives, elles ne peuvent pas être contrôlées consciemment.

Parmi les événements vécus comme traumatiques par une majorité d'individus, on peut citer les catastrophes naturelles – tremblements de terre, ouragans, tornades ou inondations – et, parmi les traumas d'origine humaine, les accidents de transport, la perte soudaine d'un être cher, les faits de violence domestique et / ou familiale, les agressions sexuelles ou physiques, les explosions, les conflits armés, etc. C'est le manque d'attention portée à ce type d'expériences (aux *traumas*), ainsi que l'absence subséquente de guérison, qui donne lieu aux symptômes, aux réactions et aux comportements post-traumatiques (c'est-à-dire au *traumatisme*). On désigne les symptômes post-traumatiques sous le terme de syndrome de stress post-traumatique (ou *SSPT*).

Un syndrome de stress post-traumatique ou **SSPT** est un trouble anxieux accompagné de symptômes physiques, psychologiques ou émotionnels ayant été déclenché par un événement douloureux ou bouleversant. Ce trouble anxieux peut se manifester de multiples façons : flash-backs, troubles du sommeil, pertes de mémoire, manque de concentration, cauchemars ou conduites d'évitement symbolique. Étant donné que ces expériences ne sont pas toujours perceptibles pour autrui, beaucoup de gens souffrent de SSPT en silence et dans l'isolation tandis que leurs proches se demandent pourquoi ils ne parviennent pas à tourner la page et à passer à autre chose.

Le traumatisme indirect (également appelé traumatisme par ricochet ou traumatisme vicariant) est une autre expérience psychosomatique extrêmement perturbante. Il s'agit d'un changement mental consécutif au contact avec le

récit traumatique d'un tiers. Ces récits cumulés pouvaient finir par engendrer chez eux des sentiments de peur, de colère ou une souffrance émotionnelle – et ce, bien qu'ils n'aient pas subi eux-mêmes le traumatisme initial.

Les effets résiduels du trauma

Étant donné que jusqu'à récemment, la plupart des recherches sur le traumatisme et le syndrome de stress post-traumatique étaient menées dans le domaine de la psychologie, la majorité des programmes visant à soulager les symptômes de traumatisme et de stress post-traumatique abordaient principalement les dimensions psychologique et émotionnelle de l'individu. Néanmoins, il est inévitable qu'il s'exprime aussi sur le plan physique.

Cette prise de conscience accrue entraîne une meilleure reconnaissance du fait que le traumatisme est d'abord une réaction corporelle instinctive. Pendant son exposition à une expérience traumatique, le corps d'une personne traverse des changements d'ordre neurologique, biologique et anatomique – tandis que sa personnalité se contente de se réadapter pour pouvoir habiter ce nouveau corps.

Le rôle du psoas iliaque dans le mécanisme de défense

Afin de comprendre la façon dont le corps humain se protège du traumatisme, il est important de posséder quelques notions fondamentales d'anatomie. Nos muscles squelettiques sont conçus pour se contracter en cas de danger – un mécanisme qui permet à notre corps de rouler sur lui-même et de protéger ainsi son bas-ventre de blessures potentiellement mortelles –, et pour se détendre une fois le danger passé en relâchant la tension musculaire excessive qui était nécessaire pendant l'épisode traumatique.

Une réaction traumatique n'est autre que la réponse élémentaire d'urgence que développe l'organisme lorsqu'un événement l'amène à passer en mode survie.

L'un des principaux groupes de muscles qui nous protègent pendant un événement traumatique est le psoas-iliaque. Considéré comme étant pour l'espèce humaine le groupe de muscles de la réponse combat/fuite, le psoas-iliaque est comparable à une sentinelle qui protégerait le centre de gravité du corps humain, situé juste devant la troisième vertèbre sacrée (S3). Il relie le dos avec le bassin et les jambes. En cas d'expérience traumatisante, le psoas-iliaque se contracte.

Lorsqu'il est contracté, voire blessé, le psoas-iliaque donne souvent lieu à de fortes douleurs lombaires. C'est un phénomène notamment fréquent chez les personnes ayant subi des abus sexuels. Ce que l'on oublie souvent, c'est que lorsque le psoas-iliaque se contracte et tire le corps vers l'avant, il génère des contractions musculaires secondaires dues au fait que le corps tente de compenser cette traction. Les muscles érecteurs spinaux tirent le corps vers l'arrière pour tenter de le faire revenir en position verticale. Or, en appuyant de deux côtés sur les vertèbres inférieures, ces deux tensions opposées compriment la colonne lombaire. Si elle se poursuit pendant une période prolongée, une telle compression peut s'avérer dommageable. Par ailleurs, la traction musculaire finira par causer également des douleurs secondaires au niveau des épaules et du cou.

Il est à noter que le diaphragme contribue lui aussi aux tensions musculaires de cette zone du corps. En effet, le psoas recouvre le muscle iliaque et le diaphragme le long de la colonne vertébrale. Ensemble, ils relient le torse avec le bassin et les jambes. Comme il s'agit d'une zone corporelle stratégique pour la protection de l'individu en cas de danger, c'est également ici que se trouve le plus grand nombre de nerfs sympathiques (nerfs impliqués dans les réactions de combat ou de fuite).

Le mécanisme de relâchement post-traumatique

Dans notre société actuelle, on n'accepte pas les manifestations physiques de la peur. La voix qui chevrote, les jambes, les mains ou les genoux qui tremblent



sont interprétés comme des signes de faiblesse – et, dans notre culture, la faiblesse est quelque chose d'inacceptable. Cela ne nous empêche pas d'avoir tous déjà fait l'expérience de se mettre à trembler durant ou après un événement effrayant.

Afin de comprendre ce que trembler apporte à l'Homme, il est utile de se pencher sur la façon dont tous les mammifères gèrent leurs expériences traumatiques. Les animaux vivant dans leur habitat naturel sont souvent confrontés à des traumatismes. Lorsqu'une gazelle attaquée par un lion parvient à lui échapper, son corps tout entier se met à trembler pour expulser la tension qui s'est accumulée en elle. Une fois cette tension éliminée, la gazelle rejoint le troupeau au bord de la mare et recommence à s'abreuver avec ses congénères comme s'il ne s'était rien passé.

L'être humain dispose du même mécanisme. Malheureusement, il l'a inhibé, voire étouffé. Ce contrôle du Moi crée un conflit entre le corps et l'esprit. Cette tension chronique est l'une des sources du syndrome de stress post-traumatique (SSPT).

Les exercices T.R.E ont été conçus spécifiquement pour déclencher artificiellement ce mécanisme de tremblement. Simples et indolores, ces exercices permettent de relâcher les contractions musculaires chroniques et profondes occasionnées par un choc grave ou un trauma. Ils ne font appel à rien

La T.R.E permet de relâcher toutes les tensions sans nécessairement se replonger dans le trauma lui-même. Plus qu'un traitement, il s'agit réellement d'exercices d'hygiène mentale.

d'autre qu'aux mécanismes naturels du corps humain. Toutefois, la technique T.R.E a pour spécificité de faire partir le tremblement de son centre de

gravité situé dans le bassin, pour lui permettre de se propager ensuite dans le corps tout entier, et, en passant ainsi successivement par tous les foyers de tension chronique et profonde, de les dissoudre naturellement.

Aspects neurologiques du traumatisme

Dans le cerveau, on peut distinguer trois zones principales. L'une, le tronc cérébral, pilote les fonctions corporelles essentielles comme la respiration, la modulation du rythme cardiaque, la tension artérielle, etc. Une deuxième, le système limbique, se développe plus tardivement et contrôle les comportements de combat/fuite et d'action/réaction ; celle-ci est davantage régie par les émotions. Enfin, le néocortex, dernière partie du cerveau à parvenir à maturité, est le siège de la pensée abstraite et de la logique.

Dans des circonstances normales, lorsque notre cerveau reçoit une information, il la traite émotionnellement au niveau du système limbique, puis l'envoie au néocortex qui l'analyse et détermine une réponse logique et appropriée. On a alors affaire à un comportement de type :

ACTION - RÉFLEXION - RÉACTION

Mais lorsqu'il se produit un événement traumatique, le processus est différent. En effet, ce qui est alors requis est une action rapide et instinctive. Aussi le cerveau active-t-il en priorité ses zones les plus primitives, le tronc cérébral et le système limbique, afin de générer une réaction immédiate sans devoir passer par le processus long (et donc potentiellement dangereux) de la réflexion nécessaire à la production d'une réponse logique.

La neurologie explique également les différences dans la façon dont notre cerveau enregistre et traite d'une part les événements ordinaires et d'autre part les

expériences traumatiques.

Voici comment le cerveau fonctionne durant un événement ordinaire. Certaines zones de notre cerveau, appelées « zones somatosensorielles », reçoivent chaque jour des millions d'octets de données ou d'informations provenant du monde qui nous entoure. Elles les transmettent à des zones appelées « aires d'association », où ces nouvelles sensations sont connectées aux souvenirs et aux émotions liés à des expériences passées similaires. Les informations sont ensuite envoyées vers une troisième zone du cerveau, l'« aire gnosique », qui interprète l'expérience vécue et la transforme en récit. Une fois ce récit produit, le cerveau peut se consacrer à traiter d'autres données.

Il est très fréquent que des personnes n'ayant pas vécu le même trauma que les êtres qui leur sont chers éprouvent davantage d'amertume et de colère que celles qui ont traversé l'expérience traumatique et ont survécu. L'imagination humaine est un processus mental puissant, mais lorsqu'elle n'est pas connectée à l'expérience physique de la réalité, elle peut s'avérer dangereuse. Si ceux qui ont souffert pardonnent souvent plus facilement que ceux qui n'ont fait qu'imaginer la souffrance de quelqu'un d'autre, c'est que leurs souffrances et leur peine sont aussi connectées à l'expérience positive de la survie de leur corps physique.

La T.R.E permet de relâcher toutes ces tensions sans nécessairement se replonger dans le trauma lui-même. Plus qu'un traitement, il s'agit réellement d'exercices d'hygiène mentale. ■

À lire

-David Berceili : « *La méthode T.R.E, pour se remettre d'un stress extrême* ».

Préface de Jean-Michel Gurre et Yves Wauthier, Editions Thierry Souccar.

Références

- Arendt, H. (2000). *The Portable Hannah Arendt*. Penguin, London, England.
- Broome, B., Murray, J. (2002). *Improving third-party decisions at choice points: A Cyprus case study*. Negotiation Journal. 1: 75-98.
- Holloway, R. (2002). *On Forgiveness*. Canongate Books Ltd. Edinburgh, Scotland.
- Kessler, L. This report is from the Department of Health Care Policy, Harvard Medical School, Boston, MA. *Journal of Clinical Psychiatry* 2000;61 [suppl. 5]:4-12.
- Lencioni, P. (2002). *The Five Dysfunctions of a Team*.
- Jossey-Bass, CA. Levine, P. (2002). *Trauma – The vortex of violence*. Foundation for human enrichment. P.O. Box 1872 Lyons, Co. 80540.
- Perry, B. (1996). *Childhood Trauma, the Neurobiology of Adaptation and Use-Dependent Development of the Brain: How States Become Traits*. Infant Mental Health Journal.
- -Van der Kolk, B. (1994) *The body keeps the score: Memory and the emerging psychobiology of post traumatic stress*. *Harvard Review of Psychiatry*, 1, 253-265.

Co-fondateur de l'Institut de Formation à la Psychothérapie *The-rapeutia*, président de l'APEC (Association francophone de Psychologie Énergétique Clinique) et de l'Institut International de Psychologie Énergétique et de Clinique Appliquée, **Yves Wauthier-Freymann** est thérapeute, superviseur, coach sportif, sexologue, formateur, spécialisé dans les traumatismes complexes et les troubles de l'attachement. Il enseigne et pratique, entre autres, l'Energy Psychology (EFT, TAT®, REMAP®, Logosynthèse®...), l'Hypnose Ericksonienne, la PNL, l'ACT (Thérapie d'acceptation et d'engagement) et la CFT (Compassion Focused Therapy). Il est co-auteur du livre « *EFT Tapping et Psychologie énergétique* » et adaptateur de la version française du « *Manuel EFT* » (Editions Dangles). Il a traduit et préfacé le livre « *La méthode T.R.E* » (Editions Thierry Souccar). Site internet : www.yves-wauthier.com



CAHIER DÉCODAGES

176. LE CANCER DU PANCRÉAS	p 20
par Eduard Van den Bogaert	
177. L'HYPERHIDROSE.....	p 21
par Bernard Tihon	
178. LE FOIE (II)	p 22
par Laurent Daillie	
179. L'ESTOMAC (I)	p 23
par Jean-Brice Thivent	
180. LA COMMOTION CÉRÉBRALE.....	p 24
par Yves Rasir	
. LE PLEIN DE SENS: cancer de la prostate, verrue sur un doigt	p 25
. EVIDENCE DU SENS: le travail (II).....	p 26
par Jean-Philippe Brébion	
. INDEX DES DÉCODAGES.....	p 27 - 28
. DÉCODAGENDA	p 28
. DÉCODAGE & THÉRAPIE: vers une science de la guérison	p 29
par Djohar Si Ahmed et Gérald Leroy-Terquem	

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.

Le nombre de cancers et l'impuissance face à eux ne cessent d'augmenter.

Alors que l'industrie pharmaceutique et médicale tente d'accroître son arsenal de frappe chimique, la résistance s'organise tant dans les cellules que dans les micro-organismes.

La solution extérieure n'est donc pas la panacée universelle espérée.

Penchons-nous dès lors sur la solution intérieure, qui ne doit en aucune façon faire fi des solutions extérieures palliatives offertes actuellement.

Les maladies sont toutes multifactorielles. Examinons donc ensemble pour ce faire les différents aspects ou facteurs entrant en compte dans la genèse d'un cancer du pancréas.

Chacun peut ensuite changer ses croyances et ses loyautés ancestrales, ses ressentis. Chacun peut alors développer de nouvelles capacités pour se comporter autrement dans le monde (qui ne pourra que s'en porter mieux) et, par conséquent, ne plus avoir besoin de cancer du pancréas.

1. L'environnement

Les cancers du pancréas semblent souvent survenir chez des «Césars» dans leurs domaines respectifs, qu'ils soient scientifique, industriel, artistique, religieux, philosophique ou politique. Certains représentants célèbres illustrent ce fait : Steve Jobs (Apple), Gérard Mortier (directeur de l'opéra La Monnaie), Jean-Luc Dehaene (1^{er} ministre belge) ou Wilfried Martens (1^{er} ministre belge) pour ne citer qu'eux.

À cheval sur le duodénum, sous l'estomac et sur les intestins, le pancréas est au carrefour des guerres intestines incompréhensibles... comme chacun de ces hommes a pu en vivre.

La localisation du cancer dans le pancréas nuancera son conflit, c'est-à-dire la façon dont chacun de ces hommes percevra ces guerres intestines. La tête proche du duodénum et du foie donnera une autre sous-tonalité au conflit que le corps ou la queue proche de la rate par exemple.

2. Les comportements

Ces représentants internationaux célèbres touchés par le cancer du pancréas semblent avoir des points en commun. Ils aiment la chair, l'incarnation et la matière. Le mot pancréas signifie étymologiquement *pan* (toute) *kreas* (chair).

Ce sont des battants et des bêtes de travail, tyranniques avec eux-mêmes et les autres. Ce sont d'exceptionnels leaders, des empereurs (César), mais ils peuvent cependant devenir tyranniques et dictatoriaux. Dans le cinéma français, leur œuvre serait «césarisée».

Deux types de cancers différents anatomopathologiquement se développent à partir des cellules issues de l'endoderme ou de l'ectoderme embryonnaire.

Avec l'endoderme, la notion de digestion primera dans la façon dont est vécu le conflit, alors qu'avec l'ectoderme, c'est la notion de relation-communication qui sera prépondérante.

3. Les capacités

Ces hommes sont des génies capables de **créer** (*kreas*) **tout** (*pan*) et de recréer ou redresser tout ce qui est détruit ou en bonne voie.

4. Les ressentis conflictuels

Le célèbre et génial professeur Henri Laborit nous a démontré que lorsqu'un être vivant ne peut plus ni fuir ni lutter extérieurement pour le «morceau», il entre en inhibition d'action ou é-motion (il se sent impuissant) et somatise.

Cela montre bien comment, en situation d'impuissance extérieure, les êtres sensibles recourent à leur joker intérieur : la maladie, pour exprimer ce qu'ils ont du mal-à-dire.

Dans le cas de nos géniaux «Césars», le hic vient de leur «**Brutus**», qui signifie 'lourd' à digérer. Brutus, qui a donné les mots brut et brute en français, est l'ignoble fils adoptif de César. César aurait-il été impuissant ou stérile pour devoir adopter plutôt que de procréer en **s'unissant** à une femme ? César a placé toute sa confiance en Brutus qui va le **trahir aussi** et le poignarder dans le dos. Anatomiquement, le pancréas a la forme d'une dague, d'une baïonnette ou d'un poignard. C'est **l'épée de la justice et de la royauté** qui **tranche**, qui **sacre**, mais aussi qui, chez les brutes, massacre injustement les justes, comme dans la série télévisée «*Game of Thrones*».

Le sentiment qui ressort chez ces personnes, c'est d'avoir été **poignardées** en plein cœur ou **décapitées** par un proche de confiance, qui est comme un **fil** ou un **roi** qu'on sert fidèlement et loyalement.

Steve Jobs en est le meilleur exemple et le plus médiatisé. Abandonné à sa naissance, il est adopté par les Jobs. Quand il a créé Apple avec son acolyte Steve Wozniak, il engage son Brutus, un commercial de chez Pepsi qui finira par l'évincer de sa propre boîte. C'est un **conflit d'ignominie ou d'injustice immonde, ignoble, avec la sensation d'avoir manqué (sous-tonalité du conflit révélée par la situation du cancer sur la tête du pancréas) ou avec la sensation d'avoir raté (sous-tonalité du conflit révélée par la situation du cancer sur la queue du pancréas) de manière incompréhensible**.

C'est le conflit de ceux et celles qui, sans comprendre pourquoi (estomac), sont **ligotés, bâillonnés** en étant **injustement placés et maltraités, mis en esclavage, en asile, en prison, en maison de retraite, en institutions, à la porte, au placard, ou sur une voie de garage avec un désir interdit de faire justice**, par un dominant plus élevé

ou plus fort (parent, aîné, patron, supérieur, enfant) de façon injuste, ignoble et totalement indigeste.

5. Les croyances et les valeurs

Nous ne sommes pas au pays de Bisounours. Il ne faut pas croire que parce qu'on a tout fait pour quelqu'un, il sera éternellement plein de reconnaissance et de gratitude à notre égard. Et il semble que c'est ce que ces hommes célèbres ont cru.

Rares sont les humains aussi fidèles que des chiens. La plupart sont des bêtes «ingrates» qui mordent la main du «Roi» qui les nourrit et les a sauvés par l'adoption.

Beaucoup de parents qui ont adopté, et même avec leurs propres enfants biologiques, ont fait l'expérience pénible de César eux aussi. Il est à noter que les croyances et les valeurs limitantes sont des mémoires traumatiques transgénérationnelles, périmatales et personnelles que chaque être humain porte en lui.

Ces croyances et ces valeurs attireront des situations de vie répétitives qui, si elles ne sont pas vécues en conscience, ne feront que se renforcer.

6. L'identité

La question cruciale, avec une maladie, est de savoir «QUI NE SUIS-JE PAS?».

Nous ne sommes pas nos aïeux, nos valeurs, nos croyances, nos émotions, nos capacités, nos comportements, y compris notre cancer et notre environnement.

Mais alors, qui sommes-nous vraiment ?

Quand on s'identifie à son fils («tel père, tel fils») ou à sa fille, fût-il (elle) réel(e), imaginaire, virtuel(el) ou symbolique, on court le risque, en cas de trahison de celui (celle)-ci, de ne plus exister. C'est bien souvent ce que des personnes souffrant d'un cancer du pancréas ressentent, quand ils sont trahis en tout cas.

7. Le bute, le projet ou la mission

Quand sert le cancer ? La Nature et son Créateur sont intelligents.

Le but du cancer et de la maladie en général n'est pas de tuer, mais d'aider à changer, à percevoir les événements différemment, pour mieux poursuivre sa vie.

Le but des cancers du pancréas d'origine endodermique est d'apporter la puissance pour digérer l'injustice suprême.

Le but des cancers du pancréas d'origine ectodermique est d'apporter la puissance pour être en relation-communication saine **sans envahir ni être envahi**.

Ce ne fut cependant pas le cas de Steve Jobs qui, fort de ses injustices, a fait adopter (délocaliser) sa production en Asie pour satisfaire ses actionnaires et ses clients grâce à de la main-d'œuvre injustement sacrifiée.

8. Le bon sens

Le bon sens populaire dirait: à quoi cela sert-il de mieux communiquer avec des I-phone et I-pad si c'est pour faire souffrir et crever nos semblables chinois? Le cancer du pancréas convient à une voie économique et politique plus juste, équitable et écologique. Pour comprendre plus en profondeur, partons des racines des mots. La racine hébraïque du mot pancréas est *Lamed-Beth* ou *Veth*. *Lev* signifie le cœur et *LaVLaV*, le pancréas. Le pancréas est donc deux cœurs réunis prononcé *LIVLeV*. La même racine signifie: bourgeonner, fleurir, s'épanouir, s'écrier, brailleur. Le cœur en hébreu *LeV*, représenté par la moitié des lettres du pancréas, impose un rythme et une direction unique, celle de l'amour: *LoVe* en anglais. Le fait de redoubler le nom provoque la confusion (*BiLBel*, anagramme de *LaVLaV*) et le désordre. On ne peut donc pas suivre deux directions en même temps.

9. La sagesse à transmettre

À moins de continuer orgueilleusement à souffrir de **toute puissance** digne des grands dicta-

teurs et tyrans, ce n'est pas par la propre volonté et puissance humaine, financière et politique personnelle que le monde extérieur pourra véritablement changer

Néanmoins, chaque être humain peut changer son monde ignoble intérieur et par ce biais, rendre le monde extérieur plus noble.

Mais ce changement-là doit être effectué par chacun, car personne ne peut le faire pour quelqu'un d'autre, même s'il était payé des milliards.

Créés à l'image de Dieu, nous sommes des créateurs-destructeurs.

Dans son livre «De l'Homme Cancer à l'Homme Dieu», le Dr Bernard Woestelandt nous ramène vers cette sagesse d'unité dans l'Amour, la Lumière et la Justice.

Chacun d'entre nous a pour ce faire la possibilité de redécouvrir qui il est vraiment et quelle est la mission de son âme sur terre.

Chacun peut ensuite changer ses croyances et ses loyautés ancestrales, ses ressentis. Chacun peut alors développer de nouvelles capacités pour se comporter autrement dans le monde (qui ne pourra que s'en porter mieux) et, par conséquent, ne plus avoir besoin de cancer du pancréas.

Steve Jobs et Jean-Luc Dehaene se sont rejoints dans leurs discours pour nous transmettre le message de Sagesse: «Notre temps est limité, ne le gâchez pas!»

Dr Eduard Van den Bogaert



Exerçant comme médecin de famille à Bruxelles, **Eduard Van den Bogaert** promeut la Nouvelle Médecine Intégrative, qui recourt notamment au décodage

Biomédical et à l'Homéopathie Chamanique. Il est l'initiateur du «*Dictionnaire des codes biologiques des maladies*» et l'auteur du livre «*HomSham*» (éd. Quintessence). Il partage ses connaissances dans de nombreux pays par le biais d'ateliers de décodage biomédical des maladies ouverts aux médecins, soignants et personnes malades. **Infos : www.evidences.be**

DÉCODAGE 177

L'HYPERHIDROSE ou comment ne pas se faire attraper

La maladie

La sudation ou transpiration est l'élimination de la sueur par les pores de la peau. La sueur est sécrétée par les glandes sudoripares sous l'influence de divers facteurs: la température extérieure et les efforts physiques (la sueur sert alors à éliminer des calories et à rétablir l'équilibre thermique du corps), les émotions et les stress (son mécanisme dans ce cas est purement nerveux et c'est ce dysfonctionnement que nous allons étudier). L'hyperhidrose est une pathologie qui se caractérise par un excès de transpiration, une augmentation anormale de la sécrétion de sueur. Elle peut être soit généralisée soit localisée (aisselle, plante des pieds, paume des mains). Souvent de cause inconnue, elle peut être le signe d'une maladie hormonale ou infectieuse.

L'étymologie

Le mot sueur vient du latin «*sudare*» = suer, être en sueur, transpirer, être humide, suinter, découler, faire avec peine, épancher, distiller. Au sens figuré, «*suer*» signifie se fatiguer, faire avec peine, comme dans l'expression *suer sang et eau* = se donner de la peine. L'étymologie nous met sur la piste d'un conflit lié à un travail pénible, particulièrement si ce sont les mains qui sont touchées. Quand je fais quelque chose avec peine, ce sont mes mains qui pleurent. La peine, c'est aussi l'émotion négative que procure certaines situations: je suis obligé(e) de les vivre quand-même. D'autres expressions

confirment cette interprétation:

- *faire suer quelqu'un*: le faire travailler durement et l'exploiter;
- *gagner son pain à la sueur de son front*: le gagner durement par son travail (en général un travail manuel), allusion à la malédiction prononcée par Dieu après la faute d'Adam (c'est donc avec une grande culpabilité que nous nous obligeons à travailler avec tant de peine!).

La solution de la truite

Beaucoup de poissons visqueux, dont la truite, secrètent une sorte de liquide glissant qui est une solution de survie parfaite pour ne pas être attrapés, pour échapper à la préhension par le prédateur. Chez les humains, cela donne le conflit suivant: je ne veux pas que l'autre ait de prise sur moi, dans un climat de peur, quand on se sent piégé. La sueur est la solution biologique parfaite pour échapper au prédateur: il vaut mieux avoir les mains qui glissent comme une anguille, comme ça il ne pourra pas me prendre. Par exemple, Chantal se sent en danger quand elle exprime ses émotions, agréables ou désagréables, et elle se met alors à transpirer abondamment. Pour elle, s'exprimer = être jugée (négativement) par des gens qui ne la connaissent pas vraiment et qui se font une idée fausse d'elle. Donc, elle renferme ses émotions en elle, jusqu'à ce que cela explose.

Le sens biologique

La fonction biologique principale de la transpiration étant d'éliminer des calories, on cherche-

ra donc d'abord si la personne sujette à l'hyperhidrose ne vit pas ses tâches habituelles comme étant des efforts physiques intenses à réalité (fiction d'effort) ou comme procurant une chaleur étouffante (fiction de température).

La sueur, c'est aussi de l'odeur, dont le sens est de provoquer rejet (faire fuir le prédateur) ou attirance (pour attirer un amoureux). On suivra donc ces deux pistes à la recherche du prétendu prédateur et/ou du prétendant attendu. La sueur est la solution biologique au conflit de ne pas être senti(e): grâce à l'odeur de ma transpiration, je vais pouvoir être senti(e).

La sueur, c'est aussi de l'eau, produite par des glandes situées dans le derme de la peau, dont le sens est de solutionner des conflits de souillure: qu'est-ce que je dois laver en permanence pour effacer la souillure? A préciser en fonction de la partie du corps: par exemple, en cas de sueur dans la nuque, on cherchera une injustice ou une peur dans la nuque (paranoïa).

Enfin, dans les mémoires familiales, on cherchera principalement:

- les dangers dus au feu, ayant pu encoder le programme d'avoir toujours de l'eau à disposition (dans les mains);
- les dangers relatifs à des situations où, si on avait été tout visqueux comme une truite, on n'aurait pas été attrapé et on aurait eu la vie sauve, ce qui constitue la piste de décodage principale de l'hyperhidrose.

Bernard Tihon

Le mois dernier j'ai redit pourquoi le foie peut effectivement somatiser à cause d'une situation réelle ou conflictuelle en tonalité de manque, sous-entendu alimentaire; et j'ai fulminé en constatant combien nous sommes nombreux, nous autres 'décodeuses' et 'décodeurs', à être aveugles et à n'envisager aucune autre piste de réflexion en cas d'hépatopathie, alors que cet organe a des centaines de fonctions.

L'épuration

Parmi toutes, il en est une essentielle: l'épuration du sang. Le foie est le principal filtre de l'organisme, le 'désintoxiqueur', le centre antipoison. Chaque jour il traite entre 1 700 et 2 600 litres de sang - soit 1,2 à 1,8 litre chaque minute - suite à quoi il excrète quotidiennement entre 0,5 et 1 litre de déchets sous forme de bile: ces chiffres parlent d'eux-mêmes. Le foie ayant cette fonction cruciale, il ne manque pas de réagir si pour une raison ou pour une autre, réelle ou conflictuelle, nous sommes confrontés à un problème d'intoxication ou d'empoisonnement.

Le conflit d'intoxication

Je propose que l'on ajoute - enfin - cette autre hypothèse à la liste pour 'décoder' un symptôme hépatique lorsqu'il est d'origine conflictuel. Le cerveau ne faisant pas la différence entre le réel, le symbolique, le virtuel et l'imaginaire, un grand stress dans cette tonalité d'intoxication pourra induire une réaction *bio-logique* de la sphère hépatique pour nous aider à résoudre le problème.

Pour ma part, je dois de l'avoir compris à une patiente reçue il y a une dizaine d'années. Grâce à elle, j'ai découvert combien je souffrais du syndrome de Procuste: dans mon cas je croyais qu'un symptôme hépatique était nécessairement et invariablement la conséquence d'un *conflit de manque*.

L'histoire de Chantal

Elle a une cinquantaine d'années et consulte parce que, depuis ses douze ans, elle est en grande souffrance au niveau hépatique. Sans trop exagérer, Chantal peut faire une 'crise de foie' après avoir mangé un bol de riz et deux rondelles de carottes cuites à l'eau; et parfois même avant d'avoir mangé, juste à l'idée de devoir le faire.

Je me suis donc mis à chercher dans son histoire et sa préhistoire tout ce qui pouvait ressembler de près ou de loin à un manque, jusqu'à l'époque je n'envisageais pas d'autre

hypothèse; et bien évidemment j'en ai trouvé tant et plus. Car c'est justement là où réside le piège: quand on recherche des manques dans l'histoire d'une personne, on en trouve toujours, surtout au niveau affectif.

Ensuite, je me suis évertué à lui expliquer les conséquences sur son foie de ses différents *conflits de manque*, sans que cela ait vraiment l'air de la toucher; et pour cause, puisque le problème était ailleurs. Heureusement, alors qu'elle se prépare à partir, Chantal me donne sur son histoire une petite info originale: elle connaît très précisément le contexte de sa conception.

Elle a été conçue à l'été 1954 dans une chambre d'hôtel d'une station balnéaire de la Costa Brava en Espagne, où ses parents venaient d'arriver pour y passer des vacances. Elle sait aussi qu'après ce gros câlin, ses parents sont allés dîner au restaurant et que, peu après, sa mère a été admise en urgence à hôpital de Barcelone pour cause d'intoxication alimentaire grave.

De ce fait, la conception de Chantal, la fécondation de l'ovule, les premières divisions cellulaires et le début de sa vie intra-utérine, tout cela se fait alors que sa mère, et surtout son organisme, gèrent cette intoxication. C'est l'origine du symptôme; mais cela n'explique pas pourquoi Chantal a été en parfaite santé hépatique les douze premières années de sa vie. C'est évident en sachant ceci: les 'crises de foie' ont commencé à l'occasion d'un voyage qu'elle fait en 1966 avec ses parents, sur la Costa Brava, dans la même cité balnéaire où elle fut conçue. La logique du symptôme est limpide: pendant que l'organisme de la mère combat cet empoisonnement, la biologie naissante de Chantal mémorise un ensemble de données, telles que la nature profonde du stress de sa mère et d'autres paramètres, peut-être même la spécificité moléculaire des ingrédients locaux ayant servi à préparer le plat qui rendra la mère tellement malade.

Douze ans plus tard, d'une manière ou d'une autre, Chantal rencontre un ou plusieurs éléments associés au stress d'empoisonnement initial et sa biologie met le foie en alerte maximum puisque qu'elle s'attend à une intoxication alimentaire. À noter que ce mécanisme correspond précisément à celui de l'allergie, c'est-à-dire de l'avertissement de l'imminence du danger.

Reste à comprendre pourquoi cette alerte pour intoxication imminente a duré pendant presque 40 ans? À mon avis parce que Chantal n'a jamais été intoxiquée. De ce fait, sa biologie a rejoué «*le Désert des Tartares*»: elle a attendu un empoisonnement qui n'est jamais venu et le foie de cette femme est resté tout ce temps en alerte maximum, au cas où. En tout

cas, la santé hépatique de Chantal s'est rapidement et grandement améliorée après ce 'décodage', à 80 % selon son estimation.

L'histoire de Jeanne

C'est à l'époque où je la reçois une jeune étudiante de 21 ans et elle consulte pour cause d'*hépatite auto-immune chronique active type 1 atypique*. En langage clair, cela veut dire que son système immunitaire fabrique des anticorps, lesquels s'attaquent à son foie, soit un processus mortel s'il dure trop longtemps.

Il faut savoir deux choses pour comprendre la logique de son symptôme: d'abord qu'il commence peu de temps après qu'elle soit retournée vivre chez ses parents après avoir vécu pendant trois ans dans une autre ville, le temps de faire sa licence; et ensuite que Jeannette a une mère très gentille et totalement dévouée à ses enfants, mais au point d'en être 'toxique'.

La problématique s'énonce ainsi: Jeanne vit au plus profond d'elle sa mère comme un 'poison' dont elle doit se 'désintoxiquer'. Mais elle ne le doit pas car c'est sa mère, personnage dont archaïquement dépend notre survie et qu'il ne faut donc pas 'éliminer'. Pour l'aider à gérer ce dilemme, sa biologie a mis en place cette dynamique auto-immune afin que son foie n'élimine pas la mère. C'est en tout cas ce que j'ai expliqué à Jeanne; et ses analyses de sang sont rapidement redevenues normales.

À suivre, car il y a encore beaucoup à dire au sujet du foie.

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

Nous connaissons l'estomac comme le premier grand organe de la digestion. C'est effectivement à son niveau que les aliments (en particulier les aliments protéiques) vont être dégradés et simplifiés en éléments plus simples et plus assimilables. Cette transformation se fait sous l'action d'une enzyme (la pepsine) qui est activée par le fameux acide chlorhydrique. L'ensemble de ces sécrétions est assuré par une grande partie des cellules de la muqueuse gastrique. La forte acidité (ph=3) de notre estomac est heureusement compensée par des sécrétions de mucus protecteur. C'est ce mucus qui fait défaut localement en cas d'ulcère d'estomac. Nous allons essayer de comprendre les différents types de pathologies touchant les différents tissus de l'estomac et d'en comprendre le sens (bio-logique) et la symbolique.

Adénocarcinome gastrique

Comme nous venons de le voir, les glandes digestives au niveau de l'estomac ont deux fonctions principales: elles sécrètent des enzymes digestives et du mucus protecteur. Donc, s'il y a deux types de sécrétions, on va trouver deux types de conflits correspondant à deux formes cancer de l'estomac. Le premier est le plus connu puisqu'il a très bien été décrit par le docteur RG Hamer. Il s'agit du conflit de «*ne pas pouvoir digérer le morceau*». Supposons qu'un morceau sur-indigeste soit avalé sans être prémâché et que ce morceau empêche tout passage d'autres aliments vers les intestins ou se déroule normalement l'assimilation. Les cellules de la muqueuse vont alors tenter de sécréter de la pepsine et de l'acide chlorhydrique. Mais imaginons que leur puissance digestive ne suffise pas. Le morceau est toujours là et ne passe pas. Alors il va falloir que mon cerveau (qui est programmé pour la survie) trouve une autre solution pour désagréger ce morceau au plus vite. C'est ce qu'il va faire en donnant l'ordre aux cellules de la muqueuse gastrique de se multiplier (effet masse) et de muter en adénocarcinome de façon à sécréter des enzymes plus puissantes capables de digérer en un temps record ce morceau encombrant. Dans une expérience bien connue, RG Hamer a mis en évidence la plus grande capacité digestive des cellules de l'adénocarcinome gastrique. Ces cellules devenues surpuissantes accélèrent la désagrégation du morceau bloqué et libèrent ainsi l'estomac. Il ne s'agit que d'une adaptation nous permettant de survivre dans un cas extrême ou «*l'on ne parvient pas à digérer un morceau trop encombrant*», le morceau pouvant être réel, imaginaire, virtuel ou symbolique. Cela peut être

un homme qui vient d'acheter une maison et qui s'aperçoit qu'il a été floué car cette maison est pleine de malfaçons. Le «*morceau*» a bien été avalé (*contrat signé*) mais il ne peut être «*digéré*» (*je ne peux me l'approprier comme je l'aurais souhaité*). À l'estomac, le langage populaire associe d'ailleurs la capacité d'incorporer certaines situations de la vie: «*je n'arrive pas à le digérer!*», «*cela m'est resté sur l'estomac!*»

L'ulcère gastrique

Dans le cas précédent, le symptôme s'exprime sur des tissus d'origines embryonnaires endodermiques. La phase active du conflit est donc bien accompagnée par une surproduction de cellules et de sécrétions pour mieux digérer le morceau. Cependant, il existe une partie de l'estomac (située dans la région du pylore) constituée d'une muqueuse d'origine ectodermique. C'est à ce niveau que nous trouvons plus de 90 % des ulcères gastriques. Pour la médecine officielle, ces ulcères sont dus au fait que l'estomac «*ne supporterait plus sa propre acidité*». En réalité, les ulcères d'estomac sont très souvent associés à une chlorhydrie normale. Ce qui se passe en réalité est une ulcération déclenchée par le cerveau en phase active de conflit. Pour RG Hamer, ce symptôme douloureux témoigne que la personne est en train de vivre un conflit de contrariété territoriale indigeste. Il s'agit d'un différend frontalier avec une personne proche (voisin, patron, famille, ...) et /ou d'un différend à propos du contenu du territoire (maison, travail, héritage, ...). On parlera alors d'un conflit de contrariété indigeste de type relationnel. Le conflit étant souvent récent. (Pour plus de précision sur l'ulcère, voir Néo-santé n°6)

Ressentis

Lorsque l'on interroge des personnes atteintes d'une pathologie de l'estomac, le ressenti exprimé est souvent: l'ingratitude et l'incompréhension (G. Athias). Ingrat dans le sens où il a une fonction très pénible. Il est dans l'acidité permanente et pourtant il nous fait vivre.

«*Je n'arrive pas à comprendre que l'on puisse penser cela de moi...*» me confiait un consultant atteint d'une gastrite chronique. «*On ne me comprend pas*» répétait-il. Ce vieil homme à qui l'on donnerait le Bon Dieu sans confession avait été accusé, à tort, de vol par des personnes (qui voulaient le flouer) alors qu'il les avait auparavant aidées à s'en sortir. Lors du procès, il fut bien sur disculpé, mais sa maladie était toujours présente quelques semaines après. Il ne comprenait pas qu'après tout de ce qu'il avait fait pour ces gens, ils aient pu se re-

tourner contre lui. Il ruminait ce sentiment d'ingratitude et il avait besoin, à l'entendre parler, qu'on croie en sa bonne foi et qu'on comprenne son désarroi. «*Vous, au moins, vous me comprenez!...*» me dit-il en poussant un soupir de soulagement lorsque je lui expliquai ce qu'il avait ressenti lors de cette mésaventure. Les malades de l'estomac sont des incompris, ou du moins c'est ce qu'ils ressentent!

Symbolique

L'étude du mot (estomac) nous apporte un éclairage supplémentaire qui vient en complément de l'approche biologique. En hébreu, la racine «*qavah*», d'où est issu le nom de l'estomac, signifie «*appeler*», «*convoquer*», «*prononcer*». Ce sens semble assez éloigné du rôle de cet organe, et pourtant... D'après sa racine, il semblerait que l'estomac soit sensible à ce qui est prononcé et plus particulièrement aux propos que l'on a du «*mal à digérer*», en particulier ceux qui seraient liés au commandement (Georges Lahy). Cela veut dire que l'estomac est très sensible à l'ordre, à la parole. On pourrait même dire que l'estomac a aussi le rôle de «*digérer les commandements, les paroles ou les ordres*».

Sa racine renvoie aussi au mot «*qabah*» qui veut dire aussi «*malédiction*» ou «*exécration*». C'est l'estomac qui reçoit directement une malédiction. Malédiction qui signifie «*mauvaise parole*», «*mal prononcer*». On le retrouve en français, dans le mot: **in / di/ geste (indigeste)**. C'est le «*dit*» qui n'est pas associé au geste. «**Je ne fais pas ce que je dis, donc le geste n'est pas associé à ma parole**»

«*Tous les propos agressifs et exécrationnels dirigés à notre encontre brûleront dans notre estomac, car son rôle est effectivement de brûler ce que l'on a absorbé. Le vécu d'une exécution sera ressenti au niveau de l'estomac, mais, réciproquement, excréter quelque chose provoquera des maux d'estomac.*» (Georges Lahy)

La valeur numérique du mot «*Qévah*» (= 107) qui renvoie à «*qabah*» représente l'endroit où toutes les choses sont réunies et s'assemblent. Les ménagères connaissent le cabas, mot issu de la même racine, c'est-à-dire le panier où toutes nos provisions sont réunies. Pour l'estomac, c'est la même chose, parce que c'est dans l'estomac que tous nos aliments se réunissent le temps de leur digestion. L'estomac sera donc aussi un **symbole de réunion et de réconciliation**. Les pathologies de l'estomac nous invitent à nous réconcilier avec ceux qui ont eu des paroles «*indigestes*» à notre égard.

Jean-Brice Thivent

D'accord, la commotion cérébrale n'est pas une «vraie» pathologie. C'est un accident. Mais vous savez, si vous lisez Néosanté depuis suffisamment longtemps, que le décodage biologique ne se limite pas à l'exploration du sens des maladies. Tous les comportements des êtres vivants et tous les événements de la vie peuvent être lus à travers le prisme de leur sens en terme de survie. Les accidents n'arrivent pas non plus par hasard, et il est possible d'en percevoir la signification afin d'atténuer leurs séquelles et d'en éviter la répétition. Auteur d'un livre sur le sujet (*«Nos accidents ont-ils un sens?»*), notre collaborateur Emmanuel Ratouis s'est fait une spécialité d'investiguer dans cette direction, notamment en répérant les mémoires transgénérationnelles et les syndromes d'universaire chez les personnes accidentées.

La piste du volcan

C'est donc dans son ouvrage que j'ai plongé en priorité lorsque, le 23 novembre 2013, j'ai été «victime» d'une commotion cérébrale lors d'un match de football. Les principales questions à se poser, écrit Emmanuel, sont de savoir si on traversait à ce moment-là une période de grand stress, dont la commotion serait en quelque sorte l'interruption forcée, ou si l'accident a permis d'éviter un stress encore plus intense. Dans les deux cas, cette lecture attribue donc à l'accident un rôle vital mais néanmoins péjoratif. On se blesse à la tête parce qu'on n'est pas bien dans sa tête. Abondant dans ce sens, le Dr Olivier Soulier m'a pour sa part suggéré que la commotion cérébrale était «un conflit se cherchant son DHS⁽¹⁾», autrement dit la biologisation d'une intense pression psychologique. Laquelle? Pour le médecin lillois, il est évident que je devais être dans un état psychique de «prise de tête» et d'affrontement violent à caractère intellectuel, puisque somatisé à l'étage cérébral. Ce décryptage était d'autant plus réaliste que le choc subi l'a été contre la tête d'un adversaire. «Or, ajoutait Olivier Soulier, ce cas de figure arrive seulement dans la nature lorsque deux mâles se combattent à mort». Cette conversation m'a secoué parce que c'est précisément la situation que j'avais vécu la veille de mon accident sportif: je m'étais effectivement «pris la tête» avec un ami à propos de l'édition d'un livre. Selon ce scénario, mon cerveau inconscient aurait «cherché» l'impact crânien matérialisant ma souffrance psycho-émotionnelle, le but biologique étant bien entendu d'offrir un exutoire physique. Dans cette optique, la commotion cérébrale pourrait être comparée à une érup-

tion volcanique évacuant le trop-plein de lave et expulsant des roches. D'ailleurs, une des séquelles fréquentes, et que j'ai péniblement expérimentée, est le vertige paroxystique positionnel, un trouble de l'équilibre provoqué par le décrochement de cristaux de calcium dans l'oreille interne. Ces «pierres auriculaires» sont les vestiges des otolithes que possèdent encore les poissons et qui leur servent à s'orienter avec une prodigieuse précision lorsqu'ils se déplacent en bancs. Par ce symptôme, j'aurais pour ainsi dire manifesté que la prise de tête du jour précédent m'avait également désorienté. Mes violentes nausées exprimaient quant à elles combien j'étais révolté et écoeuré par le «duel intellectuel» m'ayant opposé à mon ami.

La piste du séisme

La piste du volcan était séduisante, mais je ne l'ai pas trouvée convaincante. Pour la simple et bonne raison que la dispute préalable à mon accident ne m'avait pas perturbé outre-mesure. Si je devais frôler la fracture du crâne à chaque querelle de ce genre, il y a longtemps que je serais six pieds sous terre! Ce samedi-là, la page était déjà tournée, j'avais très bien dormi et j'étais dans un excellent état d'esprit à l'idée de jouer une partie de foot avec ma nouvelle équipe, dans laquelle j'avais été très bien accueilli. Le match se déroulait parfaitement, on menait au score et je faisais une très bonne rencontre. Il n'est pas exagéré de dire que je baignais dans une certaine euphorie, due notamment à la production d'endorphines que stimule le sport intensif. Une autre clé explicative m'a été fournie par le Dr Eduard Van den Bogaert: pour lui, la commotion cérébrale n'est rien moins qu'une crise épileptoïde! Pour la définition de ce concept que nous devons au Dr Hamer, je vous renvoie à l'éditorial (page 3) du présent numéro de Néosanté. Ce n'est pas à proprement parler une découverte hamérienne, mais c'est bien le médecin allemand qui a interprété le tremblement de type épileptique comme un signal de «basculé» en guérison. Ce serait le signe indubitable du passage de conflit actif à la deuxième phase de la maladie, celle où se réparent les dommages occasionnés par la première. Selon le Dr Van den Bogaert, il fallait donc envisager ma commotion, non pas comme le choc conflictuel, mais comme sa solution soudaine. C'est ce que je vais appeler la piste du séisme. S'il était bien l'indice d'une conflictolyse, mon «tremblement de tête» devait forcément avoir succédé à un événement majeur très positif.

Des douleurs éloquentes

De fait, 48 heures avant la collision de ma tempe avec le front d'un adversaire, j'avais rendez-vous chez le dentiste. J'y allais pour me faire arracher la racine de la dent 25, vestige sur lequel on m'avait fixé une fausse prémolaire à l'âge de 18 ans. C'est le tiers de mon âge actuel (54 ans) et la moitié de l'âge (36 ans) où j'ai traversé une période existentielle assez critique, comme dix-huit ans auparavant. Ce cycle de 18 ans débute à ma première année de vie au cours de laquelle, comme je l'ai déjà raconté, j'ai échappé de peu à la mort et j'ai été séparé de mes parents pour un séjour à l'hôpital. Il y a donc un lien probable entre l'arrachage de cette racine dentaire et l'arrachement du bébé à sa mère, période ponctuée tous les 18 ans par un réveil du conflit originel. Tiré par les cheveux? Je ne pense pas: l'autodestruction d'une dent témoigne d'une dévalorisation profonde. L'extraction de la racine est une façon, certes brutale, mais efficace, de «régler le problème». Après un tel nettoyage radical, la crise épileptoïde ne peut qu'être fulgurante et douloureuse. Et une commotion, pour ça, c'est assez bien choisi. Au moment même, ça ne fait pas mal puisqu'on s'évanouit. C'est à la sortie de ce bref coma que les choses se corsent. Outre les vertiges, j'ai énormément souffert de névralgies qui partaient du lieu d'impact et qui me martyrisaient la mâchoire. Consulté, un spécialiste de l'articulation mandibulaire m'a montré comment je pouvais calmer ces névralgies atroces en positionnant autrement ma langue, celle-ci s'étant probablement contractée dans ma prime enfance «parce que j'avais été obligé de respirer par la bouche pour survivre». Bingo: c'est pour une pneumonie que je me suis retrouvé à l'hosto début... décembre 1960. Comme je le raconte aussi dans l'édito, la piste du séisme salutaire m'a paru encore plus crédible lorsque j'ai entamé la thérapie Neurofeedback. Lors des séances, à trois reprises, j'ai été agité de spasmes épileptoïdes. Pour moi, ces «répliques» du tremblement de tête en soulignaient clairement le caractère salutaire. Je crois que ma commotion était le cap à franchir pour guérir d'un très vieux conflit de peur pour ma vie. Le mois prochain, j'évoquerai quelques éléments symboliques qui m'ont renforcé dans cette conviction.

Yves Rasir

⁽¹⁾ Dirk Hamer Syndrom = choc émotionnel psychologiquement ingérable selon la terminologie hamérienne

LE PLEIN DE SENS

Témoignages & cas cliniques

CANCER DE LA PROSTATE

PAR WILLIAM S. (CANADA) - DÉCEMBRE 2010

Je suis un homme de 76 ans. Le 16 août 2010, j'ai vu mon omnipraticien parce que j'avais subitement les symptômes suivants : un besoin fréquent d'uriner et une pression dans le bas de l'abdomen. La semaine précédente, j'avais eu des tests sanguins et des tests d'urine après un examen physique et mon médecin m'a appelé pour me donner les résultats du test PSA : 22.30, sans bactéries dans l'urine. Un autre test d'urine révéla la présence de bactéries, mais je n'avais pas les symptômes typiques d'une infection de la vessie. La même semaine, j'ai vu un urologue. Il a fait une cystoscopie et une biopsie la semaine suivante. Résultats : les cinq biopsies étaient positives pour un « adénocarcinome invasif de la prostate », avec 4+5=9/10 au score de Gleason. L'urologue m'a dit que c'était un cancer agressif et que ni l'observation, ni la chirurgie, ni le traitement hormonal ou la brachythérapie (radiothérapie interne) n'étaient des options. Il recommandait une radiothérapie externe ou le HIFU (radiothérapie par ultrasons focalisés de haute intensité). J'ai découvert plus tard que ceci ne peut être fait que si le score de Gleason est de 8 ou moins. Son bureau a communiqué avec la clinique du cancer pour m'obtenir un rendez-vous, mais on m'a demandé de revenir au bureau pour une consultation avant de prendre une décision. Je n'ai obtenu ce rendez-vous à la clinique du cancer que le 13 octobre. On demandait d'autres tests avant le rendez-vous. La scanographie cérébrale était normale. Le taux de PSA était descendu à 7.76, ce qui a vraiment surpris le médecin de la clinique. Néanmoins, il voulait que je participe à un essai de médicament hormono-suppressif pendant 12 mois ; la radiothérapie externe commencerait dans 8 mois. Après 5 semaines, le groupe serait divisé en deux ; une moitié recevrait une radiothérapie à haute intensité et l'autre une brachythérapie. Entretemps, j'avais parlé à des gens qui connaissent bien la Nouvelle Médecine Germanique. Il y a quelques années, j'avais assisté à une conférence sur la GNM et je me souvenais que le Dr Hamer avait découvert que tous les cancers commencent avec un « choc conflictuel », un désarroi soudain et inattendu. J'avais eu un accident 3 mois et demi avant le diagnostic : je m'étais coupé à la main droite avec une scie sur banc ; mon petit doigt était sectionné et les autres doigts considérablement endommagés. J'ai pensé que cet accident du mois de mai pouvait avoir causé le conflit. Après avoir rencontré un psychothérapeute formé à la GNM, j'ai appris que le conflit relié à la prostate est la procréation ou qu'il est en rapport avec l'autre sexe. Nous n'avons pas été capables d'établir une corrélation exacte avec mon accident, ce qui était bien puisque mon taux de PSA était déjà en décroissance de toute façon. C'était donc un signe clair que j'avais résolu le conflit et que le cancer était en train de guérir naturellement. Du 15 au 18 octobre, ma femme et moi avons assisté aux séminaires UN et DEUX de la GNM avec Caroline Markolin. Bien qu'ils nous fassent très peur à la clinique, me disant de ne pas attendre trop longtemps avant de commencer le traitement, le troisième jour du séminaire, j'étais sûr que je pouvais faire confiance à mon corps pour se guérir lui-même. J'avais appris que lorsque les symptômes se manifestent, on est déjà en phase de guérison. C'était plein de bon sens, parce que mes symptômes étaient déjà en train de diminuer alors que j'attendais les divers tests et rendez-vous. Cela fait maintenant cinq mois de tout cela. La fréquence des mictions et le débit urinaire sont revenus à la normale et je me sens bien. **Explications :** la présence de bactéries indique que le cancer de la prostate est déjà en phase de guérison, car les bactéries aident au processus de décomposition des cellules cancéreuses. Le taux de PSA qui augmente durant la phase de conflit actif décroît parallèlement à la disparition de la tumeur. Le cas de William est un bon exemple qui montre que les conflits peuvent se résoudre tout seuls, même si nous n'en avons pas toujours conscience. (Source : <http://learninggnm.com>)

VERRUE SUR UN DOIGT

MATTHIAS P. (AUTRICHE) - SEPTEMBRE 2009

Mon nom est Matthias Pilhar. J'ai 13 ans et je suis droitier. En Autriche, nous avons neuf semaines de vacances scolaires - du début juin au début septembre. À la mi-juillet, j'ai soudain trouvé une verrue de 5mm sur le majeur de ma main gauche. Puisque je connais très bien la GNM à cause de mes parents, je voulais savoir pourquoi elle était apparue. Ma mère a conclu d'emblée que cela avait à voir avec mes vacances d'été. J'y ai pensé pendant un moment en essayant de comprendre quelle était la chose que je touchais exactement avec ce doigt. La tondeuse m'est immédiatement venue à l'idée. Ma mère m'a dit que ça pourrait bien être ça, puisque je n'aime pas couper le gazon. En fait, ça me dérangeait beaucoup de devoir tondre la pelouse pendant deux heures chaque semaine pendant mes vacances ! J'aurais préféré aller à bicyclette, jouer à l'ordinateur, etc. La verrue démangeait terriblement et je la grattais souvent jusqu'à ce qu'elle saigne, mais elle ne disparaissait pas. Le jour du retour en classe, il était évidemment clair pour moi que le travail d'été était maintenant fini, parce que j'étais de nouveau occupé à mes travaux scolaires. Ce soir-là, la verrue démangeait terriblement, mais quand je l'ai grattée, elle est soudainement tombée ! Tout surpris, j'en ai parlé à mes parents. Le lendemain, on pouvait à peine détecter l'endroit où la verrue avait été présente. Explication : Les verrues se développent en réponse à un « conflit de séparation » en balance qui implique l'épiderme. Le conflit peut être déclenché par la détresse de perdre ou d'avoir perdu le contact physique avec quelqu'un ou quelque chose, mais aussi par le fait de ne pas vouloir avoir de contact physique avec quelqu'un ou quelque chose. Durant la phase active du conflit, la peau s'ulcère, causant une perte de tissu au site où la « séparation » est vécue. Durant la phase de guérison, la peau est réparée par l'apport de nouvelles cellules. Si la guérison ne peut pas être complétée, parce que le processus de guérison est constamment interrompu par des rechutes du conflit (« rails »), l'accumulation continue de cellules conduit à la formation de verrues. Connaissant le Programme Biologique Spécial (SBS) relié à la peau, Mathias a été capable de déterminer que la verrue était causée par le fait de ne pas vouloir toucher la tondeuse. (Source : <http://learninggnm.com>)

APPEL À DÉCODAGE

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

- Une lectrice française cherche le décodage de l'**adénite méésentérique**
- Une lectrice française cherche le décodage de la **péricardite**

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 (II)

Dans l'article précédent, nous avons vu que les différentes problématiques au travail parlent de la façon de *se réaliser* et nous avons étudié la situation de personnes se trouvant *sans* travail. Cette fois-ci, je vous propose de considérer les problématiques que l'on peut rencontrer dans le cadre même du travail. Je rappelle que lorsqu'on cherche le Principe d'un événement, il faut considérer celui-ci de façon neutre, c'est-à-dire hors dualité, sans aucun jugement.

Accusé d'incompétence

Alexandre a été accusé d'incompétence en public par son supérieur, ce qui l'a bien sûr, beaucoup affecté. Que peut nous en dire la Bioanalogie ?

Selon la loi du Principe être accusé, c'est être reconnu, identifié. Ainsi toute accusation propose de venir *se resituer dans son identité*. En ce qui concerne l'incompétence : il s'agit d'une inaptitude, d'une incapacité à réaliser une tâche attendue. On peut donc traduire qu'être accusé d'incompétence dans son travail est une *invitation à se réaliser en se resituant dans le respect de soi et donc en cessant de fonctionner par rapport à ce que les autres attendent de nous*. De fait, Alexandre s'impose beaucoup d'obligations qui ne correspondent pas à ce qu'il est vraiment parce qu'il agit en fonction de la reconnaissance des autres et de l'image qu'il veut présenter aux autres. À travers cet événement, il lui est donc proposé de respecter son intégrité dans ses actions et de comprendre que sa valeur n'est pas dans ce qu'il *fait* mais dans ce qu'il *est*.

Harcèlement au travail

Pendant plus d'un an, Monique a subi les pressions permanentes d'un chef de service qui s'ingéniait à lui faire recommencer - inutilement - le même travail ou à lui donner des ordres qu'elle avait beaucoup de mal à exécuter parce qu'il la prévenait au dernier moment. Moral ou sexuel, le harcèlement est ainsi une forme d'abus répétitifs (paroles, attitudes, gestes) qui portent atteinte à l'intégrité d'une personne tout en dégradant ses conditions de vie. Selon la Loi du Principe, il s'agit d'une *sollicitation permanente à réajuster-faire évoluer - son intégrité pour se réaliser*. Cette formulation raccourcie peut sembler choquante si on la considère dans la dualité. Mais de fait *être harcelé*, c'est - mode neutre- *être reconnu comme un être à part entière*. Ainsi, le harcèlement vient *modifier la façon d'agir en remettant en question à chaque fois la façon de se respecter*. Et effectivement, Monique est une personne qui se vit dans une grande dévalorisation. En comprenant le Principe de cet événement, elle a réalisé qu'il lui était proposé de reconsidérer sa vision d'elle-même afin de la modifier. Précisons que pour une femme, la tonalité spécifique du harcèlement sexuel au travail est une invitation à *reconsidérer sa féminité* non plus en fonction du « masculin extérieur » mais en trouvant son identité dans le respect de soi, et d'accueillir l'expérimentation de sa sensualité pour se réaliser.

Changement de Dirigeant

Au travail, un changement de supérieur hiérarchique est très fréquent et on le vit comme un événement plus ou moins marquant. Par exemple, lorsque le

chef de son service a changé, Hugues a été très perturbé. Il en a perdu le sommeil pendant quelques mois. Qu'en dit la Loi du Principe ?

Par évidence, un chef, un supérieur hiérarchique représente *l'autorité, la loi supérieure*.

La loi supérieure représente nos valeurs les plus hautes. Tel le chevalier qui, lorsqu'il recevait l'adoubement mettait un genou au sol pour signifier qu'il s'engageait totalement au service de son seigneur. Cette attitude exprimait qu'il était prêt à donner sa vie pour ce qui à ses yeux était sa valeur suprême. « Bioanalogiquement », on peut dire qu'être très perturbé par un changement de supérieur hiérarchique est une *invitation à reconsidérer ses valeurs les plus hautes*. Vérifier par exemple si elles n'ont pas été oubliées ou figées, par routine ou par survie.

À la lecture de ce Principe, Hugues a reconnu que depuis son mariage, il s'est peu à peu installé dans une routine sécurisante éteignant tout enthousiasme créatif. En effet, célibataire, il s'exprimait en peignant des tableaux qui témoignaient de son cheminement spirituel. Il a compris qu'il pouvait très bien concilier vie de couple et vie personnelle, sans que nul ne soit lésé.

Changement -involontaire- de fonction ou de lieu de travail

Il peut arriver que l'on soit muté ou affecté à une autre tâche sans que l'on en ait exprimé le désir, ce qui peut créer un profond trouble, perturbant durablement la vie quotidienne, familiale ou sociale. Selon la Loi du Principe, qu'elle soit de fonction ou de lieu, une mutation est toujours une *invitation à la transformation*.

Les deux lectures sont proches à cela près que, bioanalogiquement le changement de fonction est lié au temps et le changement de lieu est lié à l'espace :

- **Changement de fonction** : il s'agit d'une invitation à ne pas s'identifier à son emploi ou à l'image que l'on donne, c'est-à-dire *cesser de s'identifier à un rôle*.
- **changement de lieu de travail** : il s'agit d'une invitation à prendre conscience que *notre place* n'est pas un « métier » : *notre place est une expérimentation* et non un lieu ou tout autre représenté extérieur.

À travers ces études de Principe, on peut vérifier que le travail est *l'expression biologique de la façon dont nous nous réalisons*. Et *se réaliser*, c'est accomplir ce pour quoi nous sommes faits ! Le pommier est fait pour donner des pommes, le rosier des roses, etc. Ainsi, chacun de nous est le seul à pouvoir faire vivre l'Être Unique, Original et Singulier qu'il est, en cessant de *s'identifier* à ce qui s'œuvre à travers lui.

Enfin pour conclure, rappelons que *se réaliser* n'est ni un but, ni un résultat : il s'agit d'*expérimenter librement notre incarnation dans le respect de notre vérité profonde*, dans la mesure où cette vérité ne cherche pas à modifier l'extérieur.

NB : Pour apprendre à lire les événements du quotidien, je vous invite à regarder les vidéos de la page « Les Principes 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		- Fatigue chronique	N° 17 p 25
- Abcès dentaire	N° 15 p 27	- Fibrome	N° 8 p 22/N° 25 p 27
- Accidents de voiture	N° 11 p 27	- Fibromyalgie	N° 1 p 22/N° 31 p 23
- Acné	N° 16 p 25	- Fièvre	N° 23 p 24
- Acouphènes	N° 5 p 18	- Foie	N° 35 p 21/N° 36 p 22
- Addison (maladie d')	N° 17 p 25	- Foie (cancer, cyrrhose)	N° 15 p 25
- Adénome hypophysaire	N° 23 p 25	- Foie (cancer du)	N° 10 p 27
- Algodystrophie	N° 11 p 24	- Foie (décodage mythologique)	N° 9 p 26
- Allergies	N° 1 p 18/ N° 34 p 22	- Frilosité	N° 9 p 24
- Allergie alimentaire	N° 16 p 27	- Froid (allergie au)	N° 9 p 27
- Allergie (au froid)	N° 9 p 24	G	
- Allergie (aux graminées)	N° 32 p 23	- Genou (ligaments)	N° 11 p 25
- Allergie (au kiwi)	N° 26 p 25	- Genou (pathologies du)	N° 1 p 23
- Allergies (grand décodage)	N° 11 p 4	- Genou (problème de)	N° 26 p 25
- Allergie oculaire	N° 12 p 27	- Glande pinéale	N° 26 p 22
- Alopecie	N° 29 p 23	- Glaucome	N° 29 p 22
- Alzheimer	N° 28 p 21	- Glioblastome	N° 4 p 22
- Amygdale (cancer de l')	N° 29 p 25	- Glossodynie	N° 25 p 26
- Angiome	N° 34 p 20	- Gluten (intolérance au)	N° 24 p 25
- Angoisses (de Noël)	N° 7 p 25	- Goutte	N° 27 p 20
- Anorexie	N° 12 p 22	- Grippe	N° 29 p 24
- Anticorps antiplaquettes	N° 6 p 16	H	
- Anus (maladies anales)	N° 6 p 22	- Hanche (ostéome)	N° 2 p 23
- Aphte (sur la langue)	N° 6 p 23	- Hanche (pathologie des)	N° 21 p 23
- Aphtes	N° 6 p 23/ N° 19 p 26/ N° 20 p 26/ N° 25 p 27	- Harcèlement sexuel	N° 9 p 22
- Apnée du sommeil	N° 16 p 26/ N° 19 p 23	- Hémochromatose	N° 26 p 25
- Appendicite	N° 5 p 22	- Hémorroïde	N° 25 p 22
- Articulations (pathologie des)	N° 34 p 41	- Hernie abdominale)	N° 16 p 22
- Arthrose	N° 4 p 19	- Herpès	N° 18 p 26
- Arthrose du genou	N° 6 p 23/ N° 8 p 27	- Hodgkin (lymphome de)	N° 34 p 25
- Asthme	N° 3 p 20/ N° 24 p 27	- Hodgkin (maladie de)	N° 21 p 27
- Autisme	N° 5 p 23	- Hyperhidrose	N° 36 p 21
- Autodestruction	N° 24 p 26	- Hyperprolactinémie	N° 18 p 24
- Automobile (problème d')	N° 9 p 25	- Hypertension	N° 20 p 27
- AVC (accident vasculaire cérébral)	N° 20 p 22	- Hypoglycémie	N° 30 p 23
B		- Hypothyroïdie	N° 6 p 16
- Basedow (maladie de)	N° 22 p 25	I-J	
- Béance du cardia	N° 1 p 23	- Impétigo	N° 13 p 23
- Bec de lièvre	N° 26 p 24	- Implant dentaire	N° 4 p 20
- Boiterie	N° 15 p 26	- Infarctus du myocarde	N° 1 p 19
- Bras droit (accident)	N° 2 p 23	- Infections hivernales	N° 18 p 27
- Bronchite/bronchiolite	N° 8 p 27/ N° 17 p 22	- Intestin grêle	N° 34 p 21
C		K	
- Calvitie	N° 29 p 23	- Kératite	N° 28 p 20
- Calcanéum	N° 32 p 22	- Kératocône	N° 14 p 27
- Canal carpien (syndrome du)	N° 24 p 27	- Kyste ovarien	N° 11 p 27
- Canal lacrymal bouché	N° 7 p 27	L	
- Candidose	N° 15 p 22	- Leucémie	N° 13 p 27/ N° 14 p 23
- Carie dentaire	N° 28 p 24	- Leucémie (grand décodage)	N° 21 p 4
- Cellulite	N° 12 p 23	- Lichen plan	N° 32 p 20
- Chalazion	N° 14 p 22	- Lithiase biliaire	N° 2 p 21
- Cheveux (perte de)	N° 29 p 23	- Lupus anticoagulant	N° 28 p 25
- Cheville (entorse)	N° 32 p 25	- Lyme (maladie de)	N° 7 p 27/ N° 11 p 23
- Chômage	N° 31 p 22	- Lymphome	N° 19 p 22
- Chutes	N° 33 p 26	M	
- Colère & hystérie	N° 6 p 20	- Malaise vagal	N° 10 p 23
- Colique néphrétique	N° 17 p 26	- Mélanome	N° 26 p 20
- Côlon (cancer & colopathie)	N° 5 p 20	- Mémoire (problèmes de)	N° 30 p 22
- Commotion cérébrale	N° 36 p 24	- Mensonge	N° 5 p 21
- Compulsions	N° 24 p 23/ N° 25 p 23/ N° 26 p 21	- Ménière (Syndrome de)	N° 11 p 27
- Conflits familiaux	N° 4 p 18	- Méningite	N° 4 p 21
- Coqueluche	N° 30 p 24	- Ménopause (grand décodage)	N° 9 p 04
- Cowper (glandes de)	N° 10 p 22	- Microbes (rôle des)	N° 33 p 25
- Crampes musculaires	N° 33 p 22	- Migraine	N° 6 p 18
- Crevaison de pneu	N° 10 p 24	- Mononucléose	N° 33 p 20
- Crohn (maladie de)	N° 3 p 23	- Motricité (troubles de)	N° 9 p 27
- Croissance (problèmes de)	N° 21 p 24	- Mucoviscidose	N° 12 p 25
- Culpabilité	N° 16 p 24	- Muscles	N° 29 p 20
- Cyrrhose	N° 15 p 25	- Muscles (pathologie des)	N° 34 p 41
- Cystite	N° 1 p 21/ N° 8 p 27/ N° 25 p 27	- Mycoses	N° 8 p 25
D		- Mycose vaginale	N° 12 p 27
- Déchaussement dentaire	N° 2 p 19	- Mycoses (à la poitrine)	N° 18 p 27
- Dépression	N° 2 p 23	- Myopathie	N° 29 p 20
- Dépression nerveuse	N° 10 p 26	- Myosite ossifiante	N° 35 p 25
- Dermatite	N° 26 p 25	N	
- Deuils difficiles	N° 3 p 19	- Néphropathies	N° 21 p 25
- Dévalorisation	N° 17 p 24	O	
- Diabète	N° 4 p 23/ N° 27 p 24/ N° 30 p 25	- Obésité	N° 13 p 25/ N° 18 p 25
- Diabète (grand décodage)	N° 5 p 24	- Obésité/surpoids (grand décodage)	N° 23 p 4
- Diabète gras	N° 12 p 27	- Œsophage	N° 7 p 24
- Diabète de type 2	N° 10 p 25	- Œsophage (cancer de l')	N° 20 p 27
E		- Œsophage (spasmes à l')	N° 13 p 27
- Eczéma (sur les paumes)	N° 11 p 27	- Œufs (symbolique des)	N° 33 p 21
- Ejaculation précoce	N° 1 p 20	- Ongles (maladies des)	N° 19 p 25
- Elongation	N° 3 p 33	- Opossum (conflit de)	N° 8 p 23
- Embolie pulmonaire	N° 35 p 20	- Orgelet	N° 14 p 22
- Endométriose	N° 7 p 27	- Os (cancer des)	N° 9 p 45/ N° 17 p 27
- Entorse (cheville)	N° 32 p 25	- Os & squelette	N° 2 p 20
- Enurésie	N° 1 p 21	- Ostéoporose	N° 28 p 22
- Épaule	N° 34 p 23/ N° 35 p 23	- Otite	N° 21 p 27
- Épilepsie	N° 21 p 22	- Ovaire	N° 9 p 22
- Épiphyse	N° 26 p 22	- Ovaire (cancer de l')	N° 23 p 22/ N° 27 p 25
- Erysipèle	N° 7 p 12	P	
- Estomac (maladie de l')	N° 36 p 23	- Pancréas (cancer du)	N° 8 p 26/ N° 36 p 20
- Estomac (Ulcère)	N° 6 p 21	- Panique	N° 16 p 27
F		- Paralysie faciale	N° 23 p 26

INDEX DES DÉCODAGES

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

DÉCODAGENDA

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

BELGIQUE

- **Eve-Anne Durieux et Geneviève Mairesse** animent les 27 et 28 septembre à Leuze-en-Hainaut un séminaire sur « *La Biologie Totale des Êtres Vivants* » (cycle de 8 week-ends)
Info : +32 -(0)473 56 28 60 – www.lalogiquebio.be
- **Jean-Philippe Brébion** anime du 13 au 15 octobre à Namur un séminaire sur « *La maladie comme voie de guérison : le système nerveux, respiratoire, l'audition et la peau* »
Info : +32 (0)81 83 34 84 – www.bioanalogue.com

FRANCE

- **Laurent Daillie** anime du 19 au 21 septembre à Paris un séminaire sur « *Mieux se comprendre : la bio-logique du couple et du Sur-Moi* »
Info : +33 (0)3 -85 40 52 23 www.biopsygen.com
- **Laurent Daillie** anime du 25 au 28 septembre à Paris une formation de base sur « *La Logique du Symptôme* » (16 jours en 4 sessions)
Info : +33 (0)3 -85 40 52 23 www.biopsygen.com
- **Le Dr Olivier Soulier** anime du 3 au 5 octobre à Paris un séminaire sur « *Histoires transgénérationnelles* »
Info : +33 (0)4-79 34 55 76 – www.lessymboles.com
- **Jean-Philippe Brébion** anime du 10 au 12 octobre à Colmar un séminaire sur « *La maladie comme voie de guérison : le système nerveux, respiratoire, l'audition et la peau* »
Info : +33 (0)6 22 08 71 26 – www.bioanalogue.com

SUISSE

- **Le Dr Jean-Claude Fajean** anime les 15, 16, 17 et 18 septembre à Carouges, Bienne, Yverdon et Eschert des conférences sur « *la déprogrammation du « mal-a-dit » et le sens de la guérison* »
Info : +41 (0)78- 758 57 49 – www.centrephilae.com

DÉCODAGE & THÉRAPIE



Vers une science de la guérison

La maladie, la thérapie et la guérison, sont les grands axes de réflexion sur lesquels pourrait s'établir une véritable science de la guérison qui n'existe pas encore. Pour chacun de ces trois axes, il faudrait expliciter les processus qui les sous-tendent et les niveaux de l'être impliqués. Processus désignant un ensemble de mouvements intérieurs qui se succèdent, autrement dit une dynamique dont la résultante sera, selon les cas, l'entrée dans la maladie, l'effet thérapeutique, la guérison. Ce que n'indique en aucune façon le simple énoncé d'un codage biologique.

L'effet thérapeutique, quand il advient est très souvent corrélatif de fortes émotions, puis d'émergences d'images, de jeux entre le conscient et l'inconscient, entre la partie adulte et la partie enfant (celles du patient et celles du thérapeute), entre la psyché du thérapeute et celle du patient. Ils sont d'une extrême complexité (au sens étymologique) : ensemble d'éléments relativement simples s'intriquant, s'articulant en un tout pouvant apparaître a priori inextricable. Tous ces mouvements finiront par s'intégrer dans un background de référence, pour définir une stratégie thérapeutique sans cesse à repenser pour atteindre à une véritable efficience.

De la nécessité de définir un cadre

Les codes biologiques se sont mis en place dans les tous premiers âges de la vie (voire de la gestation), quand nous étions fœtus et bébé. Ce bébé, toujours présent en nous, constitue les fondements de notre fonctionnement psychique. Cette partie est en général masquée par la partie adulte qui occupe le devant de la scène, mais c'est elle qui en coulisse, tire les ficelles, et confère à notre existence une certaine coloration affective, en relation avec des programmes de vie originaires. C'est elle aussi qui est impliquée dans la « création » de nos maladies.

L'essentiel de la thérapie, dans le décodage biologique, ne se joue plus dans la relation du patient au monde extérieur et à l'autre, mais dans la relation à lui-même, non pas pour sa partie adulte mais pour cette partie nourrisson (voire fœtus). La réflexion ne sera plus centrée sur le désir et ses aléas, les débordements de l'imaginaire, le regard de l'autre, mais sur des impératifs de survie, essentiels chez le bébé pour lequel le maintien du lien à la mère des premiers âges était l'absolue garantie. L'approche thérapeutique est donc presque entièrement à repenser. Le thérapeute, devant, à un moment donné, et lorsque s'actualise cette partie bébé, se mettre à son service sans jamais oublier combien il serait malvenu de jouer ce même rôle avec la partie adulte du patient.

Comment atteindre notre « bébé intérieur » ?

Imaginons une consultation type. La première phrase est banale. Une simple entrée en relation. Une question posée à la partie adulte de la patiente : « Alors quel est le problème ? ». Cette dernière va immédiatement parler de ce qui selon elle et de son point de vue, l'opprime, l'angoisse, la tourmente, la préoccupe. Bizarrement elle n'évoque pas sa maladie (d'Hodgkin). Ce faisant, quelques expressions, quelques verbes (notamment psychomoteurs) émer-

gent dans son discours. Ces verbes, souvent à double sens, lui sont relevés. Ils renvoient à des ressentis, ces ressentis à des images puis à des émotions. Un fil se tisse ou plutôt se tire à la faveur d'une simple reprise de ces mots clés, ou par quelques questions du genre : « Qu'est ce que vous ressentez là ? ». À partir de l'expression d'une simple sensation de gonflement, le thérapeute souligne (avec un léger sourire) : « alors vous êtes vraiment gonflée », les associations s'enchaînent alors d'elles-mêmes : être gonflée... avoir du courage, mais aussi prétendre à ce qu'on sait impossible... y prétendre pourtant par devoir... réussir par devoir... devoir de réparer son père... qui rappelle pourtant qu'on ne doit pas péter plus haut que son cul... image de la grenouille et du bœuf... puis sont évoqués des scénarios de la petite enfance, soumis eux aussi aux mêmes obligations paradoxales. De l'état actuel à l'adolescence puis à la petite enfance puis aux vécus probables du bébé... des contraintes identiques, des constantes (ou des invariants) vont apparaître. De plus en plus paradoxales, ces contraintes et constantes brouillent la pensée. Dans le même temps l'émotion de la patiente devient de plus en plus palpable, elle ne peut s'empêcher de pleurer. Le bébé intérieur entre en scène.

Programmes et décodages

L'enjeu est ici crucial. On sait « par ailleurs » qu'une maladie de Hodgkin répond à un sentiment d'intense dévalorisation, par exemple celui de ne pouvoir réaliser ce que les parents avaient rêvé de faire (sans y parvenir) ou rêvaient que leur enfant réalise pour les réparer. Face à cette réparation impossible, apparaît à un moment donné, un sentiment d'indignité : « Je suis trop nulle, je n'ai plus le droit de vivre » et aussi : « Je n'ai plus le droit de me défendre pour rester en vie » (Claude Sabbah). Le corps prend alors le contre-pied de cette proposition en multipliant furieusement les lymphocytes, agents de l'immunité, donc de la défense du corps, qui a, lui aussi, sa propre intelligence : celle de la survie même au prix d'un cancer.

Ainsi se crée une maladie d'Hodgkin. Ainsi se définit le codage qui la sous-tend.

On peut certes, en que thérapeute, connaître, supputer parfois des mouvements intérieurs, des mécanismes de défense, des représentations. Il est cependant une règle absolue : celle de ne jamais dire ou laisser entendre au patient : « tu vois, je sais mieux que toi ce qui se passe en toi ».

Revenons à notre patiente et au thérapeute face à elle. Submergée par l'émotion, elle pleure. Le thérapeute très ému lui aussi, pose doucement sa main sur son avant bras. Puis l'entretien se poursuit. Au-delà des mots échangés, toute une série de mouvements intérieurs, chez la patiente, mais aussi chez le thérapeute, se mettent en scène : authentification, confrontation, capacité de rêverie, fonction de contenant, transitionnalité, appareil à penser les pensées, levée de la paradoxalité, restauration du vécu d'appartenance à une totalité, etc.

Nous les reprendrons en détail dans nos prochaines rubriques. ■



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



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

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...

LE DOUTE SERAIT-IL L'ANTIDOTE DU POUVOIR THÉRAPEUTIQUE ?

Neuf mois que je vous parle du doute ! Neuf mois que je vous encourage à cultiver l'art et la sagesse du doute systématique à l'égard de la médecine conventionnelle. Neuf mois que je vous présente les arguments qui plaident en faveur de cette démarche. À ce stade de notre cheminement, vous seriez en droit de vous demander si je ne prône le doute qu'à l'égard de la médecine officielle... Et vous auriez raison de « douter » de mon impartialité et de mon honnêteté intellectuelle. Les thérapies et les médecines dites parallèles, ou non conventionnelles, ou alternatives, ne méritent-elles pas, elles aussi, d'être soumises au redoutable crible du discernement et du doute ? À cette question, ma réponse est très claire. En tant qu'épistémologue, je considère qu'il est nécessaire de remettre en question avec autant de sévérité les pratiques alternatives. Car si la médecine conventionnelle pêche par trop de rationalisme, trop de réductionnisme et trop de scientisme, les approches alternatives pèchent souvent, quant à elles, par manque de rigueur, d'objectivité et de méthode... C'est ce que nous examinerons ensemble à partir du mois prochain. Le présent article est le donc le dixième que je consacre au doute. À cette occasion, je vous invite à prendre un peu de recul pour réfléchir avec moi à ce qui sous-tend la démarche du doute. Car, finalement, à quoi cela nous sert-il de douter, tant de la médecine conventionnelle que des approches non conventionnelles ? Quel en est l'intérêt ultime ? Quel en est l'enjeu fondamental ? Devons-nous douter juste par principe, parce que ça fait bien de critiquer ou de manifester un certain scepticisme ? Devons-nous remettre ces démarches en question pour nous démarquer du troupeau de ces moutons bêlants qui avalent tout ce qu'on leur dit sans réfléchir ? Qu'avons-nous à gagner à adopter cette posture qui va au-delà d'un simple jeu de l'esprit ?

Le doute dans la relation de pouvoir « thérapeute - patient »

Pour répondre à ces questions, examinons plutôt ce que l'absence de doute permet. En tant que client de n'importe quelle approche médicale (conventionnelle ou non), ne pas

douter de ce qui m'est dit, de ce qui m'est proposé, de ce qui m'est imposé ou de ce qui m'est fait, c'est remettre totalement mon pouvoir entre les mains des thérapeutes. Ne pas douter, c'est valider tacitement les postulats auxquels les médecins et les thérapeutes adhèrent, sans les confronter à d'autres visions et d'autres conceptions. Ne pas douter, c'est se faire complice de ces professionnels de santé qui considèrent leur savoir comme une vérité universelle, leurs diagnostics comme infaillibles et leurs pronostics comme inéluctables. Ne pas douter, c'est adopter la posture d'une personne ignorante, incompetente et impuissante pour conforter notre accompagnateur dans un rôle d'omniscience et d'omnipotence...

N'est-ce pas cela qui se joue, en fin de compte, lorsque nous acceptons sans broncher un diagnostic défavorable ? Et en la matière, les thérapeutes des deux bords peuvent faire autant de dégâts auprès de leurs clients. « *Monsieur, vous avez trop de cholestérol et vous risquez de faire une crise cardiaque si vous ne prenez pas vos statines* » : ne rien répondre à cela,

ne pas le remettre en question, c'est reconnaître implicitement que notre médecin a raison, que son diagnostic est fiable et que la seule solution est d'adopter la médication prescrite ! En un instant, nous venons d'abandonner notre pouvoir au profit d'une démarche qui est loin d'être infaillible... « *Madame, vos problèmes de santé viennent de ce que vous avez vécu dans une vie antérieure et ça continuera tant que vous n'aurez pas nettoyé vos chakras* » : ne rien répondre à cela, c'est aussi abdiquer notre pouvoir au profit de quelqu'un qui affirme des choses que nous sommes incapables de vérifier par nous-même... Ici, nous plaçons le thérapeute dans la même position que ces prêtres qui agissaient comme intermédiaires exclusifs entre les dieux et le peuple... « *Monsieur, si vous ne changez pas votre alimentation immédiatement, vous ne pourrez jamais guérir de cette maladie !* » Cette phrase paraît moins choquante que « *Monsieur, si vous ne commencez pas votre*

Nous avons non seulement le droit, mais le devoir de douter de ce qu'on nous dit et de ce qu'on veut nous faire vivre...

choquante que « *Monsieur, si vous ne commencez pas votre*



chimiothérapie immédiatement, vous ne pourrez jamais guérir de cette maladie»... Pourtant, dans les deux cas, accueillir de telles sentences sans les remettre en question équivaudrait, une fois de plus, à nous départir complètement de notre pouvoir au profit de ceux qui les prononcent.

Or, nous l'avons déjà vu dans les numéros précédents, et nous le verrons encore dans les prochains numéros : la médecine n'est pas une science et ne le sera jamais, car la réalité de l'être humain est bien trop complexe pour être réduite à la démarche analytique - les diagnostics et les pronostics sont loin d'être infaillibles - les médecins et les thérapeutes sont des êtres humains conditionnés par leurs propres croyances et leurs propres limites - les postulats sont loin d'être des vérités universelles ! Donc, nous avons non seulement le droit, mais le devoir de douter de ce qu'on nous dit et de ce qu'on veut nous faire vivre... Et chaque fois que nous renonçons à ce pouvoir, nous renforçons chez nos interlocuteurs la conviction qu'ils sont tout-puissants, omniscients et infaillibles ! Si nous voulons bénéficier d'approches plus humaines, plus humbles, plus centrées sur la personne malade, c'est à nous d'exprimer, calmement mais fermement, nos questions, nos doutes et nos désaccords... Finalement, lorsque nous osons exprimer ouvertement notre doute au professionnel de santé, nous le ramenons à ce qu'il est vraiment : *un être humain dont nous acceptons les failles de sa compétence et de sa pratique et avec qui nous voulons établir une coopération d'égal à égal au service de notre équilibre, de notre santé et de notre guérison...* Sans cela, nous restons complice du pouvoir qu'il prend sur notre corps, sur notre santé et sur notre vie. Et nous entretenons chez lui son sentiment de légitimité par rapport au pouvoir qu'il exerce !

Le doute comme moyen de reprendre sa santé en main

Mais au-delà de ce premier « bénéfice du doute », il existe un autre enjeu qui, selon moi, est encore plus fondamental : celui de reprendre le pouvoir sur notre propre vie et sur notre propre santé. Car lorsque nous remettons à sa place un thérapeute trop sûr de lui ou trop persuadé de sa légitimité, nous nous repositionnons au centre de notre processus de guérison, et ce, de deux manières complémentaires. Tout d'abord, grâce au doute exprimé explicitement, nous relativisons le savoir et l'information véhiculés par le thérapeute avec qui nous sommes en contact. C'est un peu comme si nous disions à chaque thérapeute que nous consultons : *« Merci pour votre point de vue, mais ce point de vue est loin d'être absolu. C'est une façon de voir, mais ce n'est pas la seule. Permettez-moi d'explorer d'autres hypo-*

thèses, d'autres approches, avant de prendre une décision... » En faisant cela, et en osant dire cela à chacun, nous agissons comme le maître d'œuvre d'un chantier de construction (ou de reconstruction) qui fait appel à différents corps de métier, à différents experts, mais qui décide souverainement avec qui il veut travailler et ce qu'il fait faire à chacun ! Beaucoup des personnes que je connais qui se sont guéries de maladies considérées comme incurables ont agi de la sorte. Elles ont pris en main la direction du chantier de « rénovation », elles ont fait appel à diverses compétences et elles ont mis en œuvre les complémentarités de chaque approche. Personne n'avait le pouvoir absolu. Et tout le monde collaborait à la réussite d'un projet dont la responsabilité finale incombait à la personne concernée, c'est-à-dire à la personne confrontée à la maladie...

Une deuxième façon d'être au centre de notre processus de guérison, c'est de douter du fait que quelqu'un d'extérieur puisse être à l'origine de notre rééquilibrage. Paradoxalement, douter de la puissance d'un traitement extérieur peut - dans certaines conditions, mais pas toutes - réveiller notre foi en nos capacités d'autoguérison. Car, finalement, tant les médecins que les thérapeutes alternatifs ne sont présents que pour favoriser ou stimuler notre propre pouvoir de transformation et de guérison. Et aucun d'entre eux ne devrait oublier que sans cette merveilleuse capacité que nous portons tous en nous, ses efforts seraient toujours voués aux échecs les plus cuisants.

En effet, que deviendrait le pouvoir du chirurgien si nous perdions notre simple faculté à cicatriser ? Que deviendrait le pouvoir de l'homéopathe si nous perdions notre capacité à réinformer nos cellules ? Que deviendrait le pouvoir du naturopathe si nous perdions notre aptitude à assimiler, à digérer et à métaboliser les nutriments ? Ces pouvoirs que nous attribuons à nos thérapeutes seraient instantanément réduits à néant ! Ces quelques exemples montrent à quel point il est capital que nous nous replacions au centre de notre vie... Car en fin de compte, c'est de notre vie, c'est de notre corps, c'est de notre santé dont il s'agit. Et personne ne devrait s'arroger le pouvoir de décider à notre place ce qui est bon pour nous. Dans cette perspective, douter de tout en matière thérapeutique est la condition sine qua non pour reprendre la responsabilité de notre propre santé et de notre propre vie !

Je vous invite fortement à méditer ces quelques réflexions que je vous ai partagées aujourd'hui. Et je vous donne rendez-vous au prochain numéro pour entamer courageusement la remise en question des pratiques alternatives ! D'ici là, prenez bien soin de votre vie ! ■

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

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

CAHIER RESSOURCES

- 
- . **NATURO PRATIQUE : Les bains dérivatifs** p34
par Emmanuel Ducoq
- . **LES CONSEILS DU FURET : Aides naturelles
pour soigner les cancers** P35
- . **ESPACE LIVRES :** p36 - 37
- . **PALÉONUTRITION : Combien d'œufs par semaine ?** p38
par Yves Patte
- . **NUTRI-INFOS :**
- **Le sucre est bien pire que les graisses**
 - **Caroténoïdes & cancer du sein**
 - **Gluten & fibromyalgie**
 - **Piment rouge & longévité**
 - **Enfants & aliments sains** p39
- . **OUTILS :**
- **Film : l'invention de maladies**
 - **Rencontres : santé & conscience**
 - **Conférences : métamédecine**
 - **Livre + CD : une mélodie guérisseuse ?** p40



juillet-août 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. À nos yeux, aucun remède matériel extérieur ne peut se substituer aux ressources intérieures.



Drainer son corps par les BAINS DERIVATIFS

En marchant sans sous-vêtements pendant de longues heures, nos ancêtres lointains stimulaient en permanence leurs fascias, favorisant le drainage des déchets métaboliques. Comment reconstituer ces conditions ? Par la pratique des bains dérivatifs.

Avez-vous remarqué que chez les peuples ayant conservé un mode de vie ancestral, les adultes restent minces et gardent des cheveux vigoureux et pigmentés jusqu'à un âge avancé ? Pour la conférencière France Guillain, bien connue dans le milieu des thérapies naturelles et de l'alimentation biologique, ce phénomène est lié non seulement à l'alimentation mais également à de longues marches quotidiennes sans sous-vêtements ! Selon elle, l'habitude des Indiens, des Polynésiens et de nombreux autres peuples de porter de simples pagnes ou drapés, favorise un bon drainage des toxines du corps. Au cours d'une marche sans sous-vêtements - comme la pratiquaient nos ancêtres du paléolithique - les côtés des aînes, légèrement humidifiés de sueur se frottent l'un contre l'autre et ceci a pour effet de stimuler la motilité des fascias, autrement appelés aponévroses. France Guillain émet l'hypothèse que les fascias n'ont pas pour seule fonction de soutenir les muscles et les organes. Parcourus de canaux très fins reliés entre eux en un vaste réseau aboutissant aux intestins ils drainent les toxines du corps vers les voies d'excrétion, à condition que leur motilité soit entretenue. Pour mimer l'effet de cette marche, France Guillain a remis au goût du jour une technique décrite pour la première fois en Occident par Louis Kuhne à la fin du XIX^e siècle sous le nom de « bain de siège à friction ». Les « bains dérivatifs consistent à combiner un rafraîchissement et une friction des deux plis de l'aine et du périnée en les frottant d'un gant humide. Les graisses excédentaires sont, elles aussi, progressivement drainées par ce processus, ainsi que nombre de déchets métaboliques issus du fonctionnement des organes et de produits chimiques issus de l'environnement et absorbés, via l'alimentation, la respiration et la peau.

D'après France Guillain, les bains dérivatifs ont de nombreux effets. Les plus visibles sont un remodelage progressif de la silhouette, une régulation du poids ainsi qu'une repigmentation progressive des cheveux qui peuvent ainsi retrouver partiellement ou totalement leur couleur d'origine. J'ai personnellement remarqué ce phénomène sur plusieurs personnes qui pratiquaient les bains dérivatifs, mais de manière partielle. J'ai également noté que la peau devenait plus colorée et lumineuse chez les personnes pratiquant quotidiennement. France Guillain indique que la température corporelle moyenne des Occidentaux est passée en une



cinquante d'année de 36,6 ° à 37,2 °, témoignant d'un état inflammatoire chronique. Globalement, les bains dérivatifs participent à la vitalité, à la régulation thermique et à l'immunité tout en favorisant la résorption de surcharges diverses.

La méthode

Habillez-vous suffisamment chaudement, avec pull, chaussettes, chaussons, etc. pour avoir une sensation générale de chaleur.

Asseyez-vous sans slip sur un bidet ou sur une planche en travers d'une baignoire ou encore sur tout autre support, les parties génitales au-dessus d'une bassine ou d'un seau rempli d'eau fraîche mais non glacée (très important !). En hiver, l'eau peut être légèrement tiède.

Plongez le gant de toilette ou l'éponge dans l'eau puis faites-le glisser alternativement dans les plis de l'aine de haut en bas et jusqu'au périnée. Humectez d'eau fraîche régulièrement et passez de part et d'autre du sexe, sans remonter au-delà du pubis. Après le bain, restez bien au chaud afin de favoriser la détente des fascias.

Durée

Pratiquez durant 10 minutes minimum et jusqu'à 30 minutes voire une heure si vous êtes corpulent ou encombré. 20 minutes est une bonne moyenne. Pour les bébés et les enfants, adaptez la durée du bain selon l'âge et le poids : 20 secondes pour un nouveau né, 1 minutes pour un bébé, 2 minutes à 1 an, 3 - 4 minutes à 3 ans, 5 minutes vers 7 ans,, etc.

Quand pratiquer ?

Idéalement, tous les jours. Trois à quatre fois par semaine sont un minimum et correspondent à un entretien. Il est possible de faire des cures de trois semaines puis d'espacer à trois fois par semaine si votre emploi du temps est chargé.

La séance peut être renouvelée une ou plusieurs fois par jour en cas de maladie.

Le matin à jeun en finissant ½ h avant le repas est

idéal. Le reste de la journée, évitez la proximité d'un gros repas, 1/2 heures ou 1 h 30 après.

En cas de manque de temps

Les bains dérivatifs sont compatibles avec d'autres activités : lectures, musique (je ne saurais recommander à télévision) et pourquoi pas méditation, respiration en résonance cardiaque, ce qui vous permettra de cumuler deux activités bénéfiques en même temps.

Signes de réussite

Observez l'effet sur la qualité du sommeil, la fatigue, la nervosité, l'appétit, la digestion (constipation), les maux de tête, le teint. Une perte de poids ne sera pas immédiate et toujours progressive.

Avertissement

Il ne faut absolument pas avoir de sensation de froid ! Même de petits frissons ! Il faut avoir positivement chaud, avec une sensation de fraîcheur strictement locale. Sinon, l'effet du bain dérivatif est annulé par la tension des fascias au lieu de leur mobilisation. En cas de frilosité, n'hésitez pas à vous placer une bouillotte a sur le ventre, le temps que le corps retrouve sa capacité de régulation thermique. En cas de sensation d'épuisement après le bain dérivatif, réduisez-en la durée ou la fréquence.

Réactions possibles

- Petits boutons sous la peau qui disparaissent généralement au bout de quelques jours,
- Grande fatigue le soir avec endormissement rapide et lever en pleine forme le matin,
- Angoisses ou déprime passagère.
- Réapparition passagère de symptômes ou de douleurs déjà ressentis,
- Disparition des graisses sous-cutanées parfois suivie d'une réapparition de graisses accumulées au niveau des organes et qui refont surface avant d'être éliminés si les bains sont poursuivis.

Contre-indications

- Epuisement physique liée à une maladie grave ou à l'âge,
- Opération chirurgicale (dans ce cas attendre six mois à un an en fonction de l'âge, le temps que la cicatrisation soit totale),
- Port d'un stimulateur cardiaque (dans ce cas, rester prudent et arrêter si les bains provoquent de la tachycardie),
- Grossesse : attendre trois mois.

Pour en savoir plus : *La méthode France Guillain*, éditions du Rocher 2009



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

LES CANCERS

Sur le très riche site internet Passeportsanté.net, la « fiche Cancer » recense les approches alternatives dont l'efficacité a été vérifiée par des études scientifiques référencées. Comme ils le font pour toutes les maladies, les rédacteurs du site ont – subjectivement – classé les méthodes complémentaires en leur attribuant de 1 à 3 étoiles.

★ ★ ★ **Acupuncture.** En se basant sur les essais cliniques réalisés jusqu'à présent, plusieurs comités d'experts et organismes (les National Institutes of Health, le National Cancer Institute et l'Organisation mondiale de la Santé) ont conclu à l'efficacité de l'acupuncture pour réduire les **nausées** et les **vomissements** provoqués par un traitement de **chimiothérapie**.

★ ★ ★ **Visualisation.** À la suite des conclusions de 3 synthèses d'études, il est désormais reconnu que les techniques de relaxation, dont la visualisation, réduisent de façon marquée les **effets indésirables** de la **chimiothérapie**, tels que les nausées et les vomissements ainsi que les symptômes psychologiques comme l'anxiété, la dépression, la colère ou l'impression d'impuissance.

★ ★ **Massothérapie.** L'ensemble des données provenant d'essais menés auprès de personnes cancéreuses indique que le massage, avec ou sans aromathérapie, procure des bénéfices à court terme sur le bien-être psychologique. On rapporte notamment une amélioration du degré de relaxation et de la qualité du sommeil; une diminution de la fatigue, de l'anxiété et des nausées; le soulagement de la douleur; et finalement une amélioration de la réponse du système immunitaire. Les massages sont parfois offerts en milieu hospitalier.

★ ★ **Training autogène.** Quelques études d'observation indiquent que le training autogène réduit considérablement l'anxiété, augmente la « combativité » et améliore la qualité du sommeil. Le training autogène est une technique de relaxation profonde qui utilise des formules d'autosuggestion pour créer une réaction de détente.

★ ★ **Yoga.** La pratique du yoga engendre plusieurs effets positifs quant à la qualité du sommeil, de l'humeur et la gestion de stress, selon une synthèse d'études évaluant l'efficacité du yoga chez les patients cancéreux ou survivants du cancer.

★ **Aromathérapie.** Selon une étude menée auprès de 285 personnes atteintes de cancer, un traitement complémentaire combinant aromathérapie (huiles essentielles), massage et soutien psychologique (soins usuels) aide à réduire l'anxiété et la dépression plus rapidement que lorsque seuls les soins usuels sont offerts.

★ **Méditation.** Neuf études, de petite envergure, ont évalué l'effet de la pratique de la méditation de pleine conscience auprès de personnes atteintes de cancer. Elles ont toutes rapporté des diminutions de plusieurs symptômes, comme la réduction du stress, moins d'anxiété et de dépression, un plus grand bien-être et un renforcement du système immunitaire.

★ **Réflexologie.** Quelques études de faible envergure ont obtenu des résultats prometteurs. Certaines révèlent une diminution des symptômes émotionnels et physiques, un sentiment de relaxation et une amélioration de l'état de santé et de bien-être général.

Dans cette liste de thérapies « une étoile », figurent encore l'homéopathie, le qi gong, la danse-thérapie et l'art-thérapie. Je vous renvoie au site pour un aperçu complet.

LA MÉDIATHÈQUE NÉOSANTÉ

VACCINS : ON NOUS AURAIT MENTI ?

L'avis d'un avocat

Par Maître Jean-Pierre Joseph



Pourquoi nous a-t-on caché le fait que des milliers de malades neurologiques graves avaient pour point commun le fait d'avoir été vaccinés contre l'hépatite B ? Pourquoi 13 pensionnaires d'une maison de retraite de Lorraine, pourtant vaccinées, sont-elles mortes de la grippe en hiver 2005 ? Pourquoi l'autisme, dont le nombre de cas s'est multiplié par 10 en 5 ans aux U.S.A., ne touche-t-il pas les enfants non vaccinés ? On nous aurait donc menti ? C'est en se posant ce genre de questions sans obtenir de réponse que Jean-Pierre Joseph, avocat au barreau de Grenoble, a acquis la conviction que le dogme vaccinal était tissé de mensonges et que les citoyens ne pouvaient plus s'en laisser conter. Défenseur de plusieurs parents poursuivis en Justice, il incarne aujourd'hui le combat mené en France pour la liberté vaccinale, en plaçant notamment que l'obligation serait contraire au droit européen.

Prix : 18 € hors frais de port

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

LA MÉDIATHÈQUE NÉOSANTÉ

LA MÉDECINE DU SENS Comprendre pour guérir

Film de Jean-Yves Bilien
sur le Dr Olivier Soulier



Médecin généraliste, homéopathe et acupuncteur, Olivier Soulier travaille depuis 25 ans à la compréhension du sens des maladies et des événements de notre existence. Il ne cesse de développer cette analyse dans une vision à la fois biologique et symbolique qu'il applique à des domaines variés comme les microbes, les hormones, l'embryologie, les dents, les désirs alimentaires, les maladies et de tout ce qui fait le quotidien de notre vie. Les notions médicales que propose Olivier Soulier s'inscrivent à la fois dans une réalité scientifique et spirituelle. Sa vision reste très concrète et continue à s'enrichir grâce à une pratique régulière en cabinet. Il utilise une vision ouverte de la médecine et s'appuie en même temps sur de solides bases psychologiques et scientifiques. Il sait rendre ces aspects facilement abordables pour tous, par l'utilisation d'exemples et de formes imagées simples. Il partage ici son histoire, sa vision du monde et sa philosophie de la vie.

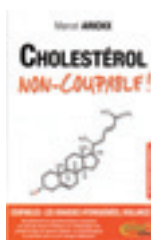
Prix : 27 € hors frais de port

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

ESPACE LIVRES



Erreur sanitaire



Il n'est pas le premier à l'avoir dit, mais Marcel Arickx, ancien chimiste dans l'industrie pharmaceutique, le proclame haut et fort : le cholestérol alimentaire est totalement innocent du crime dont on l'accuse, à savoir l'hypercholestérolémie. Etayé notamment par les travaux de deux prix Nobel, son livre met en pièce « le mythe du cholestérol », dénonce la prescription abusive de statines et pourfend les « vrais coupables » que sont les graisses hydrogénées « trans ».

Cholestérol non-coupable!

Marcel Arickx

Testez éditions



Le bouquin du mois

Paléocuisine



Cet ouvrage propose 50 recettes sans gluten, lactose ni sucre, avec ou sans viande, ainsi que des boissons et des desserts. Les puristes paléo seront surpris par la charge glycémique de certains plats et les amateurs de crûsine par l'usage excessif de la cuisson. C'est néanmoins un livre prouvant qu'on peut se régaler à la façon chasseur-cueilleur.

Je mange « paléo » (ou presque)

Amandine Geers & Olivier Degorce

Editions Terre vivante

Une autre médecine



Personnage controversé en Belgique mais dont les pratiques et les écrits s'appuient toujours sur de solides références scientifiques, le Dr Mouton nous initie aux bienfaits de la médecine fonctionnelle, basée sur un meilleur équilibre physiologique et accordant une grande importance à l'écosystème intestinal.

Introduction à la médecine fonctionnelle

Dr Georges Mouton

Editions Mediatrice

Cru et vegan



Le crudorisme végétalien (ou alimentation vivante) réclame beaucoup de créativité pour proposer des plats à la fois équilibrés, digestes et suffisamment protéinés. La preuve encore avec cet ouvrage de recettes collectées ou concoctées par l'équipe du magazine numérique Le Chou Brave. Le procédé de lacto-fermentation y est particulièrement mis à l'honneur.

**Faux-mages, pains et yaourts
et autres recettes lactofermentées crues et végétales**

Sous la direction de Carine Phung

Editions Le Chou Brave

Protocoles phyto



Infusions, poudres et alcoolatures de plantes, mais aussi huiles essentielles, extraits de bourgeons, hydrolats aromatiques et macérations solaires : ce manuel envisage toutes les ressources de la phytothérapie et donne des ordonnances naturelles pour 300 pathologies courantes.

Index thérapeutique

Christian Escriba

Editions Amyris

Cancer réversible



L'idée que des cellules cancéreuses puissent se transformer à nouveau en cellules normales semble révolutionnaire. Il y a pourtant de nombreuses recherches montrant que cette réversion cancéreuse est possible. Comme à son habitude, le Dr Bodin survole son sujet et s'emballe pour des méthodes à l'efficacité douteuse. Mais ce livre grand public apporte une nouvelle vision du cancer et indique des voies de guérison tenues sous le boisseau.

Quand le cancer disparaît

Dr Luc Bodin

Editions Guy Trédaniel

Et si... ?



Survolant lui aussi les thématiques abordées dans ses nombreux livres, le Dr Dervaux cherche aussi toujours à ménager la chèvre et le chou entre allopathie et médecines naturelles. Le seul mérite de ce piètre ouvrage est dans son titre et dans une phrase de l'introduction disant que si la maladie peut aller de l'esprit vers le corps, la guérison peut arriver par le même chemin.

Et si c'était psychosomatique ?

Dr Jean-Loup Dervaux

Editions Dangles

Mystères météo



Le temps qu'il fait dehors influe sur notre santé. Les périodes de refroidissement ou de réchauffement climatiques ont également orienté la destinée de l'humanité. Mais on peut aussi observer un lien entre les épisodes météorologiques majeurs et les grands événements historiques. C'est le propos de ce petit livre étonnant.

L'influence de la météo sur l'Homme et son histoire

Daniel Del Regno

Editions La Vallée Heureuse

Dessine-moi une école



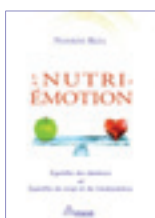
Imaginé sur le modèle du Petit Prince de St-Exupéry, cet essai-fiction raconte la rencontre entre un écrivain public et un petit garçon de 8 ans qui lui demande de l'aider à écrire un livre parce que, affirme-t-il avec aplomb, il a « beaucoup de choses à apprendre aux grandes personnes ». S'ensuivent des entretiens savoureux où l'enfant donne un point de vue très rafraîchissant sur l'école et l'enseignement. Petit maître, mais grand sage !

Le petit maître

Alain Delacour

Editions Le Souffle d'Or

Diététique émotionnelle



L'équilibre émotionnel s'obtient par l'équilibre du corps et de l'alimentation, et inversement un équilibre nutritionnel peut aider à équilibrer ses émotions. Telle est l'équation de cette méthode qui établit notamment un lien innovateur entre la consommation d'eau et le vécu émotionnel.

La nutri-émotion

Nassrine Reza

Editions Ariane

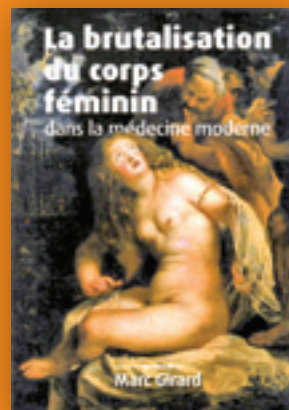
Comment obtenir ces livres ?

Les ouvrages présentés dans cette rubrique figurent rarement au catalogue de notre médiathèque. 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

LA BRUTALISATION DU CORPS FÉMININ dans la médecine moderne

Par le Dr Marc Girard



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

Prix : 15 € hors frais de port

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



Combien d'ŒUFS par semaine ?

Toujours vilipendé par la diététique classique, l'œuf est au contraire un aliment très bien coté par l'approche paléolithique. Ses inconvénients potentiels sont minimes et ses qualités nutritionnelles très nombreuses.

Si vous tentez d'expliquer à quelqu'un que, dans l'alimentation « paléolithique », on évite les produits céréaliers à cause des nutriments inflammatoires qu'ils comportent et à cause de leur index glycémique relativement élevé, la première question sera : « Mais qu'est-ce qu'on mange au petit-déjeuner alors ? ». Si votre réponse contient le mot « œuf », votre interlocuteur vous coupera immédiatement : « Mais on ne peut pas manger des œufs tous les jours ? ». Voyons ce qu'il en est...

Un produit ancestral

Partons de la dimension historique de l'approche paléolithique. Il est certain que nos ancêtres avaient accès à des œufs (d'oiseau, d'autruche, de reptile, etc.). On a retrouvé des coquilles d'œufs d'autruche en Afrique du Sud, datant d'il y a 60 000 ans. Nos ancêtres gravaient des symboles sur ces coquilles. On considère qu'ils en consommaient également le contenu.

Néanmoins, on imagine mal qu'une tribu d'une douzaine de chasseurs-cueilleurs ait accès à 2 œufs par personne, chaque matin. Ça ferait 24 œufs à trouver par jour. D'autant plus que les oiseaux sauvages pondent de manière saisonnière. L'argument est donc le même que pour la plupart des fruits : il devait y avoir des périodes d'abondance... et des périodes sans œufs. Ce n'est qu'avec l'élevage et la domestication des bêtes que nous avons pu avoir des œufs de manière plus régulière. Donc avec la sédentarisation. Et donc avec le Néolithique...

Si l'on s'intéresse à la dimension ethnologique, on remarque que la plupart des sociétés de chasseurs-cueilleurs consomment des œufs. Les Bochimans d'Afrique australe (le peuple Kung par exemple) perpétuent la tradition des œufs d'autruche décorés, très similaires à ceux d'il y a 60 000 ans. Ils s'en servent également pour contenir de l'eau.

Un produit sain

Mais au niveau médical, que dit-on ? N'y a-t-il aucun problème au niveau du cholestérol ? Manger trop de jaunes d'œuf ne provoque-t-il pas de maladies cardio-vasculaires ? À ce niveau, les études médicales sont relativement claires : il n'y a pas d'augmentation de risques de maladie cardiaque pour une personne consommant 1 à 6 œufs/semaine, voire même plus. Deux études, respecti-



vement publiées en 2007 et en 2011 dans *Medical Science Monitor* et dans *Public Health Nutrition*, le montrent. La dernière l'affirme : « Nous n'avons pas observé d'association statistique positive entre une consommation élevée d'œufs (= plus de 7 œufs/semaine) et des troubles cardiovasculaires ou des ar-rêts cardiaques. »

D'autres études montrent que la consommation d'1 à 7 œufs par semaine n'a aucun lien non plus avec le développement du diabète. Par contre, les diabétiques risquent, eux, de développer des problèmes cardiaques s'ils consomment plus de 6 œufs/semaine. Mais cela ne s'explique pas encore très bien. Pour les personnes atteintes d'hyperlipidémie, aucun problème à consommer des œufs, par contre...

Si l'on s'inquiète autant à propos des œufs, c'est dû au cholestérol que contient le jaune. Pourtant, on sait maintenant que le cholestérol alimentaire (le cholestérol que l'on trouve dans les aliments) n'a pratiquement pas d'impact sur notre cholestérol sanguin. Et si lien il y avait, ce serait davantage vers une diminution du cholestérol sanguin, le corps compensant un apport plus important en cholestérol alimentaire par une production moindre de cholestérol.

Comme nous l'avions expliqué dans le numéro de juillet-août 2013, on sait tous qu'il y a du « bon » et du « mauvais » cholestérol. En réalité, on parle des transporteurs du cholestérol. Le « bon », appelé « HDL » (lipoprotéines de haute densité), transporte le cholestérol des tissus vers le foie. Le « mauvais », appelé « LDL » (lipoprotéines de basse densité), transporte le cholestérol du foie vers les tissus. Mais ce dernier se compose encore de deux types : des molécules stables et larges, qui ne posent aucun problème, et des molécules plus fines et

denses, qui risquent, elles, de s'oxyder, et de causer des problèmes cardiaques. Mais ces molécules susceptibles de s'oxyder sont la conséquence d'une alimentation trop riche en sucre et d'un mode de vie trop sédentaire. Aucunement d'un apport en cholestérol alimentaire. Aucun lien avec les œufs.

Le jaune et le blanc

Voyons alors ce qu'il y a de bon dans les œufs. C'est d'abord un bon apport en protéines, avec 9 acides aminés. Au niveau des graisses, le jaune contient près de 50 % d'acide oléique (un acide gras mono-insaturé). Le reste est majoritairement des acides gras saturés et un peu d'acides gras polyinsaturés. Le jaune contient également deux caroténoïdes importants pour les yeux : la lutéine et la zéaxanthine. Ils pourraient diminuer les risques de développement de la cataracte. Les œufs sont également une excellente source de sélénium, qui pourrait prévenir certains cancers, dont des tumeurs de la prostate.

Enfin, les œufs contiennent de la « choline », un nutriment généralement classé parmi les vitamines B. La choline peut être synthétisée par le foie, mais en quantité insuffisante. Du coup, la majorité de la population en manque. On estime que 90% des Américains sont déficients en choline. Celle-ci joue un rôle au niveau des membranes cellulaires, de la synthèse des neuro-transmetteurs et du développement du fœtus, en particulier au niveau du cerveau. La choline est nécessaire pour produire de l'acétylcholine, qui joue un rôle important au niveau de la mémoire.

Au final, ce qui pourrait poser problème chez certains, c'est le blanc. Dans la nature, le blanc de l'œuf sert à protéger l'embryon d'attaques extérieures. Il est donc composé de protéines ayant une activité antibactérienne et antivirale. Et certaines de ces protéines peuvent avoir un effet inflammatoire sur nos parois intestinales. C'est pourquoi un auteur comme Loren Cordain conseille une consommation limitée d'œufs pour les personnes atteintes de maladie auto-immune. Pour les autres, les œufs sont donc très bons, mais parmi un apport varié en protéines et en graisses, comme pouvaient le connaître nos ancêtres chasseurs-cueilleurs...

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> »



Le sucre est bien pire que les graisses !



Alors que la diététique classique se focalise toujours sur le gras, les recherches scientifiques récentes démontrent que le sucre a des effets bien plus délétères pour la santé. L'Organisation mondiale de la santé vient d'ailleurs de recommander de freiner notre consommation de sucre. Soit, pour un adulte, six cuillères à thé par jour – moins que le contenu d'une canette de soda – et, pour un enfant, à peine trois cuillères à thé par jour ! Pas étonnant. Le sucre constitue probablement, après le tabac, la première cause de mortalité dans le monde développé. Une étude éditée a mis en évidence que l'apport de quantité importante de sucre chez les mouches drosophiles suffisait à leur donner du diabète de type 2^(*) ! Cette fois, il ne s'agit plus d'un simple lien statistique, mais d'un modèle expérimental, qui démontre que le sucre suffit à lui tout seul à transformer un animal (ou un homme donc) en diabétique ! Publiée le 1^{er} avril dernier dans le *JAMA*, une autre étude vient de conclure à la relation directe et significative entre la consommation de sucre ajouté et le risque global de mortalité cardiovasculaire.

(*) Musselman LP, Fink JL, Narzinski K, Ramachandran PV, Hathiramani SS, Cagan RL, et al. A high-sugar diet produces obesity and insulin resistance in wild-type *Drosophila*. *Dis Model Mech* 2011 Nov;4(6):842-9

Caroténoïdes & cancer du sein

Une étude effectuée en Chine et parue dans le *British Journal of Nutrition*^(*) rapporte que la consommation de caroténoïdes, antioxydants présents essentiellement dans les fruits et les légumes colorés (carottes, tomates, patates douces...) est associée à une diminution du risque de cancer du sein.

(*) Lian Wang, Bin Li, Mei-Xia Pan, Xiong-Fei Mo, Yu-Ming Chen and Cai-Xia Zhang. Specific carotenoid intake is inversely associated with the risk of breast cancer among Chinese women. *British Journal of Nutrition* (2014), 111, 1686–1695

Gluten & fibromyalgie

Selon une petite étude publiée en avril dernier, 20 patientes atteintes de fibromyalgie et chez qui la présence de la maladie coeliaque n'avait pas été diagnostiquée ont pu retrouver la santé suite à un régime sans gluten (et sans produits laitiers pour huit d'entre elles). Une quinzaine de ces femmes sont en rémission totale et ont repris une vie normale sans aucune douleur.

Isasi CI, Colmenero I, Casco F, Tejerina E, Fernandez N, Serrano-Vela JJ, Castro MJ, Villa LF. Fibromyalgia and non-celiac gluten sensitivity: a description with remission of fibromyalgia. *Rheumatol Int*. 2014 Apr 12.

Piment rouge & longévité

La douleur fait-elle vieillir ? En tout cas, une équipe de l'Université de Californie, dont l'étude a été publiée dans la revue *Cell*, est parvenue à augmenter de 14% la longévité de souris en bloquant un récepteur de la douleur appelé TRPV1. Comme ce dernier est détruit par des substances comme la capsaïcine, composant actif du piment rouge, les chercheurs en ont conclu que cet aliment pouvait favoriser l'allongement de l'espérance de vie. (Source: *Science & avenir*)

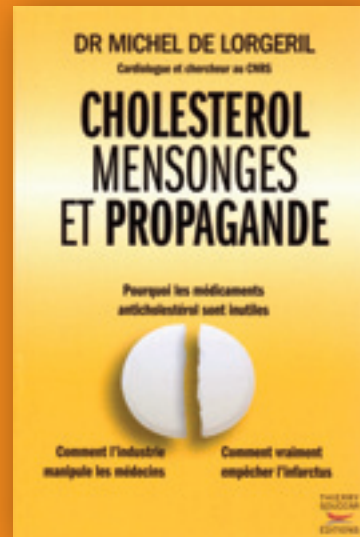
Enfants & aliments sains

Selon une étude américaine publiée dans le *Journal of Consumer Research*, les parents n'ont pas intérêt à vanter la qualité nutritionnelle des aliments qu'ils voudraient voir leur progéniture manger. Pourquoi ? Parce que les enfants en âge préscolaire partent du principe qu'une nourriture ne peut pas être à la fois saine et savoureuse. Une fois qu'ils savent qu'elle est équilibrée et bénéfique, ils sont persuadés qu'elle ne sera pas bonne. C'est seulement en grandissant qu'ils se fient moins au goût pour décider comment se nourrir.

LA MÉDIATHÈQUE NÉOSANTÉ

CHOLESTÉROL, MENSONGES ET PROPAGANDE

Par le Dr Michel de Lorgeril



Le cholestérol, c'est la vache sacrée de la médecine et la vache à lait de l'industrie pharmaceutique. Plus il serait bas, mieux on se porterait. Pourtant, un cholestérol diminué ne protège pas de l'infarctus et n'entraîne pas une baisse de la mortalité. C'est ce que démontre ici le Dr Michel de Lorgeril, un cardiologue connu dans le monde entier pour ses travaux sur la prévention des maladies cardiovasculaires. Ce chercheur rigoureux livre ici toutes les preuves que la lutte contre le cholestérol est fondée sur des statistiques biaisées, tronquées, voire manipulées.

Prix : 21,20 € hors frais de port

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



CONFÉRENCES

Métamédecine

Comme déjà signalé dans cette rubrique, la médecine nouvelle du Dr Hamer a été adoptée aux Etats-Unis et rebaptisée « Métamédecine » par des médecins et thérapeutes qui en diffusent les concepts au sein de la « Meta-Health University ». Le site de cette organisation diffuse à présent des vidéos expliquant comment les émotions et les conflits peuvent affecter différents tissus et organes en fonction des ressentis conflictuels. Du 12 au 16 septembre prochains, la 6^e « International Meta-Health Conférence » se tiendra à Solihull, au Royaume-Uni. Cinq jours de conférences et ateliers pour découvrir la version anglo-saxonne du paradigme hamérien.

www.metahealthconference.org

RENCONTRES

Santé & Conscience



La première édition des « Rencontres Prométhée » aura lieu les 20 et 21 septembre prochains à Avignon. Dix acteurs reconnus de la médecine intégrative et de la thérapie alternative (Michel Odoul, Dr Philippe Dransart, Dr Eduard Van den Bogaert, Dr Patrick Chauvin...) y animeront des conférences sur le thème « Santé et Conscience ». Le Pr Henri Joyeux sera l'invité d'honneur de cette manifestation qui s'annonce d'ores et déjà passionnante.

www.rencontrespromethee.com

CITATION

« Si j'ai quelque unité en moi, elle ne consiste pas dans le moi conscient. Elle est dans la sagesse globale de mon organisme, occupée à conserver, assimiler, veiller au danger. Mon moi conscient n'en est que l'instrument. »

Friedrich Wilhelm Nietzsche

LIVRE & MUSIQUE

Une mélodie guérisseuse ?



Exilé en Norvège, le Dr Hamer refait parler de lui en publiant (en allemand) un nouveau livre intitulé « Studentenmädchen » (mon amour d'étudiant) ? Ce titre est aussi celui d'une mélodie écrite en 1976 par le

médecin allemand pour l'anniversaire de son épouse, et dont il affirme aujourd'hui qu'elle possède des pouvoirs thérapeutiques véritablement « magiques », notamment celui de « stopper le cancer » si on l'écoute en boucle pendant la nuit. Nouveau trait de génie ? Nouvel indice de folie ? Néosanté vous laisse juge mais vous informe. Vous pouvez vous procurer le livre et le CD sur le site www.amici-di-dirk.com. Pour votre seul usage personnel, vous pouvez aussi télécharger en version MP3 la mélodie chantée par un chœur à partir du site du Dr Hamer (www.universitetsandfjord.com). Celui-ci explique sa « fabuleuse » (ou fumeuse) découverte dans une interview diffusée sur Vimeo (<http://vimeo.com/86027406>)



FILM

L'invention des maladies



Comment augmenter la consommation de médicaments ? En abaissant par exemple la norme du taux de cholestérol afin de promouvoir des molécules dangereuses et inutiles. Ou en décelant dans la population féminine une nouvelle forme de dépression cyclique (le « syndrome dysphorique menstruel »), traitée avec une version recyclée du Prozac. Dans un film documentaire décapant diffusé en 2011 sur Arte, Anne Georget et Mikkael Broch-Jacobsen donnaient la parole à des experts (notamment le Pr Philippe

Even) expliquant comment les firmes pharmaceutiques inventent des maladies pour créer de nouveaux marchés et augmenter leurs profits. Pour ceux qui l'auraient raté, le documentaire « Maladies à vendre » est désormais visible sur Youtube.

OUI, la maladie a un sens !



néosanté
éditions

DISPONIBLE DANS LA BOUTIQUE DU SITE

WWW.NEOSANTE.EU

LES CINQ TIBÉTAINS

Se faire du bien...sans se faire mal

Ils font le buzz sur Internet et ils ont donné lieu à une floraison de livres à succès. Les Cinq tibétains, une série de cinq mouvements apparentés au yoga, sont décrits comme une ancienne pratique secrète aux extraordinaires effets rajeunissants. Si leur authenticité est sujette à caution, ils constituent des exercices simples d'entretien corporels... à condition de les pratiquer correctement. Nous les avons soumis au regard d'une professeure de yoga pour vous permettre d'en tirer le meilleur et d'éviter les inconvénients.

ARTICLE N° 67

Par Emmanuel Duquoc

En 1939, l'Américain Peter Kelder de retour d'un voyage de jeunesse en Inde, publiait la première édition de *The Eye of Revelation - Ancient anti-aging secrets of the tibetan rites* (*l'œil de la révélation - Anciens secrets anti-âge des rites tibétains*) bientôt réédité sous le titre *The Ancient secret of the fountain of youth* (*L'ancien secret de la fontaine de jouvence*). Dans un langage teinté de mystère, il y relatait sa rencontre avec un militaire retraité, désigné sous le pseudonyme de Colonel Bradford qui, à soixante ans, affichait la vigueur insolente d'un jeune homme. Il disait la devoir à son initiation par des moines tibétains à cinq rituels de rajeunissement gardés secrets jusqu'alors dans des monastères retirés de l'Himalaya. Décrits comme dotés d'un pouvoir énergétique extraordinaire, ces cinq enchaînements ressemblent furieusement à des postures de yoga... En plus simple. L'aura de mystère et la promesse de la jeunesse éternelle allaient assurer un succès phénoménal aux Cinq Tibétains. Les rééditions et autres adaptation s'enchaînèrent. L'ouvrage, traduit en plus de 17 langues, fut publié en 1985 en français sous le titre *Les cinq tibétains - Secrets de jeunesse et de vitalité* et réédité à plusieurs reprises. « Au plus profond de votre corps physique et de son système énergétique invisible, ces pratiques inversent le processus de dégénérescence qui conduit à la maladie et à la vieillesse », indique la couverture de l'édition actuelle chez Fernand Lanore. Depuis, un chaquet de versions écrites par d'autres auteurs ont surfé sur la vague tibétaine. Aujourd'hui encore, la presse de bien-être reprend régulièrement ces postures et Internet regorge de vidéos vous expliquant comment les réaliser. Quant à son auteur, Peter Kelder, il reste un personnage mystérieux. Aucune biographie complète ni photographie n'est disponible sur Internet. Mais n'ayez crainte, des proches qui animent un site spécialisé affirment qu'il va très bien...

Le point de vue d'une pro

Marie-Dominique Cazes enseigne le yoga selon la méthode BKS Iyengar depuis vingt ans dans le sud de la France. Elle a accepté de nous donner son point de vue sur les Cinq Tibétains :

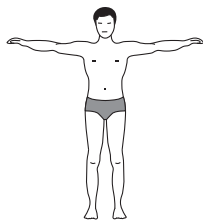
« À part le premier mouvement qui n'est apparenté à aucun yoga connu (en tout cas de moi), ce sont tout simplement des exercices empruntés au hatha yoga. Comme pour ces derniers, on peut bien sûr pratiquer les Cinq Tibétains avec des instructions pas trop précises, comme ça, à la sauvage. Et comme ça met le corps en mouvement, ça fera plutôt du bien. Sauf que certains mouvements, si on les fait approximativement, peuvent avoir des inconvénients : pincements de vertèbres lombaires, douleurs cervicales et à l'extrême, problèmes thyroïdiens et cardiaques ! Or, les consignes indiquées ça et là apparaissent sou-



vent trop succinctes. Le yoga est une pratique puissante et pas anodine. Dans la tradition, on insiste beaucoup sur le fait de pratiquer avec un instructeur pour vérifier les micro-détails qui font la différence et amènent la personne à travailler dans le respect des espaces et des axes justes. En attendant de trouver un tel instructeur, vous pouvez ajuster les exercices avec les conseils suivants. Sur-tout, pratiquez lentement, en ajustant bien vos postures, sans chercher à atteindre le chiffre 21 ».

Les consignes générales de Peter Kelder

- Pratiquez à jeun, idéalement le matin ou 3 heures après un repas. Pratiquer le soir est possible sauf en cas d'insomnie.
- Ne forcez pas. Les mouvements ne doivent pas être douloureux. Ne vous inquiétez pas de ne parvenir à faire les exercices que partiellement au début.
- Eventuellement, commencez par de petites séries (3 – 7 – 11, etc.) puis montez progressivement jusqu'à 21 maximum, pas au-delà.
- Vous pouvez commencer par pratiquer 3 fois par semaine jusqu'à une pratique quotidienne voire biquotidienne. Ensuite, pratiquez quotidiennement en évitant de sauter plus d'un jour.
- Pratiquez sur un sol confortable, tapis de yoga, couverture, serviette pliée, etc.



Premier mouvement

Les consignes de base

Les bras à l'horizontale dans le prolongement des épaules, paumes dirigées vers le sol, tournez sur vous-mêmes de la gauche vers la droite soit dans le sens des aiguilles d'une montre, sans interruption. Arrêtez-vous quand vous avez une sensation de vertige.

Au début, le vertige arrivera rapidement puis vous pourrez prolonger les rotations jusqu'à 21 tours. Il est inutile de dépasser ce chiffre.

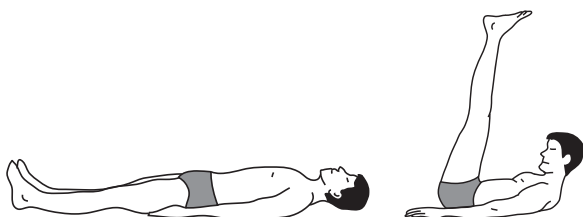
A la fin des mouvements, debout et pieds parallèles, posez vos mains sur vos hanches, prenez une inspiration profonde et expirez par la bouche en formant un «o» avec vos lèvres. Faites ceci deux fois.

L'avis de Marie-Dominique Cazes

«Ce mouvement n'est pas connu dans le yoga indien. En revanche, des pratiques de rotation sur soi-même ont été utilisées dans un but initiatique afin de provoquer des trances dans plusieurs cultures orientales... Il en reste quelque-chose avec les derviches tourneurs. L'alignement énergétique promis par le livre est à vérifier par votre propre expérience.»

Pour le pratiquer sans créer de tension, voici quelques recommandations :

- Bras en croix, relâchez complètement vos épaules et imprimez un double mouvement : les trapèzes et les omoplates coulent dans le dos. Les clavicules, les épaules et les omoplates s'éloignent vers la droite et la gauche.
- Veillez à ce que votre sacrum (le bas du dos jusqu'au coccyx) soit vertical. Pour cela, vérifiez avec le dos de la main puis ajustez. Ensuite, placez la ligne des épaules à l'aplomb de celle du sacrum. Cet ajustement peut demander quelques efforts, voire plusieurs séances.
- Pendant la rotation, portez votre attention sur la respiration dans le ventre, 2 cm sous le nombril et tournez en veillant à garder les alignements décrits précédemment. »



Deuxième mouvement

Les indications de base

Vous êtes allongé à plat dos, bras le long du corps et paumes dirigées vers le bas et pieds joints. En inspirant, levez vos jambes tendues, pointes des pieds dirigées vers le visage jusqu'à un angle de 90° par rapport au sol et même au-delà puis soulevez la tête en dirigeant le menton vers la poitrine. En expirant, reposez vos jambes à plat sur le sol. Effectuez ce mouvement 21 fois.

À la fin du mouvement, debout, pratiquez deux respirations profondes comme précédemment : mains sur les hanches, en formant un «o» avec la bouche lors de l'expiration.

L'avis de Marie-Dominique Cazes

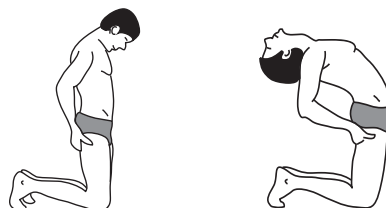
«Attention ! Pour la plupart des gens, pratiquer des exercices abdominaux jambes tendues provoque un pincement des vertèbres lombaires et des tensions dans la sangle abdominale ! Cela peut provoquer des douleurs et faire souffrir les aponévroses (les enveloppes des muscles) jusqu'à la hernie hiatale, c'est-à-dire la saillie d'une partie du contenu de l'abdomen à travers sa paroi... Les exercices d'abdos sont pour beaucoup de la survenue de hernie ! »

- Commencez avec le sacrum bien posé à plat et la colonne lombaire la plus proche possible du sol, mais sans décoller le coccyx qui doit être descen-

nant. Avec vos mains, vérifiez que la pointe du pubis et celle du coccyx sont à l'aplomb l'une de l'autre.

- Faites quelques respirations lentes. En inspirant, essayez, non pas de gonfler le ventre mais de remplir vos reins ! Pour cela, surtout ne contractez pas vos abdominaux mais laissez simplement vos organes se poser dans le bas du dos. C'est assez subtil comme démarche. Au début, vous n'y parviendrez pas. Il faudra parfois des mois pour sentir ce mouvement de remplissage des reins, totalement décontracté. Vous pouvez imaginer que ce sont vos reins qui respirent. En vous appliquant à cela, vous nourrissez littéralement vos organes et l'énergie interne et vous allongez votre colonne vertébrale naturellement. Patience !
- Lorsque vous levez les jambes, si vous avez la sensation de tirer sur votre bas du dos, de pincer vos lombaires, ou bien que vos organes digestifs sortent, commencez le mouvement non pas jambes tendues mais jambes fléchies. Vous les tendrez une fois les genoux à la verticale. 90 % des personnes devraient procéder ainsi. Donc vous avez toutes les chances d'être concerné !
- Quand vous levez les jambes, maintenez la position du sacrum et du coccyx, le remplissage des reins, l'absence de tension dans les lombaires. Et tant pis si vos jambes ne montent pas jusqu'à la verticale. Une fois à votre allongement maximal, ramenez la pointe des pieds vers votre visage puis le menton en direction du sternum sans soulever les épaules.

Le but est de réaliser l'exercice en allongeant la chaîne musculaire postérieure. Cette chaîne est un ensemble de muscles qui se recouvrent comme les ardoises d'un toit en partant de l'arrière du crâne jusqu'à l'avant des genoux en passant par le dos, l'arrière des cuisses et des jambes, les talons et les pointes de pieds. En allongeant simultanément tous les segments de cette chaîne, on évite de compenser en raccourcissant d'un côté ce que l'on a allongé de l'autre.



Troisième mouvement

Les consignes de base

Mettez-vous à genou, les orteils en appui sur le sol, les genoux écartés au même écart que les hanches. Posez vos mains sous vos fessiers, dos vertical et menton en appui sur la poitrine.

Tout en inspirant par le nez, penchez-vous en arrière en arquant le dos à partir des hanches. Laissez votre tête partir vers l'arrière aussi loin que possible mais sans douleur. Suivez le mouvement avec les yeux.

Revenez à la position de départ en expirant par le nez ou la bouche. Répétez ce mouvement 21 fois sans interruption.

Pratiquez deux respirations profondes comme précédemment : mains sur les hanches, en formant un «o» avec la bouche lors de l'expiration.

L'avis de Marie-Dominique Cazes

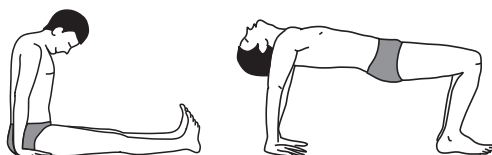
«Pratiquée de manière juste, cette posture est vraiment tonifiante et donne de l'énergie. En revanche avec des indications trop succinctes, il y a risque de pincer des vertèbres lombaires et cervicales et de perturber la glande thyroïde.»

Pour que le mouvement soit vraiment bénéfique et sans risque, Marie-Dominique Cazes suggère les aménagements suivants :

Placez vos mains non pas sous les fesses mais sur le haut des fessiers de manière, en appuyant franchement, à avoir la sensation que ceux-ci coulent vers le bas.

- Lorsque vous vous arquez vers l'arrière, laissez reposer vos organes digestifs sur la colonne vertébrale. Utilisez l'inspiration pour ouvrir le bas du dos comme indiqué dans le deuxième mouvement. Vous éviterez le pincement des vertèbres et provoquerez un allongement des devants de cuisses et des aines. Avec la pratique, vous aurez un jour la sensation que votre souffle, depuis les lombaires, vient élargir vos poumons, vos clavicules et que vos ver-

- tèbres dorsales s'arquent en arrière et ouvrent le thorax.
- Évitez de courber le bas du dos vers l'arrière! Ne courbez que le haut du dos, même si vous avez l'impression d'aller moins loin. *Cherchez plutôt à monter le fond du ventre, la taille et le haut du sternum tandis que le coccyx et le sacrum restent lourds vers la terre.*
 - Faites en sorte que votre septième cervicale (la dernière grosse vertèbre à la base du cou) s'absorbe vers l'intérieur avant d'allonger le cou pour éviter de le «casser» vers l'arrière. Le signe d'une posture juste, c'est que votre voix ne s'étrangle pas. Vous ne devez pas avoir la sensation de cou cassé ou de pression sur la pomme d'Adam



Quatrième mouvement

Les consignes de base :

Asseyez-vous jambes allongées face à vous, pieds à l'écart des hanches et pointes des pieds verticales. Vos mains sont posées à plat sur le sol à la hauteur des hanches et votre menton posé sur la poitrine.

Tout en inspirant par le nez, pliez les genoux et soulevez les hanches à hauteur des genoux et des épaules et posez les pieds à plat sur le sol. Laissez la tête tomber vers l'arrière.

Revenez à la position initiale en expirant par la bouche ou le nez. Les bras et les jambes restent tendus. Répétez ce mouvement 21 fois sans interruption.

Pratiquez deux respirations profondes comme précédemment : mains sur les hanches, en formant un «o» avec la bouche lors de l'expiration.

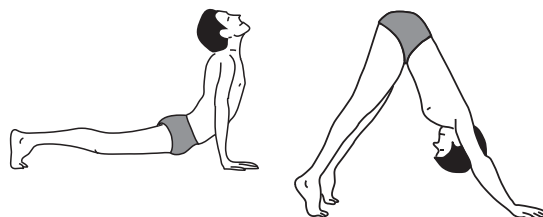
L'avis de Marie-Dominique Cazes

«Si l'on veut que ce mouvement favorise l'allongement de la chaîne postérieure, il est bon de prendre le temps de bien se positionner dès le départ dans une posture où l'on sente l'allongement des arrières de cuisses. Prenez le temps de sentir vos arrières de cuisses s'allonger avant d'envisager de faire 21 mouvements.»

- Une fois assis jambes tendues face à vous, saisissez l'os de vos fessiers à pleine main, l'un après l'autre et ramenez-les vers l'arrière. Imprimez un mouvement de rotation de l'intérieur de vos cuisses vers le bas et vers l'arrière. Ce geste effectué avec l'aide des mains doit vous donner l'impression que votre pubis part vers l'arrière et que vos fesses s'éloignent l'une de l'autre. Prenez vraiment le temps de faire ce mouvement d'un côté, puis de l'autre. Remarquez que votre sacrum devient plus vertical. C'est dans cette position que vos arrières de cuisses s'allongent réellement.
- Une fois vos fessiers, vos jambes et votre sacrum placés, ramenez les pointes

de vos orteils en direction du visage.

- Lorsque vous levez votre bassin, laissez reposer vos organes. Lorsque votre dos est placé, efforcez-vous d'absorber votre septième cervicale avant de laisser la tête partir vers l'arrière. Ne pincez pas le cou. Votre voix ne doit pas s'étrangler.
- Au retour, essayez de revenir vraiment à la position de départ avec les arrières de cuisse bien allongés. Il peut être bon de pratiquer ce mouvement sur un parquet ou un carrelage pour mieux «glisser».



Cinquième mouvement

Les indications de base

Les mains sont à l'écart des épaules. Les genoux à l'écart des hanches. Tendez les jambes comme sur le dessin en arquant le buste. Le corps repose entièrement sur les mains et les plantes de pieds.

Tout en inspirant, vos fesses se soulèvent et entraînent les hanches vers le haut jusqu'à ce que le corps forme un triangle avec le sol. Revenez au point de départ en expirant. Répétez ce mouvement 21 fois de manière continue et sans interruption.

Pratiquez deux respirations profondes comme précédemment : mains sur les hanches, en formant un «o» avec la bouche lors de l'expiration.

L'avis de Marie-Dominique Cazes

«Comme précédemment, il est important que le mouvement nourrisse les lombaires au lieu de les pincer! Et la posture finale a pour effet d'allonger la chaîne postérieure, principalement les arrières de cuisses, à condition d'être pratiquée lentement! Les cinq Tibétains sont des exercices dynamiques tandis que les allongements demandent de la lenteur. Quand on débute (et on débute parfois pendant des années!), je conseille plutôt de commencer en explorant la posture une fois ou deux mais en se maintenant dedans quelques instants. Ensuite, quand vous avez exploré et ajusté avec lenteur vous pouvez faire une série dynamique tout en essayant de garder les ouvertures acquises dans les séances dynamiques. Le but des postures n'est pas de repousser vos limites corporelles mais d'ajuster le corps.»

- **Posture de départ :** Mettez-vous à « quatre pattes » de manière à ce que vos bras et vos fémurs soient verticaux et votre dos allongé. Puis entrez dans la posture de départ. Les cuisses ne doivent pas être affaissées mais suspendues au-dessus du sol. Comme dans le troisième mouvement, absorbez vos organes digestifs vers l'arrière. Vous éviterez le pincement des vertèbres et provoquerez un allongement des devant de cuisses, des aines et du ventre. Arquez non pas les lombaires mais les vertèbres dorsales pour aider le haut du thorax à s'ouvrir. Ecartez et allongez vos doigts au maximum.
- **La posture finale :** inspirez en imaginant que l'on vous tracte par les aines et les hanches. Essayez de « pointer » les fessiers vers le ciel. Vous devez en fin de compte, avoir la sensation que votre pubis pointe vers l'arrière.
- Pour progresser dans la posture, les doigts doivent être allongés et bien écartés avec un appui égal des différents points d'appui dans le sol. Ayez la sensation que vos épaules font une rotation interne. C'est cela qui ouvre les épaules et permet une expansion du dos en largeur. En fin de compte, le dos sera droit et la tête et la nuque seront alignées dans le prolongement du dos et du sacrum. Idéalement, les arrières de cuisse et le sacrum forment un angle droit mais cela est difficile au départ. On tend vers un alignement parfait du sacrum, des lombaires, du dos, de la nuque et de la tête. Les talons se rapprochent du sol. Les épaules sont éloignées l'une de l'autre, les omoplates bien écartées tandis que les trapèzes coulent dans le dos. Ces consignes sont difficiles à tenir pour un débutant. Faites de votre mieux tout en les ayant à l'esprit.

Les cinq tibétains

ne sont pas tibétains!

C'est ce qu'affirment la plupart des enseignants de yoga que nous avons interrogés. Samten Yeshe Rinpoche, un maître enseignant de yoga tibétain en France, indique que la lignée est une notion fondamentale pour les Tibétains. « Ces derniers situent toujours précisément leurs sources. C'est un gage d'authenticité. » Il apparaît donc peu vraisemblable qu'une pratique tibétaine ne se revendique d'aucune école, d'aucun maître connu comme c'est le cas des Cinq Tibétains. « Le yoga tibétain inclut la pensée et des visualisations », ajoute le docteur bouddhiste pour qui les Cinq Tibétains semblent plutôt un coup de pub jouant sur la fascination des Occidentaux pour l'Himalaya. Avis confirmé par Reinhard Renner, enseignant de yogas indien et tibétain en Bretagne qui précise : « C'est une gymnastique d'entretien du corps, intéressante mais ne reflétant pas le yoga qui est une pratique d'évolution physique, énergétique et spirituelle. » Quant aux mouvements, ils sont visiblement d'inspiration indienne...

CANCER: une stratégie thérapeutique intégrative

Cet article présente une réflexion et une proposition stratégique de thérapie qui pourrait influencer, de façon positive, la biologie. Elle pourrait s'avérer une aide précieuse aux personnes atteintes d'un cancer, ainsi qu'à celles qui voudraient s'en prémunir.

ARTICLE N° 68

Par Henri Inoudjal

La symptomatologie du cancer, relève, en principe, exclusivement du domaine médical et de ses moyens diagnostiques et thérapeutiques. Cependant, cette approche nécessaire et indispensable, paraît, aujourd'hui, devoir être soutenue par des outils de compréhension et de facilitation biologique de la guérison. Ces outils sont nés de diverses recherches sur le stress, l'épigénétique et la question du sens de notre présence sur la terre. L'épigénétique est la science qui étudie l'impact de l'environnement sur l'expression des gènes. Rappelons l'importance, connue depuis longtemps, de l'alimentation, de la respiration et de l'exercice musculaire en matière de santé physiologique. Cet article a vocation à unifier des courants de pensée légitimes qui doivent s'intégrer afin d'offrir aux malades un accompagnement respectueux des lois de la vie et qui favorise l'auto guérison.

À quoi sert le cancer ?

Le cancer est une maladie caractérisée généralement par l'apparition d'une tumeur qui est une prolifération cellulaire d'un tissu déterminé. Le mot cancer, bi-syllabique (can-cer), appelle deux questions : quand survient le cancer et à quoi sert-il ? S'agissant des tumeurs qui sont indissociables du cancer, le découpage syllabique (tu-meurs) indique que la personne et pas une autre, dans son intimité profonde, se meure, à l'instant présent. Peut-on, alors, imaginer, que le cancer apparaisse lorsque l'organisme est confronté à des processus le conduisant, inéluctablement, à la mort ? Le cancer, dans cette perspective, serait un sursaut biologique de maintien de la vie et aurait une valeur hautement symbolique, de par sa localisation et ses caractéristiques. Il représenterait un

peut supporter, dans la durée, des intensités élevées de stress, que celui-ci soit conscient ou inconscient. Une telle réalité le conduirait, rappelons-le, inéluctablement à la mort par épuisement. C'est la raison pour laquelle apparaît un transposé biologique qui libère le cerveau de la charge mémorielle ou du ressassement et du ressenti douloureux s'il s'agit d'un fait actuel. Ce transposé se substitue aux mécanismes physiologiques et énergétiques de la réaction excessive de stress. Le stress est consommateur d'énergie. Lorsque son intensité augmente, la vitesse de réaction du corps augmente également. Une forte intensité engendre un fonctionnement à haut régime, intolérable dans la durée. Une voiture a besoin de carburant (énergie) pour rouler : plus sa vitesse augmente, plus son besoin en carburant s'élève. Quand cette voiture roule à 220 km/h, son régime de fonctionnement est élevé. Le maintien de cette vitesse, dans la durée, est impossible. Le carburant viendra à manquer et les pièces mécaniques vont se détériorer de manière irréversible. Ainsi, la maladie (le mal-a- dit) exprime une douleur non formulée par les mots, car inconsciente ou trop forte pour être assumée, dans l'instant, dans toutes ses composantes. La maladie semble diminuer la pression interne exercée par les événements de la vie et leurs émotions associées, que ceux-ci soient présents ou passés. Les processus homéostatiques (maintien de l'équilibre interne du corps) entrent en jeu, dès lors qu'un débordement apparaît. La maladie est un processus inconscient qui représente une réalité psychobiologique. Cette réalité est complexe et interactive, associant le psychisme et le physiologique, le présent et le passé, l'individuel et le collectif au sens de clan familial, la répétition des épreuves aux fins de résolution et d'évolution de la personne. S'agissant des cancers, la tumeur apparaît soit en phase active de conflit, soit en phase de résolution. C'est l'origine embryologique des tissus qui détermine cette différence. Nous devons au Dr Hamer d'avoir mis en évidence, entre autres, 1) la loi biphasique des maladies à la condition que la difficulté existentielle soit résolue 2) la loi ontogénétique des tumeurs. Ces travaux méritent une attention respectueuse. Sa position envers le corps médical, dont il fut jadis un membre éminent, est compréhensible mais préjudiciable.

L'incapacité de gérer l'irruption inattendue, dans la psyché, d'un ressenti particulièrement intense, semble déterminante dans l'apparition de nombreux cancers

transposé biologique des phénomènes qui l'induisent. Ces phénomènes semblent relever de la gestion, par le cerveau, d'une réalité imper-

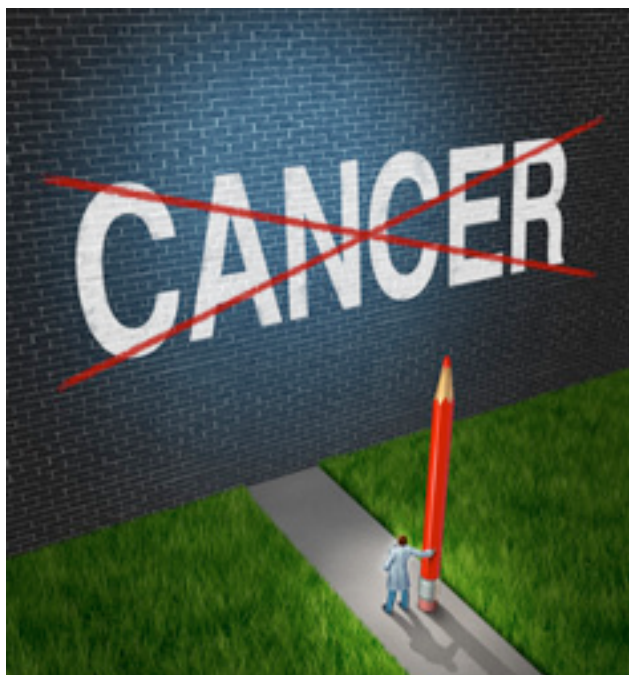
ceptible par le conscient. Cette réalité paraît multifactorielle, incluant le stress induit et les émotions simultanées de la séquence de vie actuelle, l'histoire de la personne et la mémoire des faits douloureux, la lecture inconsciente de certains stress marquants, personnels ou généalogiques, l'interaction présent-passé, l'état physiologique et, en particulier, le niveau de stress assumé, à l'instant T, par l'organisme, et enfin les capacités de faire face au processus qui en résulte.

Une réalité psychobiologique

L'incapacité de gérer ce processus ou l'irruption inattendue, dans la psyché, d'un ressenti particulièrement intense ou la réactivation inconsciente d'un souvenir douloureux par un événement déclenchant, pas forcément stressant, semblent déterminants dans l'apparition de nombreux cancers. L'organisme ne

Une réponse adaptative

La loi biphasique des maladies signifie que le processus présente deux phases. Une première phase associée à une période de souffrance, et une deuxième phase associée à la libération de cette souffrance. Un couple se dispute fortement jusqu'à vouloir se séparer (1^{re} phase). La muqueuse bronchique se nécrose (réduction cellulaire sans symptôme). Le couple se réconcilie en mettant à plat leurs différends. Le conflit est résolu, le stress de la séparation et des disputes s'évanouit. La deuxième phase survient et la muqueuse bronchique se répare au cours d'un processus inflammatoire. Les symptômes apparaissent et, bien souvent, un état de fatigue. La bronchite est alors diagnostiquée.



À chaque phase correspond une symptomatologie décelable ou non, en fonction du temps écoulé entre le début de la phase et l'examen clinique ou radiographique.

La loi ontogénétique des tumeurs signifie, quant à elle, que chaque tissu dérive d'un feuillet embryologique (il en existe trois) et, qu'en fonction de cette origine, il présente un comportement déterminé lorsqu'un signal cérébral impose une réponse biologique d'adaptation au stress vécu, conscient ou inconscient. Ce stress peut être actuel ou mémorisé. Les capacités de gestion du stress ne font, d'ordinaire, pas appel aux ressources issues de l'évolution et inscrites dans le patrimoine génétique. Les comportements biologiques adaptatifs dont il est question sont la prolifération cellulaire, la réduction cellulaire ou nécrose, l'hyperfonction ou l'hypofonction cellulaire. En d'autres termes, l'organisme crée davantage de cellules, réduit le nombre de cellules disponibles dans un tissu, favorise ou inhibe une fonction particulière (exemple : la sécrétion hormonale). Cette réponse biologique adaptative est dépendante de l'origine embryologique du tissu supportant la biologisation. L'organe atteint, modifié dans sa structure ou sa fonction, dépend de l'origine psychologique du stress. En résumé, de très nombreux cancers apparaissent lorsque l'organisme doit faire appel à des mécanismes archaïques de traitement du stress et d'adaptation biologique.

La dimension transgénérationnelle

Rappelons que ces stress peuvent être actuels, mémorisés, ou appartenant à la mémoire du clan familial. Mon grand-père s'est pendu après avoir commis l'irréparable (meurtre, viol, spoliations diverses). Mon père a perdu son entreprise alors que ma mère était enceinte. J'ai été maltraité dans mon enfance et, adulte, je suis agressé par des voyous. J'assiste, dans l'impuissance, à la noyade de mon fils. Les traumatismes peuvent être divers, plus ou moins intenses, durer plus ou moins longtemps, s'accumuler, être actifs, être en sommeil (oubliés par le conscient), être réactivés par un événement déclenchant, parfois banal ; ainsi une date anniversaire, un événement particulier. Citons quelques traumatismes "usuels" : le divorce, l'adultère, les naissances difficiles, la violence éducative, la perte brutale de biens (incendie, inondation), les décès, la faillite, l'alcoolisme dans une famille, la trahison, l'inceste, l'humiliation répétée, l'emprisonnement, les accidents, la maladie dont le pronostic vital est engagé, etc. Nous devons à la psychologue Anne Ancelin Schützenberger la découverte du syndrome d'anniversaire et la conception de la psychogénéalogie. Nous conseillons vivement ses ouvrages. En matière de cancer, elle a constaté ce syndrome d'anniversaire

chez près de 30 % des malades. Ce syndrome indique une répétition, à une date précise, d'un événement traumatique. *"Ma mère est morte d'un cancer à 35 ans ; lorsque j'ai, moi aussi, 35 ans, on me découvre un cancer"*.

La relaxation peut freiner le cancer

Stress, mémoires, cerveau, séquences de vie, stratégies adaptatives, évolution de vie, état physiologique, capacité actuelle de gestion d'une réalité complexe interactive paraissent les facteurs sous-tendant la majorité des cancers. Nous savons que le stress modifie l'expression des gènes, à savoir leur capacité à permettre la production de molécules dont le corps a besoin pour son fonctionnement normal. Une étude récente semble montrer, également, que la cellule cancéreuse possède des récepteurs à l'adrénaline qui est, entre autres, une hormone du stress. Cette étude met, aussi, en évidence, que le stress accélère, de façon très significative, le processus tumoral. Nous savons aussi que la réponse de relaxation (pratique de techniques relaxologiques) a des effets bénéfiques pour l'organisme. La psychothérapie, soit le travail sur soi et le soutien thérapeutique, augmente la capacité de la personne, à assumer sa maladie, à renforcer son système immunitaire et à favoriser les processus de guérison. Ces constatations incitent à proposer une stratégie qui limite les effets négatifs du stress, qu'il soit psychologique (conscient et inconscient), physique en raison du traitement médical ou du contexte de vie, familial ou social.

Le choc du diagnostic

Nous voudrions, ci-après, aborder la question, génératrice de stress, de l'annonce du diagnostic et du prononcé de pronostics. Manifestement, l'annonce même du diagnostic de cancer provoque un choc profond. Les pronostics pessimistes, lorsqu'ils sont prononcés, induisent le même résultat. C'est dire l'importance de cet événement, en termes de répercussions immédiates et à venir. Les représentations et les croyances relatives au cancer, ainsi que l'expérience des traitements, parfois difficiles à vivre, fournissent le socle sur lequel la peur s'appuiera pour contrecarrer les processus salvateurs. C'est la raison pour laquelle une action de dédramatisation et de modification desdites représentations et croyances s'avère nécessaire. Par ailleurs, le concept de réalisation automatique des prédictions et sa réalité clinique (la prédiction possède une force intrinsèque qui conduit à sa réalisation) invite à la prudence, eu égard à l'énoncé des pronostics. L'expérience montre que l'avenir n'est pas forcément celui qui est attendu. Le malade a le droit de savoir mais doit, également, bénéficier de tous les savoirs. Il est fondamental d'avoir conscience de l'implicite lors de l'annonce d'un diagnostic de cancer. En effet, cet implicite influence l'avenir et conditionne le rapport à l'Autre et à la maladie. L'annonceur croit-il ou non à la guérison de sa patiente ou patient ? Se fie-t-il qu'aux seules statistiques ? Est-il ouvert à une démarche complémentaire aux traitements protocolisés ? Laisse-t-il un espace de liberté et de choix ? Est-il à l'écoute des besoins profonds de ses clients ? A-t-il une vision globale ou partielle du cancer ? Est-il conscient des processus internes mobilisés face à cette personne et cette situation particulière ? Etc.

L'approche du cancer et de la personne qui exprime cette maladie requiert un multiple savoir, un savoir-être et une volonté d'accompagner un chemin de vie dans tous ses aspects

L'approche du cancer et de la personne qui exprime cette maladie requiert un multiple savoir, un savoir-être et une volonté d'accompagner un chemin de vie dans tous ses aspects et, en particulier, la dynamique spirituelle. Le terme « spirituel » est relatif, ici, à l'âme humaine et à sa destinée terrestre, à l'âme de l'univers et à son histoire indissociable d'une mémoire. L'âme humaine est, selon moi, cette instance qui ne meurt pas à la mort physique et qui expérimente la confrontation entre matière et énergie créatrice afin de devenir pure conscience, à savoir une conscience qui a parcouru un chemin et rejoint sa source créative. La mémoire de l'âme conditionne les épreuves vécues sur la terre. Ces épreuves pourraient être le résultat des actes, pensées et paroles d'antan qui traduiraient l'écart entre Conscience d'Être et le libre arbitre de l'homme séparé de ses fondements lumineux par l'illusion d'être due à toutes les lois qui régissent la matière.



Mécanisme de survie

Le cancer est, selon notre approche, un mécanisme de survie biologique et un appel à prendre conscience de la réalité ultime et des causes mémorielles de l'infortune terrestre. Le contenu mémoriel forme un écran entre le créateur et la création (l'énergie originelle et la matière) et semble être la source de la survenue d'événements particuliers. Chaque événement qui se produit au sein de la matière semble être mémorisé. La mémoire, attribut universel et inscription du vécu de la matière, est l'interface qui sépare l'homme de "Dieu" et donne, par ses implications, l'illusion d'être séparé. En effet, son apparition est concomitante à la naissance de l'univers. Nous pensons que le champ particulier d'une réalité induit, ipso facto, sa mémorisation, par le biais du champ magnétique créé. Dans ces conditions, la mémoire sépare de l'origine, est un support à l'inscription des événements apparus dans l'univers et unit énergie et matière. Cette union, dont la mémoire est le reflet, implique une séparation, nous venons de le dire, une dualité en raison de leur nature différente et génère un dessein, à savoir le retour de la matière (l'Homme) vers l'incréé énergétique (champ d'énergie initial). L'union se transformant alors en fusion après l'accomplisse-

Le cancer invite, me semble-t-il, à modifier son rapport au monde et à l'Autre afin de recouvrer la santé. C'est également une invitation à pénétrer sur le chemin de la vie spirituelle consciente.

ment du cycle évolutif. Cette interface conditionne aussi, selon nous, les événements futurs. En effet, elle contient un contenu passé qui a une

incidence sur le futur. Le passé, en s'exécutant, crée une vibration qui produira, à terme, des effets tangibles sous forme d'événements résonants. La douleur engendre la douleur, la joie engendre la joie. Le cerveau, interface entre le monde ondulatoire et le monde particulier, est susceptible de capter l'onde informationnelle issue de la réalité vibratoire et d'engendrer un réel manifesté. L'objectif, à mon sens, est de résoudre l'énigme de la mémoire, de la souffrance, des répétitions et d'accéder, à terme, à une Conscience libérée du carcan de la matière et unie à sa source énergétique.

Le cancer invite, me semble-t-il, à modifier son rapport au monde et à l'Autre afin de recouvrer la santé. C'est également une invitation à pénétrer sur le chemin de la vie spirituelle consciente. Je voudrais clore ce chapitre en disant que la peur de la mort et la mort sont une réalité trompeuse au regard de la vie transcendante et des mécanismes présidant à la vie sur terre.

Le cancer produit une peur de la mort alors qu'il est un sursaut vital. C'est la peur de la mort qui la convoque, ainsi que la lutte désespérée. La mort est un passage vers d'autres lieux. Les expériences de mort imminente semblent accréditer cette thèse. Dans ces conditions, elle n'existe que sur un plan relatif, celui de la personnalité et du corps physique. La mémoire de ce que nous étions semble subsister, nous l'avons appelée l'âme humaine. Dans cette hypothèse, le cycle de la vie sur terre a forcément un sens.

Je voudrais maintenant présenter, sans l'approfondir dans ses aspects pratiques, une stratégie qui découle des informations transmises précédemment. Le cancer, en définitive, est un indicateur psychobiologique et spirituel. Il indique à la personne malade, qu'elle doit tourner son regard à l'intérieur d'elle-même afin d'en saisir le sens sur tous les plans.

Approche plurielle

Le traitement rationnel du cancer devrait, me semble-t-il, tenir compte de tous les particularismes : état physiologique, âge, date de début du cancer, localisation de la tumeur, étendue de la tumeur, niveau de conscience de la personne, attentes, croyances, développement personnel et spirituel, histoire de vie, inconscient, stress vécus, environnement familial, milieu social et professionnel, moyens financiers, connaissances en matière de santé, soutien amical, traitements disponibles, etc. Il serait possible d'accompagner le contrôle médical et le traitement des effets tumoraux compressifs, envahissants ou empêchant une fonction vitale de s'exercer, par :

- L'homéopathie qui permet une gestion intéressante des effets secondaires des traitements conventionnels.
- La psychothérapie en profondeur et de soutien qui accroît les capacités personnelles de gestion de la maladie.
- Les techniques qui favorisent la réponse de relaxation (méditation, yoga, massages, relaxation etc).
- L'exercice physique raisonné et adapté aux ressources vitales, ainsi que les exercices respiratoires.
- Le rire et les plaisirs octroyés au quotidien.
- La formulation de projets, à moyen et long terme, qui projettent la personne dans l'avenir.
- La recherche pertinente des stress vécus, actuels et passés, ainsi qu'une analyse généalogique.
- La mise en place d'un réseau amical et familial solide et dénué d'influences négatives, respectant la stratégie contrôlée du malade.
- La prise de vitamine C à haute dose.
- Une alimentation hypotoxique et un drainage émonctoriel afin de faciliter le nettoyage de l'organisme des toxines alimentaires et médicamenteuses. Les émonctoires sont le foie, les reins, les intestins, les poumons et la peau.
- L'écoute de soi et de sa dynamique spirituelle.

Conclusion

En conclusion, le cancer interpelle dans sa dimension « vie contre mort ». Ce processus biologique doit être compris afin de pouvoir accompagner la personne qui l'exprime. Le cancer requiert une approche intégrative, multidimensionnelle, qui épouse les méandres de l'inconscient et du conscient dans leur réalité psychobiologique, qui se réfère strictement à la réalité biologique, qui s'articule autour des fondements sociaux de la vérité scientifique incluant tous les travaux de recherche, qui s'exonère de la pression institutionnelle afin de permettre aux patients de choisir la ou les voies qui leur conviennent tout en vérifiant, par le contrôle médical, le bien-fondé de ces choix. La vérité absolue semble une et indivisible; en revanche, les vérités relatives sont multiples et leur inclusion permet d'appréhender, de la meilleure façon, le vivant et sa dynamique de vie. ■

Remerciements

Je voudrais remercier de tout coeur tous ces médecins et chercheurs qui, par leurs écrits et leurs connaissances, ont permis à cet article de voir le jour. Ils sont trop nombreux pour les citer tous. Cependant, j'aimerais remercier particulièrement la psychologue Anne Ancelin Schützenberger, ainsi que les Dr Hamer et Thomas-Lamotte.

Passionné des liens entre santé, hygiène de vie et vécu émotionnel, **Henri Inoudjal** est le créateur de l'Immuno-relaxologie. Cette approche représente un ensemble de trois techniques, à savoir la relaxation instrumentale, le Life yoga et la bio-relaxation, dont l'objectif est la défense de son capital santé et le choix de son destin.

www.immuno-relaxologie.org



ABONNEMENT

FAITES VOTRE CHOIX PARMI 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)

114 € (Belgique) 136 € (France+UE+Dom-Tom) 182 CHF (Suisse) 227 \$ (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	36						

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 (82 €) 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



AIDEZ-LES À FRANCHIR LE PAS!

parrainez les nouveaux abonnés de NÉOSANTÉ

et gagnez votre abonnement gratuit!



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

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

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

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

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

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

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

Veillez leur envoyer un exemplaire gratuitement

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