

néosanté

Le sens des maux, les solutions bio

n°56

Revue internationale de santé globale

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

Mai 2016

DÉCODAGES

Lithiase rénale

Glaucome

Lumbago

Hyperactivité

DIABÈTE:

une maladie réversible



Un événement Néosanté
avec
Jean-Brice Thivent

VACCINS

Extrait du livre
«Pourquoi vacciner?»

BIEN-ÊTRE

Les chemins de la joie

NATURO PRATIQUE

Notre journaliste a
testé l'urinothérapie

Interview



ALAIN LECHAT & ROBERTO FRADERA
Pour aller plus loin dans la biologie totale

CANCER DU SEIN

La pyramide de guérison

du Dr Eduard Van den Bogaert



LE SOMMAIRE

N°56 mai 2016

SOMMAIRE

Éditorial	p 3
Santéchos	p 4
GRAND DECODAGE: Le cancer du sein	p 6
Néosanté événement: séminaire de Jean-Brice Thivent	p 12
Interview: Alain Lechat & Roberto Frader	p 14
CAHIER DÉCODAGES	
- Le lumbago	p 19
- La lithiase rénale	p 20
- Le glaucome	p 21
- Rubrique « Le plein de sens »	p 22
- Décodagenda	p 23
- L'ÉVIDENCE DU SENS	p 24
<i>La rubrique de Jean-Philippe Brébion</i>	
PRENDRE SOIN DE SA VIE : La chronique de Jean-Jacques Crèvecoeur	p 25
CAHIER RESSOURCES :	
- Avantage nature : guérison d'un diabète	p 27
- Naturo pratique: l'urinothérapie	p 28
- Bon plan bien-être : les chemins de la joie	p 29
- Espace livres	p 30
- Paléonutrition: stress & digestion	p 32
- Nutri-infos	p 33
- Outils	p 34
Extraits: Pourquoi vacciner ?	p 35
Abonnement: 7 formules au choix	p 39



NÉOSANTÉ
est une publication de Néosanté Éditions (Triadis Eko sprl)
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
N° d'entreprise: BE 0871 351 988
N° CPPAP: 1116 U 92531
ISSN: 2295-9351

Directeur de la publication & rédacteur en chef:
Yves Rasir

Journalistes:
Carine Anselme, Michel Manset,
Pryska Ducoeurjoly, Dina Turelle,
Emmanuel Duquoc

Corrections:
Ariane Dandoy

Abonnements:
secretariat@neosante.eu

Website & layout:
Siham Mrassi

Ont collaboré à ce numéro:
Bernard Tihon, Jean-Jacques Crèvecoeur,
Jean-Philippe Brébion, Yves Patte, Jean-Brice Thivent,
Irène Landau, Dr Eduard Van den Bogaert, Judith Blon-
dau, Pierre-Jean Arduin.

Photo de couverture: Deposit Photo
Impression: Dereume Printing (Drogenbos)
*Afin d'arriver entre vos mains, notre revue est conditionnée
avec soins par l'ASBL l'Ouvroir. Cette ETA offre, aux personnes
en situation de handicap, une place active dans notre société.*

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

LE BELPOMME QUI CACHE LE VERGER

Il y a une douzaine d'années, j'ai eu la chance de rencontrer le Pr Dominique Belpomme. Il avait déjà fondé l'Artac, ce mouvement de médecins dénonçant la pollution chimique, et il venait de sortir son livre « *Ces maladies créées par l'homme* ». À l'époque, j'étais très engagé dans la défense de l'agriculture biologique et j'avais rédigé plusieurs pages suite à cet entretien largement consacré aux méfaits des pesticides. Cependant, à la fin de l'interview, j'avais demandé *off the record* au Dr Belpomme s'il connaissait les travaux du Dr Hamer sur l'origine psycho-émotionnelle des maladies. Il en ignorait tout et m'avait promis de se renseigner. Je lui avais également raconté ma rencontre avec Henri Laborit, lequel m'avait confié son absolue conviction quant à la genèse psychosomatique du cancer. Dominique Belpomme m'avait aussi promis de relire les écrits du célèbre neurobiologiste. Paroles en l'air ? En tout cas, j'ai été très déçu en découvrant son dernier ouvrage ⁽¹⁾ : l'actuel dirigeant de l'ECERI (Institut européen de recherche sur le cancer et l'environnement) n'y consacre pas une ligne à l'influence de l'esprit sur le corps, à l'impact du stress et au rôle des émotions. Obnubilé par son combat écologiste, il laisse complètement de côté le cerveau humain et y affirme que la grande majorité des cancers provient de causes environnementales extérieures.

Bien sûr, je ne tiens pas à dénigrer ce bouquin promis à un joli succès médiatique. Une fois encore, le vaillant professeur s'attaque aux pollueurs et apporte quantité d'arguments sur les effets délétères de leurs produits et techniques. L'histoire retiendra que Dominique Belpomme fut un des premiers savants à mener croisade contre les perturbateurs endocriniens, le Bisphénol-A ou la pollution électromagnétique. Dans ce probable best-seller, j'ai même trouvé un étonnant sous-chapitre intitulé « *Vaccins : la soupe du diable* ». L'auteur y déclare que vacciner des nourrissons de quelques mois et des femmes enceintes, ce sont des « *absurdités biologiques et médico-sociétales* », et « *finale des insultes à la science* ». Au paragraphe suivant, il s'en prend vertement à la Haute Autorité de Santé qu'il accuse de prendre des risques inacceptables dans le dossier du vaccin Hépatite B. Quel contraste avec un autre livre paru récemment et portant sur l'autisme ⁽²⁾ : cette pseudo « grande enquête » ne touche mot des soupçons pesant sur la vaccination et n'investigue pas non plus sur les nombreuses corrélations observées entre cette maladie et l'exposition à des toxiques chimiques. Pire : cette imposture journalistique s'en tient à l'explication génétique et n'explore pas du tout les nouvelles pistes de traitement basées sur l'équilibre du microbiote. À mon grand désappointement, Dominique Belpomme écrit pour sa part que « *ce n'est pas dans l'organisme malade qu'il convient de rechercher les causes initiales de nos maladies, mais dans l'environnement que nous ne cessons de dégrader* ». Il néglige ainsi l'intériorité, sous-évalue le poids du psychisme et ajoute à la confusion contemporaine entre facteurs causaux et facteurs de risque. Mais lui au moins se penche sur la naissance des maladies et indique des portes de sortie. Dans son dernier opus, il attire l'attention sur la « révolution épigénétique » et conclut par un appel à la médecine pour qu'elle renoue avec son serment hippocratique. Quand il s'agit de prévenir et de ne pas nuire, on sera toujours d'accord avec le Pr Belpomme.

En revanche, je pense qu'il commet trois énormes erreurs. La première, c'est de surestimer la pathogénicité des polluants qu'il dénonce. Si l'on s'en tient aux preuves scientifiques, bien peu d'entre eux sont des cancérigènes certains pour l'être humain. La deuxième, qui est liée à la précédente, c'est de sous-estimer l'incroyable résilience physique de notre espèce. Aujourd'hui encore, survivent des rescapés d'Auschwitz ou d'Hiroshima. Et malgré la détérioration de leur biotope, les générations actuelles progressent toujours en espérance de vie. C'est du très solide, l'Homo sapiens ! Pourvu que ses besoins de base soient satisfaits, son corps peut s'adapter à un milieu hostile et résister à de multiples agressions. Même dans l'enfer atmosphérique de Pékin, les asthmatiques sont une petite minorité. La troisième erreur « belpommienne », qui renvoie également aux deux premières, c'est de rester aveugle à ce qui fait la véritable fragilité du bipède humain, à savoir son gros cerveau et son grand cœur. Pour sa bonne santé, aucun autre animal ne dépend autant des nourritures affectives. Et aucun autre être vivant n'est à ce point vulnérable aux chocs émotionnels et au mal-être existentiel. Comme l'a montré Hamer, c'est dans les maux de l'âme et dans leur ressenti conflictuel que démarrent généralement les maladies, et non dans un quelconque empoisonnement visible ou mesurable. Dans ce numéro de *Néosanté*, l'article sur le cancer du sein (page 6), l'interview de deux enseignants de biologie totale (page 14), et bien sûr le Cahier Décodages (page 19), vous sont encore proposés en illustration de cette réalité. C'est un coin du verger que Mr Belpomme et sa vision matérialiste de la vie contribuent malheureusement à vous dissimuler.

Yves RASIR

⁽¹⁾ « *Comment naissent les maladies* », Pr Dominique BELPOMME, éditions Les liens qui libèrent.

⁽²⁾ « *Autisme, la grande enquête* », Sophie LE CALLENNEC & Florent CHAPEL, éditions Les Arènes.

● Football & santé



Si le grand âge vous a incité à rattracher les crampons, rechaussez-les ! Selon une étude parue dans la revue scientifique *Plos One*, la pratique du football est en effet très profitable à la santé des seniors. Après avoir suivi un groupe d'hommes âgés de 63 à 75 ans ayant tapé la balle deux fois par semaine pendant un an, les chercheurs de l'Université de Copenhague ont noté une amélioration de 15% des capacités respiratoires et cardiaques, une chute de 30% des troubles musculaires, osseux et articulaires, ainsi qu'une meilleure régulation de la glycémie et du cholestérol.

● Oncologie & cannabis

Dans une publication en ligne du 17 mars, le journal *JAMA Oncology* a publié un article faisant le point sur l'utilisation médicale de la marijuana en oncologie. Selon ce texte, le cannabis a fait ses preuves pour prévenir les nausées induites par la chimiothérapie et pour atténuer les douleurs cancéreuses. Mais il se pourrait aussi que la plante illégale possède des vertus anti-tumorales. Certains de ses composants stimuleraient l'apoptose des cellules malignes et exerceraient une action immuno-modulatrice freinant la prolifération néoplasique.

● Jeûne & cancer du sein

Publiée dans *JAMA Oncology*, une étude américaine vient d'examiner l'influence du jeûne nocturne sur la récurrence et la mortalité par cancer du sein. Il en résulte que dans une population féminine ayant fait l'objet d'un diagnostic de cancer invasif, l'habitude de remanger moins de 13 heures après le repas de la veille augmentait de 36% le risque de récurrence. Voilà qui confirme ce qui a déjà été expérimenté sur la souris, à savoir qu'une réduction du temps alimentaire freine la progression des tumeurs mammaires. Selon l'étude d'observation ayant porté sur plus de 3 000 femmes, la mortalité spécifique ou globale n'est toutefois pas modifiée par la longueur du jeûne quotidien.

● HAS & dompéridone

Cette fois, c'est officiel, du moins en France : la Haute Autorité de Santé (HAS) vient d'y émettre un avis très négatif contre l'utilisation de médicaments à base de dompéridone, comme le Motilium. La HAS a recensé des risques de problèmes cardiaques ou neurologiques pouvant aller jusqu'à la mort. Elle incite à l'abandon total de ce traitement symptomatique des nausées pour les enfants, les adultes de plus de 60 ans et les femmes enceintes ou allaitantes.

● Maladie de Lyme & antibiotiques

Selon les néo-pasteuriers déguisés en défenseurs des médecines naturelles (Montagnier, Rueff, Bottero, Remond...) et selon les journaux de santé qui leur servent la soupe, la maladie de Lyme revêt de plus en plus souvent la forme chronique d'une « infection froide » imputable à une bactérie de type *Borrelia*. L'épidémie infectieuse serait réelle, même par voie sexuelle, mais serait niée par la médecine officielle. S'ils avaient raison, un traitement antibiotique au long cours et à large spectre devrait dès lors soulager les malades. Patatras : une étude néerlandaise randomisée en double aveugle vient de démontrer que ce n'était pas le cas. Dûment diagnostiqués comme ayant contracté une borréliose, les 280 participants ont reçu le même antibiotique pendant deux semaines. Ils ont ensuite été répartis en trois groupes, les deux premiers recevant d'autres médicaments antibiotiques pendant trois mois, et le troisième un placebo. Ils devaient tous remplir un questionnaire sur leurs symptômes avant, pendant et après la cure. Bilan : aucune différence notable n'a été observée entre les trois groupes à aucun moment ! Coup dur pour la théorie du « grand déni »... (Source : étude *Please*, hôpital universitaire de Nimègue)

● Vitamine D & cancer du sein

Plusieurs études ont déjà montré que l'exposition solaire ou l'apport alimentaire de vitamine D (poissons gras, huile de foie de morue...) peuvent contribuer à prévenir le cancer du sein, à limiter la croissance des tumeurs et à favoriser la survie des malades. Cette fois, des chercheurs de l'Université de Stanford (États-Unis) ont mené une expérience montrant que des souris privées de vitamine D pendant 10 semaines développaient des tumeurs palpables environ sept jours plus vite que les autres. De plus, la recherche a mis en lumière un lien direct entre un bas niveau sanguin de vitamine D et l'expression du gène ID1, lequel est associé aux métastases. (*Endocrinology*, avril 2016).

● Zika & microcéphalie

Suite du mauvais feuilleton : dans son édition du 14 avril, le journal *Le Monde* titre que le virus Zika provoque bien des microcéphalies, une équipe de l'Institut Pasteur en ayant apporté la preuve. En fait, les chercheurs ont simplement utilisé les données de l'épidémie survenue en Polynésie française en 2013 et remarqué que dans sept des huit cas de microcéphalies répertoriés à l'époque, la mère aurait pu être exposée au virus durant sa grossesse. Rien qui puisse démontrer un lien de causalité...

● Les diagnostics de maladies mentales ne valent rien !

C'est du moins ce qu'a déclaré en substance la division de psychologie clinique de la *British Psychological Society*, principale instance représentant les psychologues de Grande-Bretagne. Pour cette vénérable institution, il n'y a pas de preuve scientifique que les pathologies psychiques telles que la schizophrénie ou les troubles bipolaires aient des causes biologiques, et surtout pas de preuves que la détresse mentale puisse être soignée par des médecins au moyen de médicaments. *Of course*, cette déclaration a suscité la réaction indignée des psychiatres britanniques...

● Antibiotiques & diabète

Des chercheurs de l'Université d'Athènes ont analysé les selles d'adolescents prédiabétiques et celles d'autres jeunes ne manifestant aucun trouble métabolique. Les chercheurs grecs ont découvert que le diabète était en voie de se développer chez ceux qui avaient pris en moyenne 3 fois des antibiotiques avant l'âge de 3 ans, et qu'ils étaient 8,5 fois plus susceptibles d'avoir pris des antibiotiques pendant cette période que les autres participants. Leurs selles ont montré une présence moindre de *ruminococcus*, une classe de bactéries intestinales favorisant l'absorption des nutriments.

ZOOM

Autisme & vaccination : la tempête De Niro



L'affaire fait grand bruit aux États-Unis : le festival de Tribeca, qui a lieu chaque année en avril à New York, avait sélectionné le film « *Vaxxed : from cover-up to catastrophe* » (*Vaccinés : de la dissimulation à la catastrophe*), un documentaire faisant le lien entre la vaccination ROR et l'autisme. Cofondateur du festival, l'acteur Robert De Niro est concerné par le sujet puisque son fils Elliott, âgé aujourd'hui de 18 ans, est atteint de cette maladie qui prend les proportions d'une véritable épidémie outre-Atlantique. Fin mars, le célèbre comédien a cependant décidé de retirer le film de la programmation en expliquant qu'après l'avoir visionné avec l'équipe du festival et « *d'autres personnes dans la communauté scientifique* », il ne pensait plus que ce documentaire pouvait faire avancer le débat, contrairement à ce qu'il avait espéré. « *Notre festival ne craint pas les controverses et ne cherche pas à les éviter, mais certaines choses nous gênaient dans ce film qui nous ont dissuadés de le maintenir au programme* », a commenté Robert De Niro.

Sitôt cette décision annoncée, la polémique a fait rage en Amérique : pour les uns, dont la plupart des grands médias, l'acteur de 72 ans aurait finalement ouvert les yeux sur la partialité du film réalisé par Andrew Wakefield, ce médecin anglais à l'origine de la « rumeur » selon laquelle la vaccination contre la rougeole entraîne le risque de provoquer des troubles autistiques. Pour les autres, dont l'ensemble des associations anti-vaccins américaines, la star aurait plutôt cédé aux menaces exercées par les lobbies vaccinalistes dans les coulisses du festival. Où se situe la vérité ? Entre ces deux extrêmes, probablement. Depuis qu'il a lancé l'alerte en publiant une petite étude sur douze enfants autistes, le Dr Wakefield a perdu tout crédit dans la communauté scientifique : une commission d'enquête a révélé sa méthodologie douteuse, son article a été retiré par le journal *The Lancet* et ses conclusions ont été contredites par de vastes études n'établissant aucun lien entre le vaccin ROR et la survenue de l'autisme. Depuis qu'il a perdu son droit d'exercer au Royaume-Uni et qu'il s'est expatrié aux USA, le gastro-entérologue anglais n'était plus sa thèse par des travaux de recherche et il milite ouvertement contre la vaccination. Il est donc assez normal que De Niro se soit laissé convaincre que le film manquait d'objectivité et qu'il pouvait nuire à la réputation du festival de Tribeca. Mais il est clair aussi que l'acteur a fait l'objet de pressions et qu'il a fait passer ses opinions personnelles au second plan. Le 13 avril, il a en effet accordé une interview retentissante à la chaîne NBC, dans laquelle il exprime sa conviction qu'il y a bien une relation vaccin/autisme malgré le consensus scientifique, balance qu'il « *ya beaucoup de choses qui ne nous sont pas dites à ce sujet* » et confirme son soutien à tous les parents qui, comme lui, s'interrogent après avoir vu leur enfant sombrer dans l'autisme suite à une injection. Délaissant sa prudence de programmeur, De Niro a encore reconnu qu'il avait retiré « *Vaxxed* » sur demande de ses partenaires, et il a même encouragé le public à aller voir ce film dans les salles new-yorkaises qui le projetaient. « *Tout le monde devrait voir ce film* », a-t-il ajouté sans détour.

Son souhait est d'ailleurs en train de s'exaucer puisque le documentaire fait un tabac chez l'Oncle Sam. D'autres festivals l'ont sélectionné et les foules se bousculent dans les cinémas qui ont osé le programmer. Cette œuvre est surtout centrée sur la confession du Dr William Thompson, expert ayant contribué au rapport du CDC niant le lien entre le vaccin ROR et l'autisme. Depuis 2014, ce « repenti » déclare que les données ont été manipulées et falsifiées afin de faire disparaître une corrélation pourtant mise en évidence chez les enfants afro-américains. Il accuse ni plus ni moins le Centre américain pour le contrôle et la prévention des maladies d'avoir escamoté les chiffres dérangeants, ce qui laisse supposer des actes de corruption. Une autre ancienne chercheuse du CDC, le Dr Zimmermann, a été licenciée pour avoir dénoncé des erreurs de comptage et des tracés de courbes mensongers dans le rapport officiel sur l'incidence de l'autisme. Le mois dernier, elle a décidé de contester son limogeage en justice, ce qui a encore attisé la tempête autour du film d'Andrew Wakefield. Rien de tel sur le vieux continent : pas un souffle de vent et silence assourdissant. Alors qu'ils suivent attentivement les primaires présidentielles et qu'ils répercutent le moindre potin hollywoodien, les médias européens ne pipent mot de l'« affaire De Niro ». Vous avez dit (auto)censure ?

Y.R.

● Éviter le soleil, aussi nocif que fumer



Pour une étude publiée dans le *Journal of Internal Medicine*, des chercheurs suédois ont suivi 29 000 de leurs compatriotes pendant plus de 20 ans. Résultat : les femmes s'exposant souvent au soleil avaient une espérance de vie supérieure (deux ans en moyenne) et un risque de décès plus faible toutes causes confondues, sauf pour les cancers. Mais selon les auteurs, cette mortalité plus élevée est seulement due au gain de longévité, l'âge étant le premier facteur de risque du cancer. Plus surprenant encore, les fumeuses qui s'exposaient le plus au soleil avaient une espérance de vie comparable à celle des non-fumeuses évitant le soleil. Comme quoi, le parasol nuit gravement à la santé féminine !

● HPV & vaccin

Alors que la revue *Nature* vient encore d'affirmer péremptoirement que « *le monde doit accepter que les vaccins HPV sont sûrs* » et que la France vient encore de diffuser des dépliants laissant croire que la vaccination contre le cancer du col utérin est sans danger, l'Académie de Médecine de Colombie jette un pavé dans la mare : après avoir analysé la littérature scientifique disponible, cette institution a adressé un courrier au Ministère colombien de la Santé pour contester l'efficacité du vaccin et souligner ses risques avérés de provoquer ou aggraver une maladie auto-immune. Les médecins de ce pays réclament une modification urgente des protocoles de vaccination ainsi qu'une information plus correcte et loyale du public. Bel exemple latino-américain de probité médicale...

CANCER DU SEIN : de la sein-pathie à la sympathie

Par le Dr Eduard Van den Bogaert (Propos recueillis par Bernard Deloupy)

Pathologie cancéreuse la plus fréquente chez la femme, le cancer du sein mérite bien qu'on en approfondisse les pistes de décodage psychobiologique. Dans le n° 16 de Néosanté (octobre 2012), le Dr Eduard Van den Bogaert s'était déjà livré à cet exercice. Cette fois, il a remis l'ouvrage sur le métier en utilisant une approche à neuf niveaux qu'il appelle « la pyramide de facilitation de la guérison ». De plus, son épouse Judith a rédigé ou co-écrit deux nouveaux cas cliniques très révélateurs du vécu des malades et du parcours thérapeutique proposé par son médecin de mari. Puisse cette nouvelle contribution à la compréhension du cancer du sein être profitable à celles qui en sont atteintes.

Nous le savons maintenant, la maladie n'arrive pas par hasard. Elle est le comportement qui apparaît en réponse à un changement particulier dans notre environnement. Lui-même manifeste des capacités nouvelles pour accroître ainsi nos chances de survie. Reprenons ici l'approche en neuf niveaux de la pyramide de facilitation de la guérison qui m'est chère pour tenter de décrypter la signification du cancer du sein.

Premier niveau : l'environnement

Le cancer du sein est devenu chez la femme le plus répandu en Occident, au même titre que le cancer de la prostate chez l'homme. Tous deux expriment un conflit au niveau du nid. Pour bien comprendre l'environnement dans lequel il apparaît, il est intéressant de comprendre la localisation des seins, mise en perspective par l'Évolution. Dans les premiers temps, une laitance est déjà sécrétée par le poisson. Une fois que le reptile est sorti de la mer, il va développer à son tour, sur la paroi ventrale de sa peau primitive, des cellules qui vont sécréter une substance blanchâtre. Celle-ci va couvrir les coquilles des œufs pour les nourrir et les protéger de la dessiccation quand elles sont exposées au vent et au soleil (effet crème solaire). On retrouve ainsi déjà la fonction première du lait. Puis, ces glandes vont se regrouper en pis chez les mammifères ou en mamelles réparties symétriquement sur l'abdomen, pour se regrouper ensuite chez la femme en deux seins sus-diaphragmatiques. Cette évolution géographique sur le corps des animaux est déjà en elle-même extrêmement révélatrice. Normalement destiné au veau, le lait de vache que l'on sépare de son petit provoque chez la mère une carcinomatose du pis. Celle-ci déclenche des sécrétions de lait en quantité phénoménale utilisées pour fabriquer des fromages ou des produits laitiers que l'homme consomme de façon abusive. Le lait d'une vache, de chèvre ou de brebis est un lait appelé caudal, anal et génital, c'est-à-dire proche de la queue, de l'anus et des organes génitaux.

Il est évident que la composition de ce lait n'est pas la même que celle qu'on va retrouver chez d'autres mammifères dont les ma-

melles sont ventrales comme la chienne, la chatte ou la truie. Et encore moins avec le lait de femme qui est sécrété par des seins situés au-dessus du diaphragme, c'est-à-dire proches du cœur, des poumons et du larynx. C'est-à-dire un lait humain teinté de toute la proximité de ces organes, proche du souffle, des battements du cœur et du Verbe.

Deuxième niveau : les comportements internes

Il y a donc une progression du lait, de la queue vers le cœur. Les petits d'hommes ont donc la chance de se nourrir dans des zones « inspirées » aimantes et vitalisantes. Ce lait joue ainsi un rôle fondamental dans le développement du cerveau humain et la capacité humaine à vivre, à aimer et à parler.

Le cancer du sein est devenu chez la femme le plus répandu en Occident, au même titre que le cancer de la prostate chez l'homme. Tous deux expriment un conflit au niveau du nid.

On constate que, depuis les années cinquante, le monde médical a favorisé le développement de laits en poudre provenant d'animaux, soi-disant bonifiés par les scientifiques. Les médecins, manipulés par des délégués médico-pharmaceutiques, en ont largement assuré la promotion, pour la plupart de bonne foi. Ces laits en poudre, grâce auxquels les grands laboratoires ont bâti des fortunes, sont pourtant à l'origine d'un des plus grands génocides du siècle. Notamment en Afrique où les poudres périmées et le manque d'eau potable produisaient un lait indigeste et infect pour les nouveau-nés et qui, de plus, ne contenait pas les anticorps appropriés pour s'adapter à l'environnement.

Troisième niveau : les (in)capacités

Si le lait a pour fonction la nourriture et la protection du petit, il existe deux cancers du sein : l'un se développe dans la glande et l'autre dans le canal qui va de la glande vers le bout du mamelon.

- 1. La glande**, c'est en quelque sorte l'usine : elle sert à produire ! Si un cancer de la glande se déclenche, c'est ainsi pour augmenter la capacité de production laitière, animale ou féminine. Le cancer de la glande apparaît donc quand il y a danger pour le petit et qu'il faut lui procurer une quantité de lait supplémen-



taire. Et un lait beaucoup plus riche, dit de réanimation. Quand on enlève ses petits à une chatte ou une chienne dans le but de les exterminer, ou quand un mammifère perd ses petits dans la nature, il va instantanément déclencher un cancer de la glande mammaire. L'animal fabrique ainsi un lait devenu injectable car les cellules cancéreuses ont la capacité de pouvoir projeter le lait directement dans la gueule du petit. Ainsi, si la mère le retrouve à l'article de la mort, elle pourra introduire sa mamelle directement dans la gueule du petit. Et s'il n'a plus la force de tirer sur la mamelle, la lactation ou l'écoulement s'opère et il pourra être sauvé.

- La fonction du **canal** est de conduire le lait de la glande vers la bouche du petit. Mais aussi de conduire le petit au sein de sa mère car les nouveau-nés sont capables de reconnaître à l'odeur leur mère et son lait. Ainsi, la fonction du deuxième type de cancer est-elle de conduire à soi ou conduire soi à l'autre, ce qui se dit aussi « séduire », du latin *se ducere*. On peut donc développer un cancer dans les canaux quand on est dans un conflit de séduction qui n'aboutit pas. Ce peut être le cas d'une mère qui vit un conflit de séparation avec son enfant. Ou avec l'homme avec lequel elle a conçu son enfant mais qu'elle n'arrive pas à conduire dans son nid pour reconnaître et élever leur progéniture. Ou une femme qui se voit séparée de son enfant, même s'il n'est pas en danger. Elle peut dans un premier temps développer des ulcères de ce canal pour accroître la surface de contact. Et dans un second temps, quand ce contact sera rétabli ou définitivement perdu, l'ulcère du canal se réparera, ce qui apparaîtra comme une tumeur. Mais, en fait, il s'agit d'une prolifération de réparation des ulcères, un peu à la manière de la prolifération des cellules osseuses en cas de réparation d'une fracture.

Évidemment comme cette réparation va se développer sur plusieurs canaux, cela entraînera un aspect invasif de la tumeur. À l'imagerie,

elle apparaîtra extrêmement infiltrante, répandue dans la glande mammaire en suivant les canaux, et fera croire à une tumeur dangereuse.

En conclusion, les capacités du cancer sont :

- pour la glande mammaire, de produire un lait de réanimation plus concentré et en plus grande quantité.
- pour le canal, de le réparer après qu'il ait été agrandi.

Quatrième niveau : les ressentis conflictuels et les émotions pathogènes

Le cancer de la glande exprime un conflit de danger pour le petit, sur le sein gauche, et un conflit avec le mari, sur le sein droit.

Concernant les canaux, c'est un conflit de séparation avec le petit sur le sein gauche ; et un conflit de séparation avec le mari sur le sein droit. Cela chez une femme droitière. Chez une femme gauchère, c'est l'inverse. Pourquoi le sein gauche est-il en rapport avec le petit ? Parce qu'une femme droitière tient toujours son enfant dans le bras gauche pour garder libre sa main la plus habile et la plus forte. Donc, le sein gauche est celui qui est en contact avec son enfant. En revanche, quand elle marche avec son mari et son enfant, elle va tenir le nourrisson dans le bras gauche et son mari par la main droite. Son sein droit sera donc en contact avec son mari. Maintenant, si l'on adopte un autre point de vue, quand l'enfant est dans les bras de sa mère, le sein droit de la future femme est au contact de sa mère. Et quand, plus grande, elle sera aux côtés de son père, c'est son sein gauche qui sera au contact de ce dernier. Ainsi, pour résumer, le sein gauche exprime-t-il le rapport à l'enfant et au père et le sein droit le rapport à la mère et au mari.

Cinquième niveau : les croyances, les valeurs et le mental

Mais chez l'être humain, à la différence de l'animal, le cerveau ne crée pas de conflit pour la seule séparation réelle avec le petit ou le partenaire. Ce peut être une séparation imaginaire, virtuelle ou symbolique. Ainsi, une enseignante de soixante ans, ménopausée, sans enfant, s'était-elle imaginé, lors de sa dernière année de cours, que

La sagesse du cancer du sein est de faire réaliser aux femmes qu'elles sont de plus en plus souvent obligées de quitter le nid pour aller travailler et de se séparer très tôt de leurs enfants.

son étudiant brillantissime était comme son petit symbolique. De fait, elle l'avait allaité de sa connaissance intellectuelle. En fin d'année, l'étudiant qu'elle avait si bien formé est repéré par un chasseur de tête américain pour lui proposer une bourse à l'Université de Berkeley. Le ressenti de la professeure est semblable à celui d'une lapine dont le petit non sevré aurait été arraché de son sein par un aigle à tête blanche, le symbole des États-Unis. Elle déclenche donc un cancer canalaire du sein. Elle en guérit par la suite, dès qu'elle a pris conscience que son ressenti n'avait pas de réalité. (*Lire Néosanté n° 16*)

De même, une pianiste qui avait un cancer du sein refusait obstinément de se faire opérer. Car pour elle, quand elle jouait, c'est comme si la musique coulait de ses seins à travers ses bras pour nourrir le public, assimilé à ses enfants.

Ainsi, une mère qui croit son enfant séparé d'elle ou en danger, alors qu'en fait, il est simplement en colonie de vacances, souffre de cette croyance de séparation ou de danger. De même, elle croit qu'il est malheureux quand il est à la crèche ou à l'école. Elle croit qu'il est en danger parce qu'il est en couveuse. Et que son mari est malheureux quand il est provisoirement séparé d'elle. Alors que l'enfant est encore mieux protégé ainsi et que son inquiétude est totalement injustifiée, la mère est ainsi victime de sa seule croyance.



Sixième niveau : l'identité

Il y a donc deux types de cancers : le glandulaire et le canalaire.

Le glandulaire est un cancer plus ancien puisque la glande est déjà en partie apparue chez les poissons et chez les reptiles pour devenir une glande à proprement parler chez les mammifères. Les canaux, eux, se sont développés chez les mammifères quand l'épiderme, la nouvelle peau (derme), est venu recouvrir (épi) l'ancienne peau d'où provenaient les cellules de la glande.

Septième niveau : le projet

Le but du cancer n'est en aucune façon de tuer une mère ou une femme. Au contraire, on a vu en anthropologie, dans des tribus recueillies d'Afrique, de jeunes femmes piquées accidentellement par un animal venimeux, serpent ou scorpion, alors qu'elles étaient en train d'allaiter leur enfant. Dans les cas où il n'y avait pas d'autre femme allaitante qui pouvait servir de nourrice, on a vu de vieilles grand-mères prendre l'enfant et le mettre à leur sein. Et déclencher instantanément un cancer glandulaire pour lui permettre de produire du lait pour son petit-fils. On comprend ainsi le but du cancer qui sera de sauver un petit dans la nature, privé du lait de sa mère. J'ai moi-même vécu une expérience assez étonnante. Une jeune femme, enceinte, avait fait une plastie mammaire qui l'empêchait d'allaiter. Elle avait quatre grandes sœurs qui toutes, pendant leurs grossesses respectives, avaient fait des crises d'éclampsie, c'est-à-dire une poussée brutale de la pression artérielle présentant des risques pour la mère et l'enfant lors de l'accouchement. J'avais dit à cette jeune

femme que, si elle présentait des signes avant-coureurs, elle devait se rendre immédiatement à l'hôpital. C'est ce qu'elle a fait et l'enfant est né en urgence d'une césarienne. Mais au moment-même où cette jeune femme venait d'accoucher, sa belle-mère ménopausée s'est réveillée brutalement avec un écoulement de lait d'un sein. La belle-mère avait perçu à distance la naissance de sa petite-fille, le danger d'être mise en couveuse parce que sa mère était incapable de l'allaiter. Donc, cette grand-mère s'est mise à faire du lait pour nourrir sa petite-fille. Or, cela se passait ici en Belgique et non pas dans la forêt amazonienne. Personne n'a fait le lien entre les deux. Le cerveau primitif ne sait pas faire la différence entre un danger réel ou un danger imaginaire. Ici, l'enfant était virtuellement en danger s'il n'y avait pas eu l'intervention obstétricale. Mais en aucun cas il ne serait mort de ne pas avoir été allaité par sa mère. On pourrait aller plus loin en imaginant un homme, seul en forêt, avec son nourrisson. La seule possibilité qu'aurait ce père serait de mettre l'enfant à son sexe et de l'allaiter avec du lait prostatique en déclenchant un cancer de la prostate instantané. Car le lait prostatique ne nourrit pas que les petits spermatozoïdes. Il est également capable d'allaiter un bébé dans un cas d'extrême urgence.

Aussi, si l'on se penche sur la pédophilie, non pas d'un point de vue juridique, qui est condamnable, mais d'un strict point de vue biologique, on peut se rendre compte que les hommes qui se font sucer par des enfants, de même que les femmes qui se font sucer les seins sans avoir un enfant à allaiter, sont dans une mémoire de survie. Ils perçoivent inconsciemment que ces enfants ont manqué à un certain niveau de cette nourriture, de cette protection paren-

Cas clinique n°1 :

Christine, des rêves contrariés à l'en-vie retrouvée

Christine consulte fin 2015. On lui a découvert un carcinome infiltrant canalaire de grade 2 en septembre 2010. D'emblée, elle a accepté les interventions allopathiques. Elle a connu une rémission en 2011, et depuis elle attend. Ou plutôt, elle cherche comment naître à la vie et comment amplifier l'efficacité des innombrables chimiothérapies qu'elle subit et qui ne viennent pas à bout de son cancer.

Elle réalise que son attitude ne la conduira pas à la guérison. Elle perçoit le piège dans lequel elle est tombée. Elle ne s'est jamais sentie autant reconvenue, aimée et aimante que depuis qu'elle est malade. Après autant d'années passées dans l'unité de chimio, elle s'y sent comme chez elle. Les infirmières sont devenues sa famille. Les patients la remercient de sa présence. Qui, dans un tel lieu, n'aimerait pas Christine ? Elle est positive à souhait. Les chimio ont ravagé son corps et pourtant derrière sa petite tête sans cheveux et son poids de moineau, on ne voit que son sourire, on n'entend que sa voix pleine d'entrain. Christine est devenue un exemple pour ceux qui la croisent malgré elle. Son attitude n'a rien n'avoir avec le courage, il n'exprime que son envie de vivre. Elle tourne en rond dans cette situation et ne trouve pas la sortie.

Elle réalise que tout ce qui lui a manqué dans la vie c'est « une paire de couilles » ! Elle a toujours été craintive, en retrait. Elle n'a jamais osé s'élaner à corps perdu dans quelque chose ni s'exprimer corps et âme. Les effets secondaires de la chimio sont un obstacle supplémentaire à franchir. Sa perte de vision est un piège supplémentaire pour ne pas oser l'aventure.

Comment sortir de cet enfermement ?

Christine retrace sa vie. Que s'est-il passé un an avant l'annonce fatidique ? Elle travaillait à la Commune et avait un chef défaillant. Il avait été nommé parce qu'il était « fils de » et pas parce qu'il avait les compétences nécessaires. Il laissait tout faire aux employés, même boire au pendant les

heures de travail. Christine était souvent à ses côtés mais n'osait pas se l'avouer. Comme à son habitude, elle s'appuyait sur le positif pour tenir. Elle aimait son poste à l'Université des aînés, mais était attristée par les prises de décisions inadéquates de son chef. Il y avait tant d'initiatives à prendre pour améliorer les services proposés aux citoyens. Elle travaillait dans la cellule communication. La tâche de l'équipe était de réaliser un répertoire qui annoncerait l'ensemble des activités au sein de la commune pour rentrer en contact avec les électeurs et de leur donner envie de participer. Cette tâche est devenue le scénario d'une pièce absurde. Tantôt, c'étaient les changements politiques qui gelaient le répertoire, tantôt les avancées technologiques, sans oublier les décisions de son chef... Le travail effectué se faisait et se défaisait au fil des mois, et même des années. Aucune publication possible. Christine avait ses moments de crise face à ce non-aboutissement permanent mais arrivait à en rire plutôt qu'à en pleurer. Elle n'avait d'ailleurs jamais pensé à partir avant que son chef ne la pousse à prendre un autre poste ailleurs. La relation avec la secrétaire dans la nouvelle commune se passa mal et son chef la fit revenir à la case départ en lui faisant porter le chapeau. Dans le fond, elle était bien heureuse d'avoir retrouvé son équipe mais cette erreur de management était la goutte de trop. Elle aurait tant voulu cracher au visage de son chef ses quatre vérités, mais elle restait muette. L'incapacité de son chef à diriger créait une sensation d'harcèlement permanent invivable. Elle ne supportait plus de recevoir des ordres qui étaient changés le jour suivant, de se faire attribuer des tâches qu'elle le voyait ensuite effectuer, se tromper et lui faire porter le chapeau sans même s'en excuser. Cela faisait des années qu'elle donnait le meilleur d'elle-même pour un répertoire qui ne voyait jamais le jour, et elle ne supportait plus de ne pas laisser jaillir ce qu'elle avait à lui dire.

Dans sa période de rémission, de retour au travail, les comportements de



tales. Ces enfants « attirent » en quelque sorte le pédophile par ce manque d'immunité avec leurs mère et père. Les adultes sont eux-mêmes dans ce conflit de manque de nourriture physique et affective, car l'amour est une nourriture essentielle. En l'espèce, le projet du cancer est d'assurer la survie de l'enfant ou la communication et le contact avec la mère.

Huitième niveau : le sens

Ainsi, toute maladie n'arrive pas par hasard. Elle a un sens, un bon sens. Du sens en termes de vie. Le sens du cancer du sein au premier degré est de permettre à des enfants qui n'ont eu, ou n'ont plus ni père ni mère, d'avoir une nourriture, de bénéficier d'une protection.

Neuvième niveau : la sagesse

La sagesse du cancer du sein, qui permet de faire de la prévention réelle ou de favoriser l'autogénération, est de faire réaliser aux femmes

son chef n'avaient pas changé, bien au contraire. L'atmosphère harcelante était irrespirable. Elle se sentait profondément inutile et son questionnement sur sa valeur ne faisait qu'empirer. Comment dans un tel état allait-elle pouvoir exprimer le fond de sa pensée ? La rechute ne tarda pas et fut accompagnée de métastases aux poumons et aux os. En 2014, elle reçut sa pension, fut soulagée de ne plus devoir vivre ces situations cauchemardesques et partit avec ce qu'elle avait à dire.

Elle réalisait cependant qu'elle avait troqué une atmosphère irrespirable pour une autre, celle de l'hôpital. *Ethymologiquement le mot *Hospitalia*, signifie refuge pour ceux qui manquent des choses les plus nécessaires. Il porte en lui le concept de l'accueil de ceux qui sont en détresse.*

Quelle était donc sa détresse, que lui manquait-il pour y rester si longtemps ? Cette histoire vécue avec son chef avait-elle un lien avec sa généalogie ?

Toute jeune, elle préférait rester dans le stress de l'ambiance familiale plutôt que risquer des moments de bonheur à l'extérieur et de se prendre une douche froide de retour au bercail. Son père, représentant, revenait souvent saoul et elle ne le voyait guère. Ce qui était d'ailleurs préférable car sa sœur, qui lui tenait tête dans des situations qu'elle trouvait injustes, se faisait frapper. Christine, elle, n'osait déjà rien dire, encore moins à son père. Elle se tenait là du mieux qu'elle pouvait. Depuis toute jeune, elle avait appris à trouver le positif pour tenir dans l'insupportable et n'arrivait pas à se révolter, ni même à en vouloir à ses parents. Elle était comme emprisonnée dans un certain état d'impuissance.

En approfondissant son histoire, Christine réalise que dans son arbre, il y a deux types de personnes : celles qui osent leur rêve et celles qui se le voient interdire ou qui se l'interdisent d'une façon ou d'une autre.

Sa mère rêvait d'être institutrice mais à cause de la guerre, elle se retrouve commerçante et n'a que le temps de travailler dur. Sa tante, en revanche, devient religieuse et institutrice et parcourt le monde. Il en va de même pour la sœur de Christine qui, se sentant mal au contact de son père, de-

qu'elles sont de plus en plus souvent obligées de quitter le nid pour aller travailler et de se séparer très tôt de leurs enfants. Elles développent alors un stress important et un gros conflit de devoir laisser leurs jeunes enfants dans des crèches, de les confier à des personnes qui ne sont pas leur mère. Et qui n'aurait donc probablement pas l'amour, la patience ou l'envie de préparer une nourriture ou d'en prendre soin comme elles le feraient.

Ainsi, quand une femme développe un cancer du sein aujourd'hui, c'est souvent davantage pour une raison psychique que biologique. Certaines femmes font des cancers du sein pendant l'allaitement. Heureusement, ce sont des situations dans lesquelles le cancer n'est pas diagnostiqué, du fait de la croyance qu'une femme ne peut pas déclencher de cancer pendant l'allaitement. J'ai connu le cas d'une femme qui a développé un cancer du sein droit pendant qu'elle allaitait son enfant. Le syndrome était celui d'un Grand Amour dont elle avait été séparée. Elle était donc en souffrance que le géniteur qu'elle aurait souhaité n'ait pu donner son lait prostatique et son amour à l'enfant qu'elle avait conçu avec un autre homme de 2^e choix. Une autre femme, juste après l'accouchement, était tranquillement en train d'allaiter son enfant. Le pédiatre est entré dans sa chambre pour récupérer l'enfant, disant qu'il fallait le mettre immédiatement sous une lampe à ultraviolets. Arguant que, vu le taux de bilirubine trop élevé, l'enfant risquait de devenir infirme cérébral, handicapé à vie. Elle a assimilé cette irruption soudaine à celle d'un aigle venant rapter un petit mammifère. Ceci a naturellement déclenché chez elle un énorme stress de danger pour son petit. Bien que les deux parents soient eux-mêmes médecins, que le père soit resté près du nourrisson et l'apportait systématiquement au sein

mande à partir en pensionnat et se nourrit d'activités enrichissantes. Elle devient une *business woman*, présidente d'associations, et ne manque pas de réaliser ses rêves.

Christine a toujours envié la capacité de sa sœur et de sa tante à oser leur vie. De par les effets secondaires de la chimio, ses plaisirs ont volé en éclat. La douleur dans les doigts a mis fin à son plaisir du tricot, sa douleur aux yeux à ses longues heures de lecture... Positive à souhait, Christine réalise que cela l'oblige à aller vers ce qu'elle aime le plus, les gens.

Guérir, pour elle, c'est oser sortir des atmosphères d'enfer et faire partie du clan des femmes de son arbre qui se donnent les moyens de réaliser leurs petites et grandes envies. Christine commence la réalisation de sa liste : aller danser, voyager en Angleterre, inviter des amies à souper, écrire des contes pour enfants... Petit à petit, elle *détraumatise* son corps et son cœur des années passées dans des atmosphères d'enfer, en osant s'accorder du meilleur.

Christine s'étonnait souvent d'avoir la sensation que son cancer ne la transformait pas. Depuis toujours, elle avait utilisé sa force de vie pour survivre dans des situations d'enfer. Ces cinq dernières années n'avaient été que la continuité de ce qu'elle savait déjà faire. Sa guérison résidait dans le fait d'oser sortir de l'enfer pour s'aventurer dans des endroits porteurs de vie. Elle devait se réhabiliter au bonheur en s'offrant ce qui, enfant, lui avait tant manqué : une reconnaissance de sa valeur afin de s'autoriser le meilleur. Et arriver ainsi à mettre sa force de vie au service de la réalisation de ses rêves.

Christine, chaque jour, est en train de réaliser que, où qu'elle aille et quoi qu'elle fasse, tout le monde l'apprécie car elle a ce don d'être un rayon de soleil et d'illuminer la vie de ceux qu'elle croise. Puisse ce chemin l'ouvrir à sa nouvelle mission.

Judith Van den Bogaert-Blondiau



de la mère quand il voulait téter, la mère a déclenché un cancer de la glande mammaire gauche. Trois jours plus tard, quand le couple et l'enfant ont quitté l'hôpital et sont arrivés chez eux, à la seconde même où elle a passé le seuil de la porte de sa maison, elle a senti comme un coup de poignard dans le sein. Comme elle était médecin, elle a diagnostiqué un abcès du sein. Cet abcès était la résorption du cancer par des bactéries. Paniquée, elle a voulu interrompre l'allaitement et prendre des antibiotiques, ce qui aurait privé l'enfant de la meilleure des nourritures et de la meilleure des protections, celles de sa mère.

Les antibiotiques détruiraient toute sa flore intestinale à elle. L'abcès allait se vider dans le lait et elle craignait que l'enfant ne boive du lait purulent. Je lui ai rappelé que, en physiologie, l'estomac détruit toutes les bactéries et qu'il n'y avait donc aucune raison de s'inquiéter pour l'enfant. Ce fut effectivement le cas : l'enfant avait bu le lait contenant le pus de la mère et le lendemain l'abcès s'était vidé. Il n'y avait plus trace de tumeur, l'enfant ne présentait aucune trace de diarrhée ni aucun vomissement et a pu continuer à bénéficier d'un allaitement maternel tout au long de l'année.

Les tumeurs mammaires procèdent d'une intelligence évolutive et créatrice pour aider les enfants et les mères à dépasser une mémoire de séparation.

Le lait transmet donc une sagesse de la mère à l'enfant, grâce à cette nourriture subtile qui embellira et protégera l'enfant par la suite, au contact privilégié qu'il a entretenu avec sa mère et à la bonne image qu'il se fait d'elle. En effet, quand l'enfant tète, il est au contact du cœur de sa mère, il déguste, et il entend battre tout cet amour qui pulse derrière la poitrine maternelle. La sagesse du cancer du sein, c'est que la nature est bien faite. Souvent, dans leur orgueil, les hommes pensent qu'ils peuvent fabriquer mieux que le lait maternel en lui substituant des laits

« scientifiquement » dosés. Les tumeurs procèdent d'une intelligence évolutive et créatrice pour aider les enfants et les mères à dépasser une mémoire de séparation qui peut parfois s'activer plusieurs années après le véritable conflit de séparation. Donc une mère peut programmer un cancer et le déclencher des années après, à la suite d'un événement qui va activer la mémoire du stress qu'elle avait enfoui chez elle ou ses filles, voire ses petites-filles. Les *seins pathies* ramènent les femmes à la sympathie.

Cas clinique n°2 :

Sylvette, de rémission en mission

Je consulte en avril 2015. Les catastrophes s'accumulent dans ma vie depuis plusieurs années. Je me sens le pantin des circonstances, je désire reprendre le contrôle de ma vie.

Je sors d'un parcours allopathique prescrit pour un cancer canalaire infiltrant du sein gauche, avec deux tumeurs, une grosse et une petite. J'ai subi une ablation partielle, de la radiothérapie et suis sous hormonothérapie.

Ces soins n'ont soigné que mon sein, ils n'ont eu aucun impact guérisseur sur ma santé mentale et spirituelle. Personne n'a détecté mon désir de mettre fin à ma vie.

Seule chez moi, après mon ablation, j'ai essayé de noyer mon désespoir par de savants mélanges de médicaments.

C'est ma chienne Margot qui a été mon premier médecin. C'est elle qui a sauté sur mon lit chaque matin, qui m'a léchée et m'a donné des coups de tête pour me mettre debout.

Elle a fait tout ce qu'elle pouvait pour me mettre en vie, comme je l'avais fait pour elle en l'arrachant aux personnes qui la martyrisaient.

À travers les consultations, je cherche d'où me vient cette douleur sans fond que je porte au quotidien. La douleur des effets secondaires me conduit à d'autres médecines et à écouter le langage de mon corps au sein de mon environnement. J'ai aimé que l'oncologue me déclare en rémission. C'est le bon terme, j'ai l'opportunité de trouver ma nouvelle mission et ce faisant de changer le cours de mon existence. Il me reste à comprendre.

En 2012, ma mère déclenche un cancer de l'endomètre. Je m'en occupe nuit et jour jusqu'au 20 avril 2013. Ce jour-là, la mort dans l'âme, j'accepte son euthanasie. Métastasée de partout, les poumons remplis d'eau, sa mort est atroce.

Un an plus tard, on me découvre un cancer du sein gauche et c'est un 20 avril aussi que, suite à de graves complications chirurgicales, je sors de l'hôpital.

Je réalise que depuis le diagnostic du cancer de ma mère, tout est confus en moi. Ma mère et moi nous nous étions promis que si l'une de nous recevait un diagnostic grave, nous aurions l'honnêteté de nous le dire. Lorsque les médecins m'ont annoncé qu'il ne lui res-

tait que quelques mois à vivre, je le lui ai caché. Je sentais dans ses silences qu'elle avait compris mais nous ne sommes jamais arrivées à en parler.

Très vite, les rôles se sont inversés. Je suis devenue la mère de ma mère. J'ai pris soin d'elle comme elle l'avait fait pour moi. Le côté fusionnel de notre relation n'a fait que s'amplifier.

Nous sommes devenues deux inséparables, au grand désespoir de mon père qui, jaloux et impuissant face à notre union, est devenu violent et agressif. Toute jeune, je disais déjà à ma mère : « *Depuis toujours et pour toujours* ».

Même si j'avais accompagné admirablement ma mère, je n'arrivais pas à accepter que la nuit de sa mort, mon père ait tardé à m'appeler alors qu'elle me réclamait.

J'avais à nouveau la sensation de faillir à ma promesse : le « pour toujours » signifiait aussi quelque part : je te suivrai jusque dans la mort. Cet événement douloureux devait correspondre à la grosse tumeur de mon sein. Sortir de l'hôpital le jour de sa mort était comme une autorisation à vivre. Mais qu'en était-il pour la petite tumeur ?

J'avais une chienne labrador que mon amour Yvan m'avait offert au moment de ma fausse couche. C'était une chienne maltraitée que quelqu'un avait pendu à un arbre.

Très vite, un profond lien s'est tissé entre ma chienne, Zita et moi. Nous vivions une entente hors du commun, elle faisait partie de moi. En 2012, juste avant l'annonce du cancer de ma mère, j'ai dû prendre la décision d'euthanasier Zita. Ses poumons étaient remplis d'eau et la vétérinaire ne pouvait plus rien pour elle.

L'euthanasie se déroula très mal. Zita se mit à hurler en me jetant un dernier regard désespéré. Je suis tombée dans une profonde dépression. Je me vivais comme la tueuse de l'être que j'avais aimé et qui m'avait aimé le plus au monde. Un morceau de mon moi était parti avec elle.

Je réalisais qu'en fait, le départ de Zita avait ravivé la perte de mon bébé et le départ violent de son père, Yvan. Quelques années après m'avoir offert Zita, Yvan s'est suicidé.

Prévention, soins et autoguérison spontanée

La prévention du cancer du sein ne consiste donc pas à se contenter de dépistages réguliers dans le but d'une opération précoce mais de comprendre le problème qui réside dans le nid de la femme – réel ou virtuel, imaginaire ou symbolique – avec son partenaire ou géniteur. Il faut donc travailler sur les conflits de séparation et les angoisses des femmes, par rapport à l'enfant ou au partenaire dans le nid. Il y a donc un travail psychothérapeutique important à mener chez ces femmes qui souffrent d'un excès d'angoisse, de peur que leurs enfants ou leur mari meurent ou les quittent. Et qui sont extrêmement inquiètes dès qu'elles sont séparées de leurs enfants ou de leur mari, ce qui traduit déjà probablement chez elle un manque de nourriture et de protection maternelle et/ou paternelle, ainsi qu'une blessure narcissique. Donc, le fait de ne pas avoir bénéficié elles-mêmes de cette protection font qu'elles adoptent un comportement de sur-protection, de sur-maternage de leurs enfants et de leur mari. Ce qui peut, dans un premier temps, leur convenir. Mais la meilleure des préventions serait que les enfants et les maris réalisent à quel point ils pactisent avec ce que les homéopathes appellent « le terrain » de cette femme et mère. À quel point ils sont co-responsables du développement d'une tumeur s'il y en a eu une. Il est donc important de

travailler sur l'arbre généalogique car il y a toujours une systémique familiale. De travailler sur le rapport des femmes avec leur sein, pour voir ce qu'il exprime du rapport qu'elles ont eu avec leurs père et mère dans le nid d'origine. Avec la beauté, la protection et la nourriture que ceux-ci leur apportaient. Ou pas. Et, dans ce dernier cas, les femmes adultes, responsables et autonomes peuvent apprendre à pourvoir elles-mêmes à leur beauté, leur protection et leur nourriture, car elles le valent bien ! ■

Exerçant comme médecin de famille à Bruxelles, **Eduard Van den Bogaert** promeut la Médecine Sensitive Coopérative 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



Zita représentait notre dernier lien.

Avec sa mort, c'était un barrage de douleur non traitée qui s'écoulait dans ma vie jusqu'à me submerger.

Au fil des recherches, je réalisais que je n'avais jamais su prendre ma place de femme, d'épouse, de fille ou même d'amie. J'avais passé ma vie à être une sauveuse et à faire passer l'autre avant moi.

Avec la mort d'Yvan, de Zita et ensuite de ma mère, c'était des morceaux de moi que j'avais laissé partir. Je me sentais l'ombre de ce que j'avais été, tout en ressentant que je n'avais jamais été moi-même.

Pour rester en rémission, le premier but de ma maladie était de sortir de ces relations fusion/ confusion et d'exister pour moi-même.

Et cela commençait par contacter mes ressources pour oser la réalisation de mes envies.

C'est mon autre chienne Margot qui m'a mise sur la voie. À la fin de mon traitement, de maladie et de vieillesse, ses poumons se sont eux aussi remplis d'eau. Cette fois, j'ai agi autrement. Je lui ai demandé de me faire un signe si elle désirait être euthanasiée et elle m'a léchée. La communication était claire, tout s'est bien passé.

C'était devenu évident, ma nouvelle mission était en lien avec le soin aux animaux. Margot m'avait aidée à sortir de mon rôle de sauveuse, de tueuse ou de sainte et à passer à autre chose.

J'ai choisi des formations pour cultiver mes dons. Mon premier choix a été l'homéopathie sensitive. J'y ai trouvé les outils qu'il me fallait et j'ai littéralement décollé dans ma capacité à soigner. Soigner les animaux était une façon de sublimer la mort de Zita, de faire le deuil de mon bébé et d'Yvan. En me réalisant, mes souffrances physiques et psychiques s'envolaient.

La communication et l'homéopathie sensitive, la *Light Sensitive Dance* développaient mes capacités d'ouverture, de réceptivité et d'accueil. Je me suis rapproché de mon corps, de l'amour de moi-même, de mes capacités féminines et ainsi de la vie.

En étudiant ma généalogie et de ma périnatalité, j'ai ouvert les yeux sur des situations douloureuses et j'ai pu tourner la page.

Paul, mon père, avant de se marier ma mère, s'était marié à Sylvie.

Cette dernière est morte en donnant naissance à leur enfant. Paul n'a jamais fait le deuil de Sylvie ni de son petit garçon à naître, qu'il avait nommé Nicolas.

Lorsqu'il a rencontré Lisa, ma mère, il a décidé de vivre à côté de la maison des parents de son épouse décédée. Lorsque leur premier fils est né, il l'a nommé Nicolas. Très vite, ses ex beaux-parents se le sont accaparés avec le consentement de Paul et malgré le refus de ma mère. Nicolas, gâté par ses pseudo grands-parents, n'avait de cesse de vouloir les visiter, leur maison étant juste à côté, c'était aisé.

Lisa accoucha ensuite de moi et mon père me nomma Sylvette en mémoire de sa première épouse « Sylvie ».

Les ex-beaux-parents de mon père laissèrent ma mère s'occuper pleinement de moi afin qu'elle arrête ses tentatives de récupérer son fils. C'est donc avec moi, que ma mère a tenté de panser sa douleur sans fond en me comblant d'amour que je lui rendais au centuple. L'union pathologique était signée.

Plus tard, Nicolas adulte, coupa les liens avec notre mère et il ne voulut pas la revoir alors qu'elle était souffrante.

En tant que sauveuse, j'aurais voulu arranger la situation mais mon frère me haïssait. Il n'avait pas réussi à comprendre que c'était le deuil non fait de notre père et de ses ex beaux-parents qui lui avaient volé l'amour que notre mère avait tant cherché à lui donner.

Il n'avait pas compris par souffrance que notre mère avait créé un lien si profond avec moi et qu'elle en était morte d'être séparée de lui.

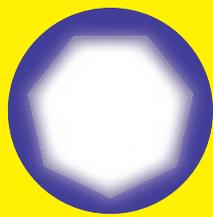
Grace à un travail généalogique profond, je comprenais mon histoire et j'arrivais enfin à pardonner.

Aujourd'hui, je développe mes dons sensitifs au quotidien. Je ne me sens plus en *ré-mission*, je me sens à présent en mission et j'apprécie cette nouvelle étape.

J'ai compris que je peux apprendre à me créer et à créer ma vie en me mettant en lien avec la puissance créatrice présente en toute chose.

Etre un bon compagnon pour moi-même, et par là-même pour les créatures des 7 règnes du vivant, est devenu ma voie. C'est grâce au lien avec les animaux et la nature, qu'il m'a été possible de retrouver ma joie de vivre sur terre et à présent, j'ai plaisir à œuvrer pour son respect.

Sylvette, en coopération avec Judith Van den Bogaert



néosanté
événements

LE DIABÈTE : une maladie réversible

Approche révolutionnaire de la maladie du XXI^e siècle
Journée de conférence avec Jean-Brice THIVENT

Date: le samedi 28 mai 2016

Horaire: de 9 h à 18 h

Lieu: Hôtel « Azur en Ardenne » Rue de la Jastrée, 31 – 6940 Barvaux-sur-Ourthe (Belgique)
www.azurenardenne.be

Prix: 95 € sans repas - 115 € avec repas

Infos & réservation: Ann Biatour - Tél: +32 (0) 478 84 19 19 – Mail: annbiatour@hotmail.com

N° de compte: Néosanté Éditions - IBAN BE81 2100 1819 4424 – BIC: GEBABEBB
Mention: **journée diabète**



Jean-Brice Thivent dirige en France la formation Alsacienne de Naturopathie. Il est Praticien-Naturopathe, professeur d'éducation physique, conférencier-formateur et auteur du livre «*De l'homme dévitalisé à l'homme vivant*» (éditions Néosanté). Dans son enseignement, il fait la synthèse des nouvelles avancées scientifiques en biologie, qu'il associe aux connaissances concrètes de la naturopathie, ainsi qu'aux travaux récents sur la relation psychisme-cerveau-organe et sur les mémoires génalogiques (décodage biologique). Depuis quelques années, il a mis cet ensemble d'outils au service de l'approche globale du diabète. Il a conçu une formation d'un jour prolongée par un suivi individuel pour ceux qui le souhaitent.

À qui s'adresse cette journée ?

- aux personnes atteintes de diabètes ou autres maladies métaboliques (hypertension, maladie cardiovasculaire, surpoids...) et souhaitant améliorer leur état.
- aux médecins ou thérapeutes désireux de comprendre autrement ces pathologies.
- à toute personne cherchant à reprendre en main sa santé

Avertissement : les personnes souhaitant expérimenter le protocole d'hygiène vitale individualisé anti-diabète devront le faire sous contrôle de leur médecin

Thèmes abordés durant la journée

- Diabète et maladies métaboliques : en comprendre les causes, les mécanismes et les conséquences.
- La relation pancréas-foie et insulino-résistance : une découverte scientifique essentielle.
- Métabolisme du glucose et du fructose : les clefs d'une nouvelle compréhension .
- Des anciennes conceptions aux nouvelles approches du diabète
- Les causes d'une épidémie mondiale – Pourquoi la médecine échoue face au diabète ? Les erreurs de notre évolution alimentaire.
- Index glycémique-charge glycémique -index insulinique : comment s'y retrouver ?
- Les solutions globales vers une réversibilité : alimentation ciblée, jeûne intermittent, nutrithérapie, exercice adapté, détoxification ... vers un changement de paradigme.
- Approche psycho-émotionnelle et décodage du diabète: et si le diabète était une adaptation chargée de sens ? Comment certains stress ou certaines mémoires familiales peuvent déclencher un diabète ?
- Comment reprendre le contrôle de sa glycémie ?
- Comment mettre en place un programme pour prévenir et guérir du diabète de type 2 et améliorer un diabète de type 1.



La conférence sera illustrée par des exemples concrets de patients ayant amélioré leur état ou complètement guéri pour certains d'entre eux.

Bulletin d'inscription

à renvoyer à Néosanté éditions – 64, avenue de la Jonction – 1190 Bruxelles (Belgique) -
info@neosante.eu - fax : +32-(0)2-345-85-44

NOM :PRENOM :
ADRESSE :
CODE POSTAL :VILLE :PAYS :
Tél :Mail :@.....

Je participe à la journée « Diabète » du samedi 28 mai

Je réserve un repas de midi et je paie 115 €

- repas carné
- repas végétarien

J'assiste seulement au séminaire et je paie 95 €.

Sur le compte BE81 2100 1819 4424 des éditions *Néosanté* (mention journée diabète)

J'ai besoin d'une facture, mon numéro de TVA est

Vous pouvez aussi vous inscrire sur le site
www.neosante.eu

ALAIN LECHAT & ROBERTO FRADERA

Aller plus loin dans la biologie totale

INTERVIEW

Propos recueillis par Carine Anselme

« Pour aller plus loin... » porte bien son nom ! Créée en Belgique il y a 8 ans, cette école diffuse de l'information, synthétise les apports, approfondit les recherches et développe des formations qui permettent une compréhension biologique des événements, des comportements et des maladies : vaste programme ! Nous avons rencontré deux des animateurs de cette association, Alain Lechat et Roberto Fradera. En leur compagnie, voici un petit voyage dans le cerveau automatique, celui qui connaît le chemin pour changer les choses dès qu'on a compris qu'elles ne sont plus d'actualité.

Comment est née l'ASBL Pour Aller Plus Loin...⁽¹⁾ ?

Nous avons créé cette école il y a huit ans, juste après l'accident de Claude Sabbah. Ce dernier avait souhaité créer un séminaire spécifique pour les élèves les plus avancés, qui aurait porté le nom de « Pour aller plus loin ». Or, il n'a pas eu l'occasion de le mettre en place. Au travers de cette ASBL (dont le nom lui rend hommage), nous souhaitons continuer à diffuser, entre autres, les informations concernant la biologie en général, et la Biologie Totale en particulier, de manière correcte et juste. Même quand on a des connaissances (en Biologie Totale, en Médecine Nouvelle, etc.), on doit pouvoir aller plus loin. D'où le nom de notre ASBL.

Qu'entendez-vous par « aller plus loin » ?

Il s'agit de remettre en question, en perspective, les acquis. Rechercher le pourquoi des choses, et non pas le « comment on fait pour les résoudre ». Le cerveau automatique, lui, connaît le chemin pour changer les choses dès qu'on a compris qu'elles ne sont plus d'actualité.

Comment résumeriez-vous les objectifs-phares de votre démarche ?

Il s'agit de donner au grand public un accès à une autre compréhension des choses qui nous arrivent et de la fonction de certains symptômes physiques ou comportementaux que nous avons longtemps attribués au hasard. Par ailleurs, plus spécifiquement, l'enjeu est de donner la possibilité à des professionnels de l'enseignement, de la santé, du relationnel (etc.) d'ajouter à leurs formations antérieures un outil d'approche complémentaire d'interprétation des événements de la vie. Les fonctionnements biologiques du cerveau humain sont l'objet, depuis des centaines d'années, de recherches, d'hypothèses et, heureusement, de découvertes. Aujourd'hui, la synthèse de nombreuses études permet d'avoir accès à une approche sereine des événements de notre vie qui déterminent nos comportements, mais aussi ceux de nos enfants. Et même de leur descendance. *Pour aller plus loin...* a pour ambition de partager ce savoir au cours de diverses formations et activités, qu'il s'agisse de la formation de base, mais aussi des formations spécifiques et techniques.

Vous inscrivez-vous exclusivement dans la continuité (des apports de la Biologie Totale, par exemple) ou développez-vous votre propre spécificité ?

Nous avons à cœur de reprendre et de synthétiser le fruit des recherches, non seulement de Claude Sabbah, mais aussi de Marc

Fréchet (qui a mis en lumière le « Projet Sens » et les « Cycles Biologiques Cellulaires Mémoires », d'Anne Ancelin Schützenberger (à qui l'on doit la psychogénéalogie), de Bruce Lipton (la Biologie des Croyances), de Georg Groddeck (qui a contribué à développer la psychosomatique) ou encore du Docteur Hamer (Médecine Nouvelle), pour ne citer qu'eux. Nous restons ouverts à tout ce qui permet de développer l'approche ou la compréhension biologique des choses, et non pas l'approche psychologique, ni sociologique.

Quelle est donc la particularité de l'approche biologique des choses ?

Dans le biologique, nous sommes dans des fonctionnements automatiques qui ne prêtent pas à des interprétations, qui peuvent s'avérer parfois nébuleuses. Pour être plus précis, ce sont les fonctionnements qui se passent dans le cerveau humain (des mammifères, du moins) depuis des millions d'années. Ils correspondent à des comportements de survie dans la nature hostile. Le deuxième aspect, c'est que le cerveau automatique fonctionne exactement comme un ordinateur ; par le fait que c'est le cerveau qui a inventé l'ordinateur, et non le contraire. On peut ainsi retrouver énormément d'analogies entre cerveau et ordinateur – ce que les neurosciences nous démontrent d'ailleurs actuellement. On va donc rechercher des comportements qui sont inscrits dans la mémoire de l'ordinateur, donc du cerveau automatique, depuis des millions d'années, c'est ce qui fait la différence avec les comportements sociologiques. La biologie ne se soucie pas de considérations sociologiques.

Pouvez-vous donner un exemple ?

La mère dépose son enfant à la crèche. Sur le plan sociologique, c'est quelque chose de tout à fait acceptable, de tout à fait normal, si elle travaille, si elle a des activités, etc. Biologiquement, cela crée des conséquences. Des conflits émotionnels qui se traduisent biologiquement chez l'enfant, via le Projet-Sens, et chez la mère. C'est une aberration, parce que dans la nature, le petit meurt d'office (s'il est laissé par sa mère). Psychologiquement et sociologiquement, l'interprétation sera tout à fait différente. L'enjeu est de prendre conscience, sans aucun jugement, que, biologiquement, c'est une aberration.

Vous prônez donc une approche biologique, et non psychologique des choses, mais derrière le sens de la maladie, il y a quand même un impact non négligeable des émotions ?

Bien sûr ! L'émotion provoque une réaction qui est déjà inscrite dans le cerveau automatique, en fonction de la survie archaïque. C'est elle qui



va déclencher la maladie ou le trouble de comportement. Je poursuis sur l'exemple ci-dessus : la mère dépose l'enfant à la crèche, après être restée avec lui pendant trois mois. La lionne dans la nature hostile ne cède pas son petit, à qui que ce soit. La mère lycaon garde, elle, le petit entre ses pattes. Le petit peut bouger, mais les pattes de la mère sont constamment autour de lui. Sociologiquement, on comprend qu'on puisse déposer le petit à la crèche. Mais si on essaie de comprendre l'eczéma, les pleurs ou les peurs du petit par la sociologie – en disant que c'est parce qu'il est séparé de sa mère – on n'est pas vraiment sur le bon plan, ni sur la bonne lecture. C'est la mère qui, consciente d'être séparée de son petit, lui passe, en projet, la peur, la crainte, le danger qu'il court. Et le sentiment de séparation (d'avec son petit).

C'est une tout autre lecture...

C'est la lecture de Claude Sabbah et du Dr Hamer. Nous essayons donc de développer la compréhension biologique des choses – c'est-à-dire de ramener la compréhension à quelque chose qui tienne *exclusivement* au comportement biologique, et non pas sociologique des individus. Nous gardons donc la voie tracée, mais nous essayons aussi de l'enrichir et de l'approfondir. Nous sommes évolutifs, sans renier d'où on vient.

De quelle manière approfondissez-vous cette approche ?

Notamment à travers toutes nos consultations et les cas cliniques qui nous permettent d'augmenter notre expérience et d'expérimenter de nouvelles choses. Quant aux programmes de cours, calqués au départ sur ceux de Claude Sabbah et du Dr Hamer, ils se sont enrichis des formations de Bruce Lipton, mais aussi des formations que nous avons créées, en fonction de notre expérience. Cette spécificité nous inspire d'ailleurs le thème d'un livre à paraître (encore en cours d'écriture)...

Dans cet approfondissement, alimenté par les recherches et votre expérience de terrain, découvrez-vous de nouveaux faits marquants qui viennent nourrir vos formations ?

Oui, notamment par rapport à l'actualité, et plus précisément par rapport au mode de fonctionnement des gens, alors qu'on ne s'y attend pas. On comprend ainsi biologiquement des personnages ou des personnalités comme Michael Jackson, Claude François, Anne-Marie Lizin, etc. On en profite pour faire des liens, pour essayer de (mieux) comprendre l'actualité, au sens large.

Quelles autres approches spécifiques déployez-vous dans vos formations ?

Il y en a plusieurs (voir site Internet et encadré, NDLR), mais depuis plusieurs années, nous donnons notamment des formations basées sur des extraits de films. On prend des séquences de longs métrages ou de séries, afin que les personnes qui participent aux formations «

lisent » le décodage biologique dans les scènes filmées. Ce qui est extraordinaire – alors que cinéastes et acteurs n'ont jamais entendu parler de Biologie Totale ou de comportements biologiques, c'est qu'on retrouve exactement le comportement attendu, la pathologie attendue, la réaction attendue. Que ces films soient américains, français, anglais, etc.

Pourriez-vous illustrer par un exemple ?

Dans les films et séries, on peut observer des scènes où l'on voit donc précisément les réactions des protagonistes correspondre à ce qui est biologiquement automatique. Par exemple, on voit très souvent un père traiter sa fille n°1 d'une façon différente que le garçon n°1... et ce n'est pas valorisant pour la fille, alors qu'elle fait le maximum ! On retrouve cela, de façon flagrante, dans le film *La Folle Journée de Ferris Bueller*. L'ainée est au bout du couloir et dit : « *Mon frère est quand même le préféré. Mes parents m'ont acheté un ordinateur, mais ils ont acheté un 4X4 à mon frère.* » Même si à l'époque (fin des années 1980), l'ordinateur est un très beau cadeau, c'est quand même très différent d'offrir un 4X4 ! Et il y a des scènes beaucoup plus subtiles que celles-là qui sont assez extraordinaires. Par exemple, dans *Memento*, on voit clairement que perdre la mémoire est une solution de survie. Ou, dans *La Môme*, on observe le lien entre souffrance morale et polyarthrite.

Vous dédiez une formation spécifiquement à l'obésité. Pourquoi ce choix et comment s'articule cette thématique ?

Le choix de cette maladie pour une formation spécifique vient du fait, d'une part, qu'elle touche un grand pourcentage de la population et, d'autre part, qu'elle apporte un éclairage complet sur le fonctionnement de la biologie. Concrètement, cette formation se déroule sur trois axes principaux. Premièrement, le conflit qui amène le symptôme (la graisse superflue) – le conflit d'abandon – est présenté de manière à mettre l'accent sur l'importance des mots et du ressenti. Lors d'interactions avec les élèves, on en arrive à la définition correcte de l'abandon

La biologie ne tient pas compte de considérations sociologiques ou psychologiques : elle s'intéresse au cerveau archaïque.

et chacun a ainsi l'opportunité de le ressentir au moins une fois durant la première journée de formation. D'énormes croyances tombent au fur et à mesure de cette première approche : différence entre poids et volume, la nourriture ne fait pas grossir, les conséquences désastreuses du verbe « perdre », etc. Dans un deuxième temps, on aborde le conflit de silhouette qui empêche le symptôme de disparaître, même lorsque le conflit d'abandon n'est plus actif. Comme pour chaque maladie, c'est en rendant la main à la partie inconsciente du cerveau (cerveau automatique), que celui-ci peut envoyer le programme de réparation au corps. Par le biais de l'obésité, les élèves sont confrontés au fait que, dès que les symptômes sont visibles (graisse superflue, eczéma, calvitie), celui qui en souffre vérifie à longueur de journée et attend des résultats. De ce fait, rien ne se passe et il met son conflit en balance. On constate également dans cette partie de la formation qu'il y a presque autant de facettes au conflit de silhouette qu'il y a de personnes qui en souffrent. Enfin, dans un troisième temps, nous esquissons des pistes de réflexions pour en sortir. En insistant très fort sur le fait qu'on agit sur le conflit qui est à l'origine de la souffrance et non sur les symptômes. En résumé, c'est une formation qui se veut très interactive où les habitués de nos formations, comme les novices, partent du même point de départ dans une réflexion collective qui les amène à tirer leur propre conclusion sur le sujet. C'est une formation que l'on vit, plus qu'on (en) apprend.

Peut-on tout expliquer à l'aune de la biologie, par exemple des problèmes relationnels ou financiers récurrents ?

Face à ce type de problématiques de comportements, de schémas répétitifs ou encore de relation aux autres, on penserait, en effet, que l'on est plutôt dans du psychologique. Or, on est éminemment dans la biologie. Qu'une personne soit systématiquement trahie, qu'elle ait des difficultés financières, qu'elle ne trouve pas de partenaire de vie (etc.), il est important de comprendre qu'il y a derrière cela des programmes automatisés : avoir des difficultés financières, par exemple, est considéré par le cerveau comme une solution de survie biologique. Si on ne comprend pas le sens du « pourquoi », on ne sortira pas de ces problèmes (qui peuvent se cumuler). Que nous nous retrouvions donc face à un problème de cancer, de constipation, de trahison, de problèmes financiers ou encore de manque de travail, nous aurons la même approche, la même manière d'aborder la problématique. En formation, nous mettons d'ailleurs sur le même pied d'égalité la maladie ou le dysfonctionnement.

Mais comment le fait de se mettre en difficulté peut-il être perçu comme une solution de survie ?

Prenons une personne qui a beaucoup de difficultés à finir ses fins de mois – elle a des revenus fluctuants, et malgré parfois de bons mois, cette dernière a toujours du mal à boucler son budget. Or, il apparaît, à la lecture de son histoire, que son père a eu un grave accident, dans

Calqués au départ sur ceux du Dr Sabbah et du Dr Hamer, nos programmes de cours se sont enrichis des formations de Bruce Lipton, mais aussi des formations que nous avons créées, en fonction de notre expérience.

lequel il a été considéré comme mort – il a été retiré vivant in extremis du tiroir de la morgue. Suite à cet accident, les assurances ont payé une somme importante, qui a permis à cet homme d'acheter une maison et de vivre confortablement.

Cela s'est passé avant même la naissance de cette patiente. Son cerveau a donc enregistré que pour avoir de l'argent, il faut flirter avec la mort – le cerveau n'allait donc pas prendre le risque d'aller chercher de l'argent ! La question la plus simple à poser est : « Pour quelle histoire familiale l'absence d'argent est-elle la solution vitale ? » Autrement dit, pour quelles raisons biologiques de survie, cette personne se trouve dans ces difficultés récurrentes ? L'enjeu, donc, est de comprendre pourquoi elle est dans ce carrousel, et non pas comment faire pour en descendre. Cette patiente aurait ainsi pu faire des années de thérapie, tout en restant dans son carrousel !

C'est donc une véritable enquête que vous menez ?!

Oui, c'est une enquête criminalistique ! En ce sens, les mois avant et après la naissance sont déterminants. En regard des moments forts de l'histoire du patient, c'est au thérapeute de faire le bon lien avec sa problématique. Notez que le même événement peut avoir des retentissements très variables en termes de santé, de comportements, de difficultés... Il pourra se décliner de différentes manières biologiquement chez la personne, car cela va s'inscrire de différentes manières dans son cerveau.

Cette lecture biologique des choses peut-elle se combiner utilement à d'autres approches ?

La biologie est un concept qui peut être associé à d'autres techniques que l'approche verbale. Ainsi, ostéopathie crânio-sacrée et décodage biologique sont des mots qui vont très bien ensemble. Les tests ostéopathiques permettent de cibler très précisément dans quel organe se trouve la tension et de proposer une piste de décodage au patient. Le traitement physique associé au décodage biologique ont des effets très complémentaires. Nous proposons d'ailleurs des formations spécifiques « Ostéopathie et Biologie Totale ».

Quels sont les indices qui permettent de vérifier ou de confirmer que la lecture et le décodage biologiques sont justes ?

Cela dépend. Une histoire n'est pas l'autre. Certains signes peuvent, en tout cas, indiquer que l'on vise juste. Ainsi, avec tel patient hyperstressé, on sait que l'information est passée, quand il commence à bâiller. Sur le plan sociologique, on dirait qu'il est mal élevé ! Sur le plan de la lecture biologique, on sait qu'on a pointé une information-clé. D'autres patients vont pousser un énorme soupir. Mais on peut aussi utiliser les synchronicités à bon escient : certaines informations périphériques peuvent, en effet, venir confirmer que l'on est sur la bonne voie. Par exemple, en parlant avec une patiente, nous mettons le doigt, dans l'histoire familiale, sur un enfant handicapé qui serait à la base du conflit. Juste à ce moment-là, on sonne à la porte et se présente une personne qui vend des cartes de soutien pour assurer le traitement d'un enfant handicapé. Autre exemple significatif : une dame entre en consultation et, avant même qu'elle ne commence à parler, le téléphone sonne pour une prise de rendez-vous, ensuite c'est un SMS qui vient l'interrompre, puis le patient suivant qui sonne à la porte, etc. Là, on se rend compte qu'il y a eu au moins six ou sept interruptions volontaires lors de sa séance... où on allait mettre le doigt sur une IVG. Cela se passe à l'insu du patient, bien sûr. Quand un patient arrive trempé, parce qu'il a essuyé une grosse averse, on peut être sûr que dans son histoire, il a besoin d'être lavé – d'une injustice, d'un affront, d'une souillure... Être réceptifs à ces informations est le sujet de notre formation « *Cycles biologiques et synchronicités* », qui aura lieu les 4 et 5 juin prochains. ■

CARNET PRATIQUE

(1) Plus d'informations sur www.pourallerplusloin.be (cours, formations de base ou spécifiques, articles informatifs, ressources, etc.). L'ASBL *Pour Aller Plus Loin...* organise différentes formations et activités visant à expliquer le fonctionnement biologique du cerveau humain. Les cours sont animés par des formateurs expérimentés et pluridisciplinaires (voir site Internet).

Pour aller plus loin... développe des formations spécifiques, sur des thématiques originales. L'année prochaine, un module « **Identité biologique** » permettra de vivre un voyage au plus profond de soi-même (formation de base conseillée). « *Durant la formation de base, on a l'occasion de voir les mécanismes qui entraînent tel ou tel dysfonctionnement dans notre vie. On a également l'occasion de les décoder et de faire en sorte de les prévoir avant qu'ils ne causent des dégâts. Ce module spécifique pose, lui, la question suivante : « Et si on ne subissait aucune influence de notre environnement, ni de nos aïeux, que serions-nous exactement ? » Cette question débouche sur une quantité d'autres : Est-il possible de ne pas être influencé ? Qu'est-ce qui nous influence autant ? Quelles sont les raisons pour lesquelles on est influencé quoi qu'on fasse ? Durant cette formation, on commence par « descendre » vers la description d'un être sans influence (s'il en est) pour « remonter » ensuite vers ce que nous sommes réellement, en ayant fait le tri entre les influences positives, négatives et vitales », précise Didier Frère, qui co-animera ce module (avec Roberto Fradera). En filigrane se pose la question : « Suis-je vraiment responsable de ma vie ? » Tout un programme !*

Formation « Identité biologique », 11 & 12 mars 2017, infos & inscriptions : www.pourallerplusloin.be

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 95 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

OUI, la maladie a un sens !

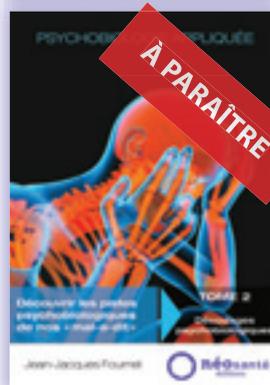
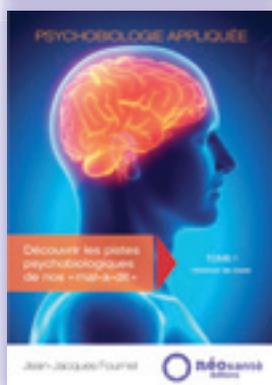
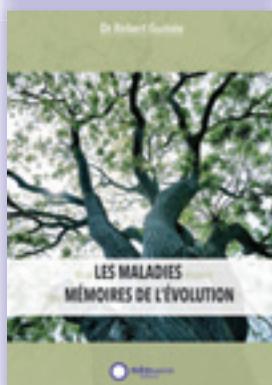
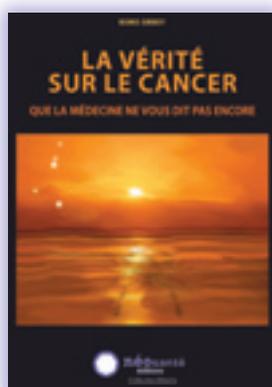
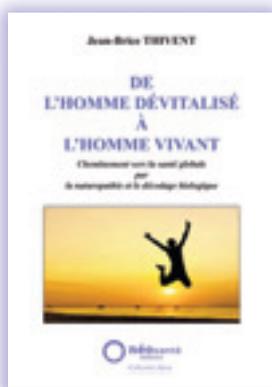
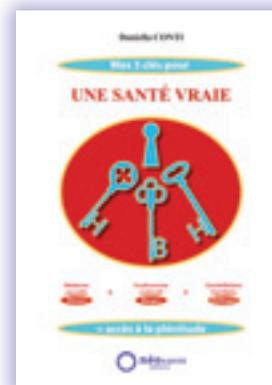
« Il est folie de vouloir guérir le corps sans vouloir guérir l'esprit »

Platon



néosanté
éditions

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



Où trouver ces livres ?

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

NOS DIFFUSEURS :

- Belgique: La Caravelle (Tél: 02 240 93 28)
- France: Soddil (Tél: 01 60 34 37 50)
- Suisse: Transat Diffusion (Tél: 022 960 95 23)
- Canada: La Canopée Diffusion (Tél: 14502489084)

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

CAHIER DÉCODAGES

AVERTISSEMENTS

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



DÉCODAGE 256 LE LUMBAGO ou j'en ai plein le dos

La maladie

Le lumbago, ou tour de rein, est une douleur lombaire aiguë, d'apparition brutale, survenant après un faux mouvement et due à un micro-traumatisme touchant un disque intervertébral, qui entraîne un blocage du dos, les mouvements possibles étant très limités. Le lumbago guérit généralement spontanément après quelques jours de repos.

Chaque disque intervertébral est composé d'une partie périphérique, l'*annulus*, puissant réseau de fibres qui assure la stabilité de la colonne vertébrale, et d'une partie centrale, le *nucleus pulposus*, qui absorbe et répartit les chocs. Le lumbago est dû à une fissure de l'*annulus*, par laquelle s'infiltré une partie du *nucleus pulposus*.

L'étymologie et l'écoute du verbe

Le mot lumbago vient du latin « *lumbus* » = reins, dos, échine.

Lumbago = l'homme / bas / go.

Annulus = anneau = mariage.

Pulposus = pulpeuse.

Solution biologique pour que l'homme bas s'en aille (« go » en anglais). L'homme qui fait des choses basses. Et avec le bassin, on est

dans le domaine sexuel. Le conflit est en relation plus ou moins évidente avec la sexualité, la libido, avec une possibilité de mémoires familiales de viol ou d'inceste. Je dois montrer ma matière pulpeuse et je n'en ai pas envie. Le résultat est une fissure à l'union dans le couple, qui se matérialise dans une fissure de l'*annulus*.

Le sens biologique

Comme le dit Alain Scohy, le conflit du lumbago s'exprime dans la phrase « *j'en ai plein le dos* », qui peut concerner une finalité de vie professionnelle, ou plus souvent familiale et affective, comme par exemple des soucis financiers pour les enfants. Les vertèbres lombaires sont le siège de la dévalorisation dans ce qui est fondamental pour la personne. Je ne peux compter que sur moi-même. Je suis le pilier de moi-même et de mon clan et de la structure à mettre en place, et je n'y arrive pas. On veut être le pilier de la famille, celui ou celle qui supporte tout sur son dos, en travaillant plié(e) en deux, mais qui supporte trop, au point de finir écroulé(e) de douleur.

Ce conflit est très souvent en résonance avec un conflit ancien des parents, vécu dans la période des dix-huit mois précédant la concep-

tion. Qui en a eu plein le dos à ce moment ? Par exemple, la mère a subi une sexualité excessive de la part du père et elle en a souffert secrètement : l'enfant prend le programme et il l'exprimera dans sa biologie quand il en aura lui aussi plein le dos.

Le lumbago, c'est aussi le conflit du faux mouvement, élément déclencheur de la douleur. Cherchez le mouvement contre nature (réel ou symbolique). Trouvez la relation avec le geste effectué au moment du blocage, ou avec ce à quoi vous pensiez juste à ce moment-là.

Enfin, voyons pour chaque vertèbre lombaire quelle est la sous-tonalité conflictuelle qui donne une coloration particulière au conflit :

- L1 : un tour de cochon, une saloperie, un coup bas ;
- L2 : un encombrement, être colonisé(e) dans sa vie par ses parents ou ses enfants ;
- L3 : conflit par rapport à quelque chose de fondamental (centre de gravité du corps) ; problématique de marquage de territoire ;
- L4 : dévalorisation par rapport à la norme ; couple mal assorti ;
- L5 : dévalorisation par rapport aux collatéraux (frère, sœur, voisin, collègue).

Bernard Tihon

INDEX DES DÉCODAGES

Retrouvez la liste de tous les décodages déjà parus sur notre site
www.neosante.eu

Je me souviens de mon grand-père qui souffrait le martyr chaque fois qu'il devait « pisser ses pierres », comme il disait. Heureusement les techniques médicales ont évolué et sont devenues moins douloureuses. A sa mémoire et pour aider toutes les personnes qui en souffrent, essayons de comprendre le sens de ce dysfonctionnement.

Comme un poisson sur la grève

Il arrive que le poisson soit soustrait de son milieu habituel, l'eau, et qu'il se retrouve confronté à un environnement inconnu, pour lequel il n'est pas adapté, la sécheresse du sable. Il est alors menacé dans son existence et son organisme cherche à retenir l'eau, pour lui donner le maximum de chance de survie, dans l'attente de la 7^e vague, la plus forte, celle qui pourra le ramener dans son milieu d'origine.

D'autres poissons, ceux qui vivent dans les eaux polaires, ont développé une autre solution : leur sang contient une sorte d'antigel, qui est recyclé par les reins sans l'éliminer. Transposé chez les humains, cela donne la phrase conflictuelle suivante : il ne faut surtout pas éliminer les pierres précieuses du clan familial, c'est une question de survie.

Le jour où Marcin s'est écroulé

Le père de Marcin est un émigré polonais qui a tout quitté pour fuir la barbarie nazie et se réfugier en Belgique. Marcin, d'origine très modeste, a fait fortune en accumulant pendant 20 ans une collection impressionnante, qu'il décide un jour de vendre pour la transformer en argent liquide. Le lendemain, alors qu'il a tout ce liquide chez lui, il est victime d'un home-jacking d'une extrême violence, avec menace de mort sur lui, et on lui vole toute sa fortune.

La maladie

Les deux reins élaborent l'urine et sont composés des canaux collecteurs, qui réabsorbent l'eau, et des glomérules rénaux, dont la fonction est de filtrer le sang. Les lithiases rénales sont caractérisées par la présence de calculs, ou pierres, de diverses tailles, dans les reins ou dans les uretères (canaux entre le rein et la vessie), provenant de la concrétion de substances présentes en solution dans l'urine, ce

qui peut provoquer une colique néphrétique (douleur intense suite au blocage du calcul dans un uretère), une difficulté à la miction ou du sang dans les urines.

L'étymologie

Le préfixe « lith » vient du grec « lithos » = pierre. Les « reins » trouvent leur origine dans le mot latin « renes ». Ils sont utilisés au sens figuré dans plusieurs expressions comme « avoir les reins solides », ou au contraire « les reins cassés », ce qui veut dire être ruiné, voir sa carrière brisée. Les reins sont sensibles aux conflits d'existence et, si l'on ne veut pas finir en rognons, rien de tel que la pierre pour avoir les reins solides.

L'écoute du verbe

Rein = rien = je ne suis plus rien, tout s'écroule autour de moi, c'est le néant, subitement, tout d'un coup.

Quand on est anéanti, le réflexe biologique vital est de bloquer l'eau dans les reins, comme le poisson sur la grève.

Les canaux collecteurs des reins sont sensibles au conflit d'écroulement de l'existence, avec perte des points de repères. C'est un conflit très fréquent, qui peut arriver par exemple à l'annonce du diagnostic d'un cancer. Le sens de la maladie est de retenir un maximum d'eau. Il est souvent couplé avec un conflit de direction touchant les corticosurrénales, que nous avons vu précédemment. Tout mon univers est anéanti et je ne sais plus où aller.

Les glomérules rénaux sont touchés par les conflits relatifs à un liquide, un liquide à épurer, qui serait synonyme de danger mortel. On songe à toutes les situations dramatiques liées à un liquide quel qu'il soit, au sens propre ou au sens figuré : maison inondée, noyée, sécheresse, poison liquide, argent liquide... Qui a « sombré », qui s'est « liquéfié », avant d'être « liquidé » ?

Le marquage de territoire

Avec l'urine, beaucoup d'animaux marquent leur territoire. Le chien va faire pipi aux quatre coins du jardin, signifiant par cet acte « ici c'est chez moi ». Les conflits touchant le système urinaire concerneront donc principalement des problématiques de marquage de territoire : fixer les limites, se faire respecter chez soi...

ou marquer le territoire de l'intérieur, d'une façon plus féminine, investir, décorer, peindre... Si quelqu'un occupe mon territoire, l'empiète avec sa grosse pierre, et en conséquence il m'est impossible de le marquer, de le délimiter, il me faudra une pierre encore plus grosse pour casser la sienne. Par exemple, le jeune marié qui doit vivre chez ses beaux-parents, il s'interdit de prendre sa place, il calcule ses coups.

La pierre au rein

Tout le monde connaît le dessin animé des trois petits cochons. Le premier construit sa maison en paille : le loup souffle dessus et elle s'envole. Le deuxième la construit de bois : le loup souffle et elle s'effondre. Ils se réfugient chez le troisième qui l'a construite en briques et celle-ci tient (en pierre ce serait encore mieux). La pierre au rein est le signe de la reconstruction avec de la pierre après un conflit d'anéantissement. Quand on a tout perdu et qu'on a le courage de reconstruire, on prend peut-être trop de précaution et on calcule plus, pour être sûr de ne pas revivre le drame. A la fin du film « *La liste de Schindler* » de Steven Spielberg, les descendants actuels des juifs rescapés grâce à Oskar Schindler, vont sur sa tombe pour déposer un caillou, c'est la tradition juive lors de l'enterrement : on pose une petite pierre sur la tombe du défunt. L'idée et l'envie de reconstruire un territoire, pour ceux qui sont des émigrés, des réfugiés, qui ont tout perdu après avoir dû quitter violemment leur milieu d'origine. La seule porte de sortie que je trouve à cet anéantissement, c'est l'espoir de reconstruire ce qui a été anéanti. Cela fait penser au poème « *If* » de Rudyard Kipling, chanté par Lavilliers : « *si tu peux voir détruit l'ouvrage de ta vie, et sans dire un seul mot te mettre à rebâtir* »... par exemple en montant un mur pour se protéger de l'envahisseur. Mais est-ce bien nécessaire ?

Bernard Tihon

La maladie

Le glaucome est une maladie de l'œil caractérisée par une augmentation de la pression intra-oculaire (dans le corps vitré) avec atteinte de la tête du nerf optique et altération du champ visuel, pouvant aboutir à la cécité ; c'est pourquoi on conseille de surveiller régulièrement la tension oculaire après l'âge de 45 ans. L'augmentation de la pression est due à une accumulation d'humeur aqueuse dans l'œil. On distingue d'une part le glaucome primitif, à angle ouvert (souvent chronique) ou à angle fermé (qui provoque des crises aiguës), selon l'étroitesse de l'angle entre l'iris et la cornée, et le glaucome secondaire, dû à des maladies oculaires ou générales ou à la prise de certains médicaments. Il existe aussi un glaucome congénital, dû à une anomalie de l'angle entre l'iris et la cornée qui survient pendant le développement embryonnaire et qui empêche l'évacuation de l'humeur aqueuse.

L'étymologie

Le mot glaucome vient du grec « glaukos » = de couleur glauque. Le glauque est une couleur d'un vert qui rappelle l'eau de mer. Recherchez les stress par rapport aux personnes aux yeux verts ou aux personnes reliées à la couleur verte, par exemple qui s'habillent souvent en vert.

L'écoute du verbe

Glaucome = glauque / homme. Recherchez les stress par rapport à un homme glauque, au sens figuré, un homme qui fait des propositions glauques. C'est lui le prédateur auquel il a fallu échapper.

Le sens biologique

Le corps vitré de l'œil est sensible au conflit de peur dans la nuque d'un type particulier :

un sentiment de grande insécurité dû au fait d'être poursuivi, par une ou des personne(s), en voulant déjà être parvenu à l'endroit où porte le regard. C'est l'équivalent du danger ressenti par une proie poursuivie par un prédateur dans la nature sauvage. Tout danger, même latéral, qui se situe en arrière de l'œil, est traité de manière archaïque par le cerveau comme une peur dans la nuque.

Durant la phase de conflit actif, le corps vitré se trouble, s'opacifie, constituant l'équivalent d'une pose d'ocillères sur un cheval, ce qui réduit le champ de vision latéral. Le sens est de permettre à la proie de sauver sa vie en privilégiant la vision vers l'avant, vers l'objectif à atteindre, occultant la vision continue du prédateur qui risquerait de compromettre sa fuite, en fixant l'objectif à atteindre comme pour y être déjà.

Chez les humains, on trouve de nombreux stress pouvant déclencher ce conflit : être poursuivi par des policiers, par un directeur harcelant, par le contrôleur fiscal, par un « ennemi » quel qu'il soit... et même parfois par un médecin annonçant un diagnostic sévère. Tout dépend du ressenti de chacun(e).

Le glaucome est dû à une accumulation de liquide dans l'œil, ce qui produit un effet loupe. Le glaucome ou la loupe physiologique. Je veux grossir ce que je vois. Je veux grossir, cela veut dire aussi : je veux rapprocher de moi, je veux que ce soit plus près, dans l'espace et dans le temps. Je veux déjà être dans la chose, ou je veux que la chose soit déjà à moi, par annulation de l'espace et du temps qui me sépare d'elle. Je suis dehors, mais je veux être dedans, et je ne peux être dedans qu'en grossissant les choses, en les rapprochant. C'est le conflit d'être toujours à la porte des choses. Avec l'effet loupe, on serait dans les choses. On est en retard de peu et donc en échec, tout en frôlant la réussite. Qu'est-ce qu'on a raté de

peu ? Par exemple, le stress d'une jeune fille, c'était d'arriver souvent en retard à l'école à cause de sa mère : la porte se ferme juste avant qu'elle n'arrive.

D'un point de vue symbolique, trop d'eau dans l'œil est le signe d'un conflit relatif au principe féminin, à la mère, de trop ou trop peu. Un manque d'eau de mère qu'on surajoute comme solution. La relation à la « mère » est à étudier pour trouver les sous-tonalités conflictuelles. La présence d'un liquide qui ne s'évacue pas pousse aussi à se demander s'il n'y a pas un conflit des reins également actif (conflit avec un liquide ou conflit d'écroulement). D'autre part, il existe des décodages fins trouvés par Claude Sabbah pour tous les types de glaucomes (voir le dictionnaire d'Eduard Van den Bogaert).

Enfin, en cas de glaucome congénital, on recherchera dans la période des 18 mois précédant la naissance le conflit du glaucome vécu soit par les deux parents, soit par l'un d'eux de manière particulièrement forte, qui fait que l'enfant, dès sa naissance, exprime déjà la solution biologique parfaite au stress parental.

La guérison

Après la solution du conflit, le corps vitré se répare et gonfle (œdème de guérison). C'est à ce moment qu'il y a une augmentation importante de la pression intra-oculaire et apparition du glaucome aigu. Un glaucome chronique est le signe d'un conflit en balance, alternant les phases de conflit actif et de conflit solutionné, et, selon Robert Guinée, il ne provoque pas nécessairement une augmentation de pression, ce qui fait qu'il est plus difficile à diagnostiquer.

Bernard Tihon

OUI, la maladie a un sens !

 néosanté
éditions



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

DISPONIBLE DANS LA BOUTIQUE DU SITE
WWW.NEOSANTE.EU

LE PLEIN DE SENS

Témoignages & cas cliniques

HYPERACTIVITÉ

Trop nombreux sont les parents qui me contactent pour tenter de trouver une solution aux problèmes de leurs enfants diagnostiqués comme "hyperactifs". Autrement catalogués comme des enfants "pleins de vie", "pleins d'énergie", ou "agités et dissipés", c'est-à-dire des enfants en pleine santé et heureux de vivre, voilà que depuis une vingtaine d'années, ces enfants sont malheureusement rangés dans une catégorie d'enfants anormaux, marginaux et finalement, il faut bien le dire, malades, puisqu'on oblige les parents, à la suite d'un chantage, à la suite d'un chantage, à les droguer et à leur faire prendre de la Ritaline. Ce sont souvent les professeurs qui téléphonent aux parents en exigeant que l'enfant prenne son cachet avant d'arriver à l'école, sinon il est exclu de la classe.

Voici un cas parmi tant d'autres : Clothilde et Henri sont assis devant moi. Ils sont venus en consultation pour mieux cerner la situation. Comme de nombreux parents, ils appellent au secours et viennent tenter de comprendre ce qui arrive à leur enfant. Je leur demande de me montrer une photo de leur enfant : c'est Cédric et il a 8 ans. Je vois un enfant souriant, détendu, adorable, une lueur de malice brille dans ses yeux, et sous la casquette de base-ball, je découvre un enfant en pleine santé, aux joues rebondies, vif, rieur, en un mot adorable.

De plus, comme le disent tous les parents concernés : "mon enfant est très intelligent." Mais aujourd'hui, cet enfant est devenu un problème.

C'est vrai, il a du mal à tenir en place et préfère une bonne partie de ballon à un cours qui lui semble fastidieux. Souvent, depuis petit, l'enfant est agité, intenable. Cédric a subi une batterie de tests et a été catalogué hyperactif avec déficit de l'attention et de la concentration. En un mot, il est TDAH, un exclu de la société. Le neurologue consulté a prescrit de la Ritaline. Les parents, et on les comprend, sont réticents. C'est le motif de leur consultation.

Les théories qui expliquent les causes de l'hyperactivité sont nombreuses : additifs chimiques, consommation de sucre, mais n'oublions pas le bruit omniprésent (sonneries de portables, télévision, musique), le stress de l'enfant soumis à des rythmes de vie infernaux, le manque de sommeil... Il est clair que nous vivons dans une civilisation d'hyperactifs et l'enfant, comme les adultes, est soumis à une agitation incessante. L'enfant n'est qu'un émetteur-récepteur. Il capte et restitue ce qu'il reçoit. Malheureusement, c'est lui que l'on pointe du doigt. Il n'est que le symptôme d'une société malade mais il en devient la victime impuissante.

De plus, et c'est une évidence, les petits humains ont été programmés depuis la nuit des temps pour courir dans la nature, grimper aux arbres, cueillir leur nourriture, etc., mais pas forcément pour rester de très longues heures assis dans des classes en béton. Certains se sont adaptés, mais d'autres non. Alors, doit-on considérer l'hyperactivité comme une maladie ? Ou comprendre que c'est le symptôme d'enfants dont le cerveau archaïque commande un comportement normal de vie libre ?

Mais pour un thérapeute, à la lumière de la découverte par Salomon Sellam du "syndrome du gisant", l'enfant hyperactif peut être compris et aidé. En effet, comme l'enfant est relié psychiquement à ses ancêtres, il faut toujours rechercher quel drame a eu lieu dans la famille, afin de comprendre le comportement de l'enfant. Et cela ne rate jamais.

Sa théorie se confirme, comme je l'observe lors de mes consultations, dans la totalité des cas. Voilà pourquoi, au lieu de consulter les feuilles de résultats des tests de Cédric, que Clothilde et Henri ont apportées, je les interroge sur leur généalogie.

Lorsque je leur demande s'il y a eu une tragédie dans leur famille, d'un commun accord, ils font non avec la tête et m'affirment avec la plus grande énergie qu'il ne s'est rien passé de spécial. Comme je fouille plus avant, que j'insiste lourdement en posant des questions précises, soudain, ils font tous les deux une découverte étonnante.

Aussi incroyable que cela puisse paraître, Clothilde et Henri ont tous les deux perdu leur grand-père, décédé dans la quarantaine, lors d'un drame : un accident de voiture ! Mais comme le disent tous les patients : "C'était il y a longtemps, nous ne l'avons pas connu, alors on ne s'en souvenait plus". Comme si cette partie de leur passé était scellée dans un coffre fermé. Mais l'enfant nous oblige à nous retourner sur notre passé et à aller voir là où nous n'avons pas envie de regarder.

C'est alors que l'enfant devient agité, il devient le seul témoin d'un drame oublié.

Comme l'explique si bien S. Sellam, le cerveau inconscient de l'enfant est préoccupé, c'est-à-dire déjà occupé par la tragédie et n'est donc pas disponible pour étudier. Il ne peut pas se concentrer ici et maintenant. De plus, l'enfant vit dans une "réparation inconsciente", il doit inconsciemment vivre deux, ou parfois plusieurs vies en même temps. Donc on comprend qu'il bouge sans cesse, pour plusieurs personnes pourrait-on dire.

Le fait de faire un travail de psychogénéalogie, de rechercher le ou les drames, permet un soulagement émotionnel familial qui se répercute au niveau de l'enfant. Lorsqu'on a compris le lien et le sens de ses gestes qui semblent désordonnés, alors qu'il nous indique une direction, il n'est plus obligé d'en porter le poids tout seul dans son inconscient.

De plus, un ou plusieurs flacons de fleurs de Bach lui permettent de se reconnecter émotionnellement avec lui-même, ici et maintenant, d'être plus calme et plus concentré, en un mot d'aller mieux.

Irène Landau (Israël)

APPEL À DÉCODAGE

Cette sous-rubrique a pour objet de relayer les demandes de décodage qui nous parviennent.

Nous espérons ainsi faire réagir des thérapeutes et jouer utilement les intermédiaires.

- Un lecteur belge cherche le décodage de **la plagiocéphalie**
- Un lecteur belge cherche le décodage de **la tendinite à l'avant-bras droit**
- Une lectrice française cherche le décodage des **engelures aux orteils du pied droit**

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)

DÉCODAGENDA

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

BELGIQUE

ALAIN LECHAT ET ROBERTO FRADERA *près de Charleroi*



- **Jean-Brice Thivent** anime le 28 mai à Barvaux-sur-Ourthe un séminaire sur « *Diabète : une maladie réversible. Approche révolutionnaire de la maladie du XXI^e siècle* »
Info : +32 (0)478-84 19 19 – www.neosante.eu
- **Roberto Fradera, & Alain Lechat** animent les 4 et 5 juin près de Charleroi une formation spécifique sur « *Les Cycles Biologiques Cellulaires Mémorisés* ».
Info : +32 –(0)71-31 81 00 – www.pourallerplusloin.be
- **Judith Van den Bogaert Blondiau**, anime le 14 juin à Bruxelles un atelier sur « *La généalogie du bonheur* »
Info : +32 (0)2 374 77 70 – www.evidences.be

FRANCE

JEAN-BRICE THIVENT *près de Strasbourg*



- **Béatrice Bourau Glissa** anime le 20 mai à Aix-en-Provence une formation sur « *Les conflits verrouillants ou limitants* »
Info : +33 (0) 6- 06 13 12 00 79 – www.biodecodage.com
- **Annie Roux Bonnefoy** anime le 17 mai à Carnoux (Provence) un atelier sur « *Le décodage biologique des conflits du surpoids* »
Info : +33 (0) 6- 06 13 12 00 79 – www.biodecodage.com
- **Le Dr Olivier Soulier** anime du 20 au 22 mai à Lyon un séminaire sur « *Chemin d'une vie : maturité et réalisation* ».
Info : +33 (0)4-79 34 55 76 – www.lessymboles.com
- **Jean-Brice Thivent** anime les 21 et 22 mai à proximité de Strasbourg un séminaire sur « *Psychomorphologie, décodage biologique et bilan de vitalité : interpréter les formes du corps* ».
Info : +33 (0)3-87 07 69 36 – www.alsacenatur.com
- **Laurent Daillie** anime du 9 au 12 juin à Farges-lès-Mâcon une formation sur « *La logique du symptôme* » (cycle de 4 sessions de 4 jours).
Info : +33 (0)3 –85 40 52 23 – www.biopsygen.com
- **Le Dr Olivier Soulier** anime du 10 au 12 juin à Paris un séminaire sur « *Processus de maladie et de guérison* ».
Info : +33 (0)4-79 34 55 76 – www.lessymboles.com
- **Annie Roux Bonnefoy** anime le 14 juin à Carnoux (Provence) un atelier sur « *Les conflits de séparation* ».
Info : +33 (0) 6- 06 13 12 00 79 – www.biodecodage.com

SUISSE

DR JEAN-CLAUDE FAJEAU *à Bienne*



- **Le Dr Jean-Claude Fajeau** anime les 4 & 6 juin à Bienne un atelier sur « *Chemin de guérison, chemin de vie* »
Info : +41 (0)78- 758 57 49 – www.centrepilae.com
- **Le Dr Jean-Claude Fajeau** anime le 7 juin à Yverdon, le 9 juin à Bienne, le 13 juin à Carouge et le 14 juin à Moutier une conférence sur « *Guérir, un acte d'amour* »
Info : +41 (0)78- 758 57 49 – www.centrepilae.com

QUÉBEC

JEAN-PHILIPPE BRÉBION *à Montréal*



- **Olivier Comoy & Bertrand Lemieux** animent le 4 juin à Montréal un atelier sur « *Pratique de la biologie totale* »
Info : 00 (1) – (514) 596-8779 - www.icbt.ca

ITALIE

JUDITH BLONDAU & EDUARD VAN DEN BOGAERT *à Montegrotto*



- **Le Dr Eduard Van den Bogaert & Judith Blondiau**, animent du 23 au 25 juillet à Montegrotto un séminaire de jeunesse sur « *Renaissance – périnatalité – bien-être* »
Info : +32 (0)2 374 77 70 – www.evidences.be

LES ADDICTIONS (I) : COCAÏNE, HÉROÏNE ET PSYCHOTROPES

En Bioanalogie, nous lisons la vie à travers des notions d'espace et de temps ; le temps étant lié à la verticalité et l'espace à l'horizontalité.

Dans un article précédent, j'ai développé le thème de la *dépendance* dans l'action des Kamikazes en lien avec des psychotropes puissants.

Bioanalogiquement, la dépendance est liée à l'*horizontalité* dans le sens où il s'agit d'un élément *indissociable de l'événement*. Tandis que l'addiction est liée à la verticalité dans la mesure où elle repose sur une envie répétée et irrépressible, en dépit des efforts du sujet pour s'y soustraire. (On peut dire de lui qu'il est « sous les ordres ».)

Rappelons qu'en Bioanalogie, nous cherchons le sens des événements selon la Loi du Principe afin de découvrir en quoi ils sont l'expression d'une créativité non exprimée.

Pour commencer, considérons l'étymologie du mot *addiction*.

Ce terme vient du latin, *ad-dicere* « dire à ». Dans la civilisation romaine, les esclaves étaient dits à leur *Pater familias*, c'est-à-dire qu'ils étaient adonnés à leur maître. Ils n'avaient pas de nom propre : leur identité était attachée à celle de leur maître.

On retrouve au Moyen Âge cette forme de relation chez l'apprenti, lié à son maître. Il en était de même pour celui qui ne pouvait payer ses dettes et qui était adonné à son créancier.

Ainsi, que ce soit l'esclave, l'apprenti ou le débiteur du Moyen Âge, ils n'ont pas ou plus d'identité propre : ils sont « de l'identité de »...

D'autre part, l'addiction est une conduite en lien soit avec une substance, soit avec un comportement qui, nous l'avons dit, échappe à tout contrôle malgré le désir du sujet de s'y soustraire et la réelle conscience de sa perte de liberté.

Elle peut être soit physique soit psychique, et s'accompagne d'une identification biologique (organisme) et/ou psychologique (individu) à l'objet de l'addiction.

La Loi du Principe nous permet de nous reconnaître dans ce qui nous touche en le formulant de *façon neutre, sans jugement ni interprétation*. Et grâce à cet outil d'intégration de la Bioanalogie, nous pouvons accéder à notre créativité non encore révélée.

Ici, le Principe de l'addiction / « être sous l'identité de » se traduit par *reconnaître son identité dans l'objet de l'addiction* et, « sans en avoir le contrôle » par *être sous l'ordre impérieux de ce même objet, sans aucune volonté propre*.

Il s'agit d'une invitation impérieuse à se reconnaître dans son intégrité en vivant en toute conscience... (le Principe – neutre – de l'objet, l'addiction.) Autrement dit, il s'agit d'intégrer en conscience que l'on ne peut être intact – dans son intégrité – qu'en respectant comme *valeur la plus absolue* le sens de son addiction, révélé en créativité.

Dans cet article, nous allons nous intéresser à trois types d'addictions¹ qui, à mon sens, ont trois lectures différentes.

• Addiction à la cocaïne

Une jeune femme, après avoir chanté longtemps dans la rue, a été engagée par un impresario et a rapidement gagné beaucoup d'argent. Mais pour continuer à le faire, elle a été obligée de travailler énormément, à un rythme qui n'était pas le sien. Pour assurer ses engagements, elle s'est mise à prendre des stimulants et est rapidement devenue « addict » à la cocaïne.

La cocaïne est une substance illicite considérée comme un psychostimulant qui augmente la vigilance et diminue la sensation de fatigue.

Principe de « augmenter la vigilance » : éveiller la conscience.

La fatigue est une réaction. Le plus souvent, on « répare » une action par le repos, ce qui signifie qu'on n'a pas respecté ses limites. En fait, le repos devrait servir à se préparer à l'action juste.

Il s'agit d'une invitation à décider impérieusement de reconnaître son intégrité, dans le respect d'une vigilance à la présence et à l'action juste. Ce qui implique de se resituer dans son action, à chaque instant, dans la présence et le respect de soi.

• Addiction à l'héroïne

À mon sens, elle a une autre tonalité. En effet, l'héroïne est une substance tout aussi illicite que la cocaïne, mais au lieu de le stimuler, elle « met le mental au repos ».

Analogiquement, le mental est lié au fonctionnement de l'animal, qui interprète la réalité dans la dualité pour survivre.

Il s'agit donc d'une invitation à décider impérieusement de reconnaître son intégrité dans le fait de laisser la vie prendre sens, en cessant de contrôler par le mental.

• Addiction aux médicaments psychotropes

Le mot psychotrope est formé de *psycho/psychisme* et *trope/qui donne une direction*.

Un psychotrope est susceptible de modifier l'activité mentale en entraînant des changements de la perception des sens, de l'humeur, du comportement et de la conscience, donc en *orientant le sujet* dans une direction précise.

Il s'agit d'une invitation à décider impérieusement de reconnaître son intégrité en s'engageant dans la responsabilité du sens de sa vie qui se révèle.

En Bioanalogie, le Principe spécifique d'un événement se relie toujours à un Principe Universel.

Pour l'addiction, il s'agit de reconnaître et de respecter – impérieusement – le fait que chacun de nous est un *être Unique* et que cet être est *Présence et Puissance*. Comme le note Gitta Mallasz, dans l'entretien 79 des « Dialogues avec l'Ange » :

« *Chaque geste, chaque pensée, chaque acte libre ne peuvent être que sommet* ».

En résumé, nos addictions, si nous en avons, nous invitent – de façon impérieuse – à faire vivre intensément l'être unique que nous sommes.

Pour conclure, je vous invite à expérimenter la phrase d'Oscar Wilde :

« *Soyez vous-mêmes, les autres sont déjà pris* ».

Elle est pleine de sagesse ! ■

⁽¹⁾ Selon l'Inserm, certaines substances sont plus addictives que d'autres. La plus addictive semble être le tabac (32%), puis l'héroïne (23%), la cocaïne (17%), l'alcool (15%), les amphétamines (11%), le cannabis (10%) et enfin les médicaments psychotropes (9%).



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

PRENDRE SOIN DE SA VIE

La chronique de Jean-Jacques Crèvecoeur

VOTRE QUATRIÈME DÉFI POUR UNE MEILLEURE VIE : SUSPENDEZ VOS JUGEMENTS !



Vivre une meilleure vie n'arrive pas dans notre existence par hasard, par chance ou par l'entremise d'une intervention divine. Non. Pour goûter à la plénitude d'une meilleure vie, il n'y a pas de secret : nous devons nous retrousser les manches et avoir le courage de relever les principaux défis que tout être humain est ap-

pelé à relever... Au fil de ma vie et de ma carrière de formateur, j'ai fini par identifier les principales qualités que nous devrions tous acquérir et développer pour améliorer les conditions de notre incarnation sur cette terre.

C'est cette démarche qui m'a amené à vous partager le fruit et la synthèse de cette recherche en vous lançant dix défis à relever pour avoir une meilleure vie d'ici la fin de 2016. En février (voir numéro 53), je vous ai invités à **désencombrer** votre vie. En mars (voir numéro 54), je vous ai encouragés à **poser vos limites** et à ne plus faire de concessions ! En avril (voir numéro 55), je vous ai suggéré de **reprendre le pouvoir** sur votre propre vie ! À présent, en ce mois de mai, je vous lance un quatrième défi encore plus exigeant que tout ce que vous avez entrepris jusqu'à maintenant : **suspendre vos jugements** !

Pourquoi juger est-il un poison ?

Évidemment, lorsque je mentionne cette notion de jugement, je ne parle pas de votre faculté de discernement. Car nous avons tous besoin de discerner quels choix sont pertinents ou non pour notre vie. Le jugement dont je vous parle concerne davantage cette habitude de coller les étiquettes « bien » ou « mal » sur les personnes, les situations ou les comportements. Autant le premier sens de ce mot nous renvoie à des compétences très utiles pour évoluer dans la vie, autant le second sens agit littéralement comme un poison « diabolique » dans notre existence.

Pour vous faire comprendre pourquoi j'utilise le mot « diabolique » dans le présent contexte, il nous faut remonter à son étymologie. Diabolique vient du grec ancien « *diabolos* », composé de *dia* (qui marque une idée de séparation – comme dans dialyse, diaphragme, diaspora) et du mot *bolé* (qui signifie l'action de lancer – comme dans discobole, le lanceur de disques). Donc, étymologiquement, le diable c'est celui qui jette dans la réalité la séparation. Et effectivement, c'est bien ce que nous faisons lorsque nous jugeons : **nous coupons le monde en deux**. D'un côté, tout ce qui est bien. De l'autre, tout ce qui est mal... D'ailleurs, dans le mythe de création de notre monde, Adam

et Ève n'ont-ils pas été chassés du Paradis terrestre parce qu'ils avaient goûté au fruit de **l'arbre de la connaissance du Bien et du Mal** ? Et rappelez-vous que, dans le récit de la Genèse, c'est à partir de là que ce couple maudit est entré dans un cycle de souffrance et de malédiction...

Cette logique du bien et du mal est devenue un véritable poison, tant dans notre vie individuelle que collective. Sur le plan individuel, le jugement nous jette dans une attitude dichotomique — voire schizophrénique — **qui influence en permanence nos humeurs**. Nous sommes heureux chaque fois que quelque chose de bien nous arrive... Nous sommes malheureux chaque fois que quelque chose de mal nous tombe dessus. Nous aimons fréquenter les gens bien, nous détestons subir la présence des gens pas bien ! Comme si tout, dans la vie, était blanc ou noir... Et surtout, comme si tout était figé et fixé dans une catégorie, pour l'éternité !

Sur le plan collectif, la rhétorique « bien-mal » est devenue **la justification de toutes les violences injustifiables**. Les dirigeants de ce monde essaient de nous faire croire qu'il y a un « *axe du bien* » et un « *axe du mal* »... « *Tous ceux qui ne sont pas avec nous sont contre nous* » clamait Georges W. Bush, au lendemain du 11 septembre 2001. Lorsque j'aligne les chiffres des morts de part et d'autre, il m'est difficile de discerner de quel côté se trouve « le Bien », au sens moral du terme. Car pour « venger » les 2 973 victimes officielles des attentats du World Trade Center, l'« *axe du bien* » a tué plus d'1,3 million de personnes (dont une immense majorité de victimes civiles) dans les dix années qui ont suivi rien qu'en Irak, en Afghanistan et au Pakistan, parce qu'elles faisaient partie de l'« *axe du mal* »... Ces chiffres ont été présentés en mars 2015 dans un rapport rédigé par trois associations humanitaires¹ qui ont évoqué « *un crime contre l'humanité proche du génocide*... ».

Débusquer nos jugements quotidiens !

Je n'irai pas plus loin dans mes réflexions géopolitiques. En évoquant la guerre contre le terrorisme, je voulais simplement souligner le fait que chaque fois que nous enfermons la réalité dans une catégorie « bien ou mal », ça ne peut que déboucher sur **une dégradation de ce que nous avons de plus précieux : la Vie, l'Amour, le Respect de l'intégrité** de chaque être humain. Aucune idéologie, aucune religion ne pourra jamais justifier le meurtre de la moindre victime innocente... Aujourd'hui, au nom du Bien, ces victimes innocentes se chiffrent par dizaines de millions chaque année !

Si nous voulons donner une chance à un meilleur monde, à une meilleure vie, il nous faudra commencer par nous transformer personnellement. C'est la raison pour laquelle je vous encourage à relever ce quatrième défi : suspendre tout jugement ! La première difficulté à laquelle vous serez confrontés, ce sera

tout simplement de repérer la présence d'un jugement, ce dernier pouvant adopter, à l'instar du diable, des apparences multiples... En faisant cet exercice, vous vous rendrez compte assez rapidement que nous jugeons presque en permanence.

Nous jugeons chaque fois que nous disons « *c'est mal ce que tu as fait, ce que j'ai fait, ce qu'il a fait* ». Mais nous jugeons tout autant lorsque nous disons « *c'est bien ce que tu as fait, etc.* ». Si je dis à un enfant « c'est bien que tu aies mis la table », sans m'en rendre compte, je viens de couper sa réalité en deux : il y a les choses qui sont bien et les choses qui sont mal. C'est comme si je lui disais implicitement « *chaque fois que tu ne mettras pas la table, ce sera mal* »...

Non contents de juger les comportements, nous jugeons également les événements. Je perds mon emploi ? C'est mal... Je vis une rupture amoureuse ? C'est mal... Je tombe malade ? C'est mal... L'activité à laquelle je devais participer est annulée ? C'est mal... Inversement, mon chiffre d'affaires augmente sans cesse ? C'est bien ! Je pars en vacances la semaine prochaine ? C'est bien ! Je gagne dix millions à la loterie ? C'est bien ! Je suis enceinte ? C'est bien ! Cette pratique courante de l'étiquetage des événements vécus nous précipite dans des problèmes qui empoisonneront littéralement notre vie. Tout d'abord, **nous vivons émotionnellement sur des montagnes russes permanentes**. Notre sensation de bonheur ou de malheur est conditionnée exclusivement par le type de jugement que nous posons sur la réalité. Dans le cas des jugements négatifs se créent des cercles vicieux où nos colères, nos tristesses et nos peurs nous amènent à juger encore plus négativement les événements qui nous arrivent, ce qui nous rend encore plus malheureux !

L'autre gros problème, c'est que l'attitude jugeante **nous enferme dans une vision restreinte et à très court terme de notre réalité**. Car qui me dit que la perte de mon emploi ou ma rupture amoureuse sont nécessairement négatives ? Et qui me dit que le gain de dix millions est nécessairement positif ? Nous connaissons pourtant tous des personnes pour qui un licenciement ou un divorce ont été le point de départ d'une véritable renaissance ! Et nous avons tous entendu parler de ces gagnants de la loterie dont la vie s'est transformée en cauchemar en moins de temps qu'il ne faut pour le dire, se retrouvant criblés de dettes, sans emploi et sans logement ! Autrement dit, lorsque nous jugeons, nous fixons chaque événement dans une des deux catégories « bien - mal » et nous nous empêchons d'en modifier le classement. Nous devenons donc de plus en plus psycho-rigide. Et ce manque d'ouverture finit par nous rendre aveugles à l'égard de la magie et des cadeaux que l'existence tente de nous offrir...

À vous de relever ce défi, à présent...

Concrètement, je vous invite à vous placer « par-delà le bien et le mal », pour reprendre le titre d'un célèbre traité philosophique écrit par Friedrich Nietzsche. Je vous invite à vous ouvrir à ce que la vie vous offre, quotidiennement. Au lieu de dire « *ce qui m'arrive est mal, c'est une mauvaise nouvelle* », pourquoi n'apprendriez-vous pas à dire « *ce qui m'arrive est désagréable, je le reconnais... Mais restons ouvert et voyons ce que l'avenir me réserve. Car je ne connais pas, finalement, l'impact que cela aura sur moi à plus long terme...* » ? Au lieu de dire « *ah, c'est bien ce qui m'arrive ! C'est super...* », entraînez-vous plutôt à dire « *ce qui m'arrive me fait plaisir... Mais restons ouvert et voyons ce que l'avenir me réserve. Car je ne connais pas, finalement, l'impact que cela aura sur moi à plus long terme...* ».

Comme vous pouvez le constater, il ne s'agit pas de nier le caractère pénible et douloureux d'une expérience, ni de tomber dans un stoïcisme forcé où plus aucune émotion ne serait permise. Il ne s'agit pas non plus de sombrer dans un relativisme imbécile où la morale individuelle et collective n'aurait plus sa justification. Non. Il s'agit simplement de garder une attitude d'ouverture à l'égard de toute chose pour être capable de surfer sur la vague de la vie.

Je vous encourage à faire ces expériences le plus souvent possible pendant un mois. Et d'observer minutieusement si cette nouvelle attitude vous aidera à vous créer une meilleure vie ! On se retrouve dans un mois pour un cinquième défi ! ■

RÉFÉRENCE

⁽¹⁾ Ce rapport de 101 pages, intitulé « **Body Count : Casualty Figures after 10 years of the 'War on Terror'** », a été publié par les organisations *Association internationale des médecins pour la prévention de la guerre nucléaire (IPPNW, prix Nobel de la paix en 1985), Physicians for Social Responsibility et Physicians for Global Survival*. À noter que ce rapport est **disponible gratuitement sur Internet**, en format pdf. Il suffit de taper son titre dans un moteur de recherche...

Auteur, formateur et conférencier de réputation internationale depuis 1989, fondateur de l'Académie de la Vie en Mouvement, Jean-Jacques Crèvecoeur se définit comme un accoucheur du potentiel humain et un catalyseur de changements durables. Sa vocation est d'aider les individus à reprendre leur vie en mains de manière consciente, autonome et responsable. <http://jeanjacquescrevecoeur.com>



DIABÈTE : la guérison de Denise

La prise en charge globale de santé, c'est le défi de la médecine de demain. Exemple du succès d'une telle démarche avec la guérison d'un diabète de type 2.

Si j'ai choisi de devenir naturopathe il y a 20 ans déjà, c'est avant tout pour faire de la médecine au sens hippocratique du terme. Voici quelques-unes de ses devises : « *Que ton aliment soit ton médicament* », « *Face à la maladie, cherche sa cause, puis cherche la cause de la cause... et supprime-la* », « *Nous n'avons qu'un médecin, notre médecin intérieur : la natura medicatrix (ou force vitale)* ». Je pense qu'en s'appuyant sur ces principes et à travers une compréhension globale de l'humain, on peut guérir de nombreuses maladies et même des maladies dites incurables par la médecine. Au fond de moi, et connaissant mon histoire familiale, il fallait que je fasse mieux que les médecins !⁽¹⁾ Comment ? En mettant en place ce que je nomme « la prise en charge globale de santé ». En voici un exemple.

Protocole naturo

Lorsque j'ai récemment revu Denise (une ancienne patiente d'aujourd'hui 70 ans), c'était lors d'une conférence que je donnais sur le diabète. Elle venait de voir sa glycémie monter en flèche (2,42g/l au lieu de 1g/l pour la norme⁽²⁾). Son médecin lui avait prescrit de la Metformine⁽³⁾ et si ses résultats ne s'amélioraient pas, elle devrait passer à l'insuline. L'idée de devoir se piquer et de périlcliter comme certaines personnes autour d'elle aussi atteintes de diabète, ne l'emballait pas vraiment ! Ayant certaines connaissances en matière de santé alternative, elle savait que les moments difficiles qu'elle vivait depuis un certains temps, associés à la mauvaise hygiène de vie de ces dernières années étaient sans doute pour quelque chose dans son diabète.

Elle décida de se remettre en cause et de suivre le protocole de santé globale que je lui proposais. Nous ne pouvons rentrer dans le détail de ce protocole ici, mais en voici les orientations principales. Cette maladie qu'est le diabète n'est en fait qu'un symptôme appartenant au syndrome métabolique⁽⁴⁾, lequel trouve son origine dans la fameuse « insulino-résistance ». Nos cellules perdent leur sensibilité à l'insuline et le sucre n'y pénètre plus. Résultat pour Denise : une augmentation de la glycémie, ainsi qu'une prise de poids. La question qui a guidé sa prise en charge : comment améliorer la sensibilité de



ses cellules à l'insuline et limiter sa glycémie ? Après une explication sur les causes psychobiologiques de cette perte de sensibilité, les relations entre foie et pancréas, l'importance de l'alimentation, du stress et des ressentis associés à ce symptôme... elle décida de changer une partie de sa vie : là où son médecin lui conseillait la prise de médicaments hypoglycémisants, elle ne prit rien, si ce n'est quelques plantes spécifiques. Quand la médecine lui proposait de se nourrir régulièrement de glucides complexes, elle s'orientait vers une alimentation sans glucides, quelle que soit leur nature, et très largement crue (régime paléo-cétogène, pour les connaisseurs).

Bien sûr, nous avons accompagné tout cela d'autres techniques naturelles de santé parmi celles que propose la naturopathie : jeûne intermittent, exercices physiques adaptés, hydrothérapie, compléments alimentaires... participèrent à cette reprise en main.

Dimension psy

Mais dans une approche de santé globale digne de ce nom, la dimension psychologique devait être un point essentiel. Si vous êtes un lecteur habituel de la revue *Néosanté*, vous savez que chaque maladie n'est pas un dérèglement, mais une adaptation. Le diabète est aussi un symptôme porteur de sens. Avec l'aide d'une thérapeute avertie, elle fit un travail sur les principales composantes émotionnelles de son histoire familiale et généalogique en lien avec son diabète (entre autres une problématique autour de la résistance et du dégoût)⁽⁵⁾. Dans le cadre d'une prise en charge vraiment globale, il aurait fallu y ajouter une dimension énergétique et spirituelle. Mais les résultats évoluant rapidement et positivement, il ne nous parut pas essentiel d'en rajouter. La réussite de Denise fut spectaculaire. Nous avons attendu 2 mois pour objectiver des résultats par une

mesure de l'hémoglobine glyquée. Bilan :
- retour à une glycémie normale : 5,4% soit moins de 1,20g/l
- perte de poids de 8kg
- une énergie inégalée depuis 15 ans selon ses dires
- la fierté d'une réussite qu'elle doit essentiellement à sa volonté, ainsi qu'à son investissement.
Le tout sans aucune molécule de synthèse.

De nombreux facteurs conditionnent la guérison dans ce que j'appelle « la prise en charge globale de santé ». Tout d'abord, une implication consciente du patient. Le patient devient acteur de sa santé, il ne subit pas passivement un traitement, il n'attend pas une aide extérieure mais participe activement à sa remise en question en comprenant les processus qui ont conduit son organisme à réagir ainsi.

L'autre facteur de sa réussite est l'accompagnement. Mon rôle de naturopathe fut avant tout d'expliquer, de responsabiliser et ensuite d'encourager. Denise notait tout ce qu'elle faisait dans sa journée (repas, exercices, activités, prise de compléments, stress et ressentis journaliers... ainsi que sa glycémie 3 à 6 fois/jour pour comprendre ce qui la faisait varier). Avec des bilans aussi précis, nous pouvions chaque semaine ajuster certains paramètres et maintenir sa motivation intacte. Un dernier facteur essentiel : savoir coordonner l'intervention de différents praticiens de santé à qui le patient fait confiance.

Guérir passe d'abord par lâcher des croyances et se libérer de certaines dépendances. La dépendance au sucre est l'une des plus fortes. Sans un soutien régulier et un minimum d'implication, le processus de désaccoutumance reste la plupart du temps inaccessible. Cela renvoie à une problématique essentielle en matière de santé : la disponibilité du praticien pour son patient. Car pour guérir, il faut avant tout éduquer et accompagner. ■

Jean-Brice Thivent

⁽¹⁾ Cela ne veut pas dire que je leur manque de respect, bien au contraire

⁽²⁾ Son hémoglobine glyquée : 8,4% au lieu de 6% maximum.

⁽³⁾ Un médicament qui intervient sur le métabolisme des glucides

⁽⁴⁾ Maladies dites de civilisation, connues aussi sous le terme de syndrome X

⁽⁵⁾ Voir articles dans *Néosanté* n° 4, 5, 27 et 30



J'ai testé L'URINOTHÉRAPIE

Le mois dernier, je vous vantais les mérites de l'urine pour accélérer la cicatrisation des plaies ou nettoyer les fosses nasales en cas de rhume ou de sinusite. Mais certains vont plus loin ! Inspirés par des écrits anciens, ils sont plusieurs millions dans le monde à ingérer régulièrement leur propre urine dans un but d'hygiène, voire de guérison. Ne trouvant pas d'évaluation de cette pratique dans la littérature scientifique, j'ai décidé de faire le test.

Boire sa propre urine dans un but d'hygiène et de santé ? Si l'idée même dégoûte la plupart d'entre nous, elle est cependant défendue par certains thérapeutes et plusieurs auteurs connus tels le médecin suisse Christian Tal Schaller et le Néerlandais Coen Van der Kroon. Guéri d'une grave blessure en Inde par aspersion de son urine, ce dernier est devenu l'icône mondiale de l'urinothérapie en publiant un best-seller : *L'Élixir de vie*. Dans ce manuel, le miraculé indique que les reins produisent une liste interminable de vitamines, de minéraux, d'enzymes, d'acides aminés, de protéines et d'hormones bénéfiques à notre santé. Parmi eux, la glutamine renforce le système immunitaire, la DHEA a des effets anti-vieillesse reconnus et l'hémagglutinine inhibe la croissance des cellules cancéreuses... Autrement dit, cette boisson négligée contiendrait de quoi soigner à peu près toutes les maladies. La preuve ? L'industrie pharmaceutique l'utilise sous forme d'extraits. Alors, pourquoi craindre une substance qui constitue 80 % du liquide dans lequel nous avons baigné pendant les 9 premiers mois de notre existence ?

Vertiges & vomissements

C'est que, même si son usage interne a été préconisé dans plusieurs traditions – il est documenté dans le Damar Tantra, un texte sanskrit daté de 5000 ans – l'urine contient certains éléments toxiques, à commencer par l'urée. Pas de danger, soutient Coen Van der Kroon. Le système digestif les éliminera. Il existe cependant une condition à l'ingestion de votre eau de vie : une hygiène de vie irréprochable. Ainsi, la pratique d'Amaroli, le nom indien de l'urinothérapie, est incompatible avec toute forme de médication chimique ou par antibiotiques. Autre contre-indication selon le docteur Christian Tal Schaller : la consommation de viande. Dans nos sociétés carnassières, voilà qui limite fortement la portée d'un tel remède. D'autant plus qu'il manque cruellement de preuves de son efficacité et de son innocuité dans la littérature scientifique. Il faut donc s'en tenir aux arguments des adeptes ou faire ses propres tests. Ce que j'ai fait... Techniquement, la pratique d'Amaroli est simple : laisser passer les premiers centilitres puis capter le milieu du jet dans un verre avant de le porter encore tiède à ses lèvres. La première miction



du matin est la plus forte, mais aussi la plus riche. Les suivantes sont plus diluées. À chacun de choisir le moment et la quantité... Mes premiers essais commencèrent en 2003 à raison d'environ 10 centilitres maximum par jour. Confiant, je m'habituai rapidement à ce régime. Dans les premiers temps, je ne notai rien de particulier mais, après trois mois, je me mis à avoir des vomissements. Sans prévenir, mon estomac était subitement pris de contractions et je remettais mon dernier repas. Au bout de quelques jours, j'interrompis ma pratique. Les symptômes prirent fin immédiatement. Crise d'élimination ? En l'absence de certitude, j'en restai là. Plus récemment, j'ai fait deux nouvelles tentatives avec des quantités moindres. Cette fois, mon estomac n'attendit pas trois jours avant de se rebeller... La dernière tentative provoqua même des vertiges et une tachycardie. De toute évidence, je m'empoisonnais.

À dose homéopathique

Et si ce remède, valable dans un environnement naturel, était devenu toxique au sein de notre univers frelaté ? Car si l'urine contient quantité d'éléments permettant au corps de s'autoréguler, elle est aujourd'hui largement contaminée, non seulement par les médicaments et la malbouffe, mais aussi par les pollutions environnementales. En ville, impossible de respirer sans absorber quantité de formaldéhydes et autres particules issues des gaz d'échappement ou des usines les plus proches, que l'urine restituera fidèlement. Dans ce contexte, recommander un tel cocktail paraît hasardeux... À moins de l'utiliser, non pas comme un remède allopathique mais en tant que vecteur d'information. C'est ce que fait Miguel Cécillon, médecin généraliste déconventionné de la région toulousaine :

« Si je reçois un patient atteint d'un cancer, l'urinothérapie est la première de mes recommandations. Mais pas en n'importe quelle quantité ! ». En multipliant les tests de tonus musculaire, le praticien spécialisé en phytothérapie a conclu à une dose quotidienne unique, valable pour tous les patients : « 30 gouttes homéopathiques par jour, ni plus ni moins. À ce niveau, l'organisme est informé de la composition des différents liquides internes et intervient pour les réguler progressivement. » De quoi bénéficier d'une thérapie millénaire sans risque d'intoxication.

Un fabuleux shampoing

Restent les usages externes. Sans revenir aux vertus antiseptiques (*Voir Néosanté n° 55*), ils sont multiples, de la friction au shampoing. Dans *La Lettre à Helga*, somptueux roman au parfum de terre et de vent, le talentueux Bergsveinn Birgisson décrit en détail le nettoyage par les éleveurs islandais de leurs brebis dans un mélange d'urine fermentée et d'eau additionné d'algues, de cendre et de tabac... Puis, évoquant le souvenir de sa grand-mère, le narrateur se souvient : « Elle faisait souvent la remarque que ce n'étaient plus des cheveux mais une tignasse morte qui couvrait la tête des femmes d'aujourd'hui. Dans sa jeunesse, disait-elle, quand les femmes se shampooinaient à la pisse, leur chevelure longue et épaisse resplendissait. Je l'avoue, en incorrigible expérimentateur que je suis, j'ai essayé... C'est vrai que c'est efficace ! Au contact du sébum, l'ammoniaque de l'urine fermentée se saponifie. Résultat : un cuir chevelu assaini, agréable, confortable même ! Les cheveux sont brillants, doux, propres, visiblement sains. Il y avait cependant un tout petit inconvénient : une pénétrante odeur d'urine. C'est sûr, si j'avais vécu seul en Islande parmi les moutons, j'aurais persisté. Mais pour l'heure, je souscris aux contraintes de la vie en société. Si vous trouvez l'antidote à l'odeur de ce shampoing hors-norme, faites-moi signe... »

Emmanuel Duquoc



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



CHEMINER DANS LA JOIE

Grammairienne des émotions, la psychothérapeute Isabelle Filliozat publie un livre... jubilatoire. Dans « Les chemins de la joie », elle nous invite à tailler notre route hors des sentiers battus, à la rencontre de « l'émotion du sens de la vie ». De sa physiologie à son expression, l'ouvrage foisonne d'informations et d'exercices pour faire fleurir, en conscience, la joie au quotidien.

« La joie, c'est bon ! » Telle est la conclusion d'Isabelle Filliozat. Rien à redire. Oui, c'est bon... au propre comme au figuré. Bon pour le moral, bon pour la santé. Les recherches de pointe ne cessent d'étoffer les bienfaits avérés de cette émotion positive. Dans notre époque noire à bien des égards, de nombreux ouvrages – philosophiques, psychologiques, spirituels – entonnent leur hymne à la joie. « Cette belle émotion n'est pas un petit plus dans l'existence, c'est l'émotion du sens de la vie », souligne Isabelle Filliozat. Ce mot « sens » revêt trois définitions : « signification », « direction » et « sensation ». Pour résumer, nous éprouvons de la joie lorsque notre vie signifie quelque chose pour quelqu'un, lorsque nous dirigeons notre vie selon nos valeurs et simplement lorsque nous nous sentons vivre. Appartenir, exister, se sentir vivre... Voilà le triptyque de la joie. Parmi les pistes théoriques et pratiques de cet opus kaléidoscope, voici quelques voies de joie à explorer.

Ne pas perdre le fil de la merveille

Contrairement à ce que les esprits grincheux pensent, la joie n'est ni mièvre, ni simple contentement. Isabelle Filliozat s'attache à nous le démontrer. Elle nécessite de l'engagement, de sortir par moment de ses zones de confort. Cette émotion puissante s'accompagne d'un inextinguible sentiment de justesse, d'alignement (qui fait que la joie peut aussi surgir dans l'adversité). D'être en équilibre parfait sur le fil vibrant du flux de la vie. La joie est aussi intimement liée à notre capacité d'émerveillement. Lorsqu'on est capable, dans le chaos du monde et de nos existences, d'ouvrir les yeux de merveille. Joie de vivre rime avec ivre de vie.

Éduquer à la joie

Dans ce livre passionnant, parmi les professions de foi... euh, de joie, d'Isabelle Filliozat (à qui l'on doit des ouvrages-clés dédiés à l'univers émotionnel de l'enfant), éduquer à la joie occupe une place centrale. Joie perçue comme naturelle chez les enfants et presque suspecte chez un adulte. Il faut donc agir en amont pour la garder en éveil. À ce titre, les enfants sont nos maîtres ! Ainsi, la psychothérapeute clame-t-elle : « Aidons-les à ne pas perdre cette fabuleuse capacité d'émerveillement, cette passion d'explorer et d'apprendre. Aidons-les à ne pas perdre ces élans câlins sans inhibition. Écoutez et regardons-les chanter, courir, jouer, danser, bouger. Plutôt que de poser des limites à nos enfants et de freiner leur joie de vivre, aidons-les à dépasser leurs limites, à canaliser leurs impulsions vers des projets, à développer leur empathie, à prendre des risques et à se réaliser. » Plus que de les éduquer à la joie, notre mission est de les « élever » à la joie. Et de suggérer de faire la nique à nos agendas chargés pour déployer des rituels familiaux (partages, jeux, promenades, etc.) qui viendront marquer de leur empreinte indélébile les moments de connexion, donc de joie. « Ce seront autant de ressources dans lesquelles (nos enfants) pourront puiser quand ils seront adultes et auront besoin de réveiller de la joie en eux. »

De l'art de se synchroniser

« Le bonheur, ce n'est pas une note séparée. C'est la joie qu'ont deux notes à rebondir l'une contre l'autre », poétise l'écrivain Christian Bobin. Nous sommes une espèce sociale, équipée d'un système d'attachement, dont la fameuse hormone, l'ocytocine, n'est qu'un élément. La joie signe le sentiment d'appartenance. C'est là, sans aucun doute, l'un de ses plus puissants ferments et ce qui donne tout le sel de la vie, le sens de l'existence. « Rencontrer les

personnes que nous aimons, familles ou celles que nous ne connaissons pas forcément individuellement mais qui nous permettent de nous sentir appartenir à un groupe, nous donne de la joie », précise Isabelle Filliozat. La joie vient de la connexion, de ce qu'en présence du même, nous nous synchronisons, nous nous fondons dans l'Un, portés par cette impulsion à l'unité (perdue). Les bancs de poisson, les vols d'étourneaux, les nuées de lucioles manifestent de splendides synchronisations. Les foules humaines aussi... pour le meilleur, parfois pour le pire. Nous vivons dans un monde vibratoire et connecté. Nous éprouvons donc naturellement de la joie à nous synchroniser. « Lorsque nos relations à autrui sont harmonieuses – entre conjoints, parent et enfant, professeur et élève, soigné et soignant... – les neurones des deux personnes se mettent en phase. L'IRM fonctionnel en est témoin. Et lorsqu'on mesure divers paramètres biologiques, il semble qu'il en résulte un meilleur métabolisme », relève Isabelle Filliozat. On est donc en meilleure santé et on éprouve davantage de joie quand on se synchronise les uns avec les autres plutôt que lorsqu'on se dispute ! Ce qui ne nous empêche pas, pour nous réaliser, de nous différencier, d'avancer et de créer. Telles sont les deux mamelles de la joie : aspirer à l'unité (aimer) et à la réalisation de soi (créer). « La joie est l'émotion qui nous dit que nous sommes à notre place. À notre place dans la communauté humaine, à notre place sur notre chemin de vie », conclut Isabelle Filliozat. Joyeux chemin à vous !

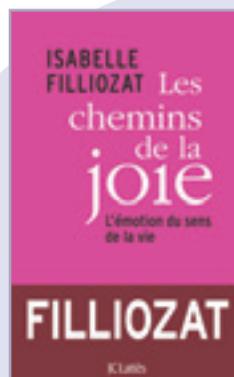
Carine Anselme

POUR ALLER PLUS LOIN

⁽¹⁾ *Les chemins de la joie. L'émotion du sens de la vie.* Isabelle FILLIOZAT (JC Lattès, 2016). Voir www.filliozat.net.

PRATIQUE

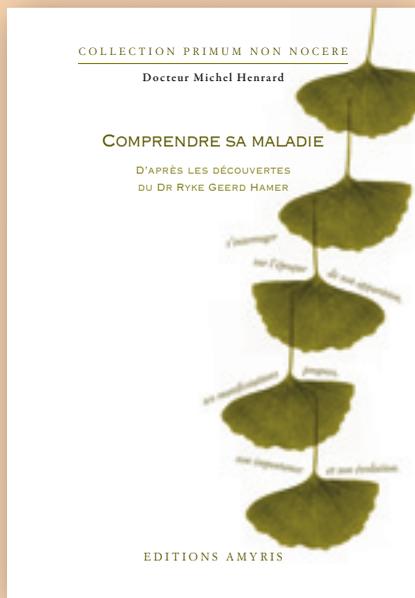
Voici un exercice... inhabituel. Isabelle Filliozat (nous) interroge : « **Quelle est ma tolérance à la joie ?** Est-ce que je me laisse gagner par l'émotion ou est-ce que je lutte contre ? Pour en prendre conscience, j'observe mes réactions face à la joie de mes enfants (ou d'autres enfants dans le parc par exemple). Ai-je tendance à chercher à les calmer, trouvant qu'ils font trop de bruit, qu'ils bougent trop ? Ou puis-je me laisser envahir par leur émotion et y participer ? Je fais l'expérience de me laisser envahir davantage que d'habitude. Je laisse ces sensations gagner tout mon corps. Je respire dedans. » Prolonger l'exercice par rapport au partenaire, à la famille, aux amis, aux collègues...



LA MÉDIATHÈQUE NÉOSANTÉ

COMPRENDRE SA MALADIE d'après les découvertes du Dr Ryke Geerd Hamer

Par le Dr Michel Henrard



Le but de ce livre est de montrer que la compréhension de la maladie peut être importante à trois niveaux. D'abord elle répond à un besoin profond de mettre un sens sur ses épreuves, écartant ainsi les notions de fatalité et de hasard. Ensuite, cette connaissance permettra à la personne malade de mieux s'orienter parmi les diagnostics anxigènes, les injonctions pressantes et les pronostics pessimistes de la médecine classique. Enfin, elle donne l'occasion d'aider d'autres personnes en leur faisant partager cette nouvelle approche et le témoignage du Dr Henrard sur ce que les découvertes du Dr Hamer lui ont appris.

Prix : 34,50 € hors frais de port

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

ESPACE LIVRES



Bible naturo



Décédé à l'âge de 93 ans, Raymond Dextreit l'a proclamé pendant des décennies : toutes les possibilités de guérison sont dans la nature. Cet ouvrage est la réédition de son œuvre fondamentale, celle où il synthétise toutes ses recherches en naturopathie. Outre l'argile, sa panacée préférée, il y promeut d'autres facteurs naturels de santé comme l'alimentation végétarienne, l'exercice physique, l'eau, le soleil ou les plantes. Cette bible de 600 pages s'est déjà vendue à 60 000 exemplaires.

La méthode harmoniste, traité de médecine naturelle

Raymond Dextreit
(Éditions Dangles)



Le bouquin du mois

De la « tu-meurs » à l'« en-vie »



Dans ce deuxième livre, l'auteure de « La maladie guérit » aborde le cancer sous un angle nouveau : l'explosion de cette maladie serait-elle l'expression de la désorientation et de la perte de sens dont souffre notre société actuelle ? Au lieu de lui faire la guerre, l'Homme devrait dès lors « traverser le miroir » du cancer et faire la paix avec lui-même. Passer de la peur des tumeurs à la confiance en la vie

Traverser le miroir

Kerstin Chavent

ÉDITIONS L'HARMATTAN

Autochamanisme



Entre neurosciences et traditions ancestrales, hypnose éricksonienne et chamanisme, cet ouvrage présente les bienfaits des états modifiés de conscience et donne des outils concrets pour les utiliser au quotidien de façon autonome.

Réveillez votre énergie de guérison

Sophie Del Val

ÉDITIONS BUSSIÈRE

Néoconscience



Scientifique et psychologue, l'auteure écrit que les comportements de survie programmés par notre cerveau il y a des millions d'années ne sont plus adaptés à nos sociétés actuelles. Elle propose de « mettre la conscience aux commandes » afin de mieux réguler les émotions, déjouer les conditionnements et gérer sa vie plus sainement

Approchez votre cerveau

Martine Laval

ÉDITIONS GRANCHER

Médecine manuelle



Un médecin, un chirurgien et une philosophe relatent leur expérience au chevet des malades, échangent leurs inquiétudes sur le rêve d'immortalité et le dangereux orgueil que ce fantasme réveille, mais ils méditent surtout sur le rôle de la main comme prolongement du cerveau dans la relation à l'autre. Et si soigner, c'était d'abord tendre la main ?

La Vie au bout des doigts

Pr Henri Joyeux, Dr Laurence Vanin & Dr Jacques di Costanzo

ÉDITIONS DESCLÉE DE BROUWER

Scandales pharmafieux



Écrit avec la participation d'Irène Frachon, la lanceuse d'alerte « médiateur », ce livre-enquête traite aussi des affaires Vioxx, Dépakine, Requip, et autres scandales relatifs à des médicaments toxiques qui ont rapporté des milliards à l'industrie pharma(fia)ceutique. Malgré son titre, cet ouvrage ne relate évidemment pas une situation propre à la France.

Effets secondaires, le scandale français

Antoine Béguin & Jean-Christophe Brisard

ÉDITIONS FIRST

Mieux nourrir le cerveau



Selon l'auteur, journaliste spécialisé dans l'industrie alimentaire, l'ajout d'additifs chimiques et le raffinage des aliments auxquels celle-ci procède ont des conséquences dramatiques sur le fonctionnement cérébral, et donc sur la santé psychique. Il incite les lecteurs à préserver leurs neurones grâce à une cuisine traditionnelle et gastronomique.

Le mensonge alimentaire
Dr Hans-Ulrich Grimm
EDITIONS GUY TRÉDANIEL

Mieux respirer



Il est communément admis que l'on respire sans avoir besoin de réfléchir. Les bienfaits procurés par la maîtrise du souffle et par l'apprentissage d'une respiration profonde témoignent pourtant que c'est une erreur. Cet ouvrage propose une cinquantaine d'exercices destinés à mieux respirer en conscience et à améliorer ainsi sa santé générale ou à calmer des symptômes particuliers.

Dynamique du souffle
Alain J. Marillac
EDITIONS CHARIOT D'OR

Du corps à l'esprit



Écrit par deux docteurs, l'un en psychologie clinique l'autre en science humaine, cet ouvrage pointu de 500 pages décrit l'évolution de l'Analyse Bioénergétique, depuis sa mise au point par Alexander Lowen jusqu'à nos jours, et en développe toutes les indications thérapeutiques, avec études de cas et études d'efficacité à l'appui. De l'influence du corps sur l'esprit.

Aux fondements des thérapies psychocorporelles.
Guy Tonella & Vit Heinrich-Clauer
EDITIONS ENRICK

Sauver l'âme



Dans les traditions chamaniques, l'âme représente cette étincelle spirituelle qui relie au Grand esprit. Cependant, les traumatismes les plus violents peuvent l'impacter gravement et dévitaliser son génie créatif. Cet ouvrage décrit la pratique des soins chamaniques, et en particulier le processus de « récupération d'âme ».

L'expérience chamanique pour sortir des traumatismes
Florent Dechoz
ÉDITIONS VEGA

Santé globale



Pharmacienne hospitalière, gérontologue, mais aussi naturopathe vitaliste, Béatrice Degez livre ici la synthèse de ses apprentissages avec un message fort : la vraie santé est possible, elle repose sur des choix de vie qui font plus de place à la simplicité, à l'écoute et au respect de soi. Son livre invite à prendre soin de son corps mais aussi de ses émotions et de ses aspirations spirituelles.

Nourrir la vie, le choix d'une santé naturelle et durable
Béatrice Degez
ÉDITIONS RUDBECKIA

Mieux manger



Aliments, boissons, additifs, emballages, cuissons excessives, us-tensiles culinaires : la chimie règne en maître sur notre alimentation. Voici (encore) un bon guide pratique pour mieux consommer et mieux cuisiner.

Tout ce qu'on nous fait avaler
Céline Hess-Halpern
ÉDITIONS ALBIN MICHEL

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 plaidant 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



Stress et DIGESTION

Nous ne pouvons pas parler de problèmes gastriques sans aborder la question du stress : la moitié des patients atteints de reflux gastriques déclarent que le stress augmente leurs symptômes. Et les personnes peu satisfaites au travail sont deux fois plus touchées par les troubles gastriques.

A lors, quel est le lien entre le stress et votre digestion ? Commençons par définir le stress : une réponse spécifique du corps à un stimulus qui perturbe l'équilibre. Ça peut être la peur, la douleur, l'énerverment, le conflit, la dévalorisation, etc. Nous restons volontairement vague sur ce qui peut causer ce stress, tant un même stimulus peut causer une réaction de stress chez l'un, mais pas chez l'autre, et tant nos manières de percevoir et de rationaliser la réalité qui nous entoure passent par le filtre de notre expérience, de notre subjectivité, de notre passé. Adopter un point de vue subjectiviste, c'est risquer la tautologie, mais nous dirons qu'une situation de stress est une situation qui est perçue comme stressante par l'individu, ce qui déclenchera chez lui une réaction spécifique.



ce qu'on appelle l'axe hypothalamo-pituitaire-surrénalien (HPS), c'est-à-dire tout un ensemble de réactions en chaîne. L'hypothalamus sécrète la corticolibérine, qui va stimuler la production de l'hormone adrénocorticotrope, relâchée dans le sang. À son tour, cette hormone va libérer des glucocorticoïdes, dont le principal est le cortisol. Le niveau de cortisol augmente donc dans le sang. Le cortisol a comme fonctions, entre autres, de fournir de l'énergie nécessaire lorsque nous faisons face à une menace, ou à un stress. Mais il intervient aussi dans les systèmes cardiovasculaire et immunitaire, dans la mémoire, dans l'affectif, etc.

Terrorisme & reflux gastrique

Le stress, sous forme de perception d'un danger, peut par exemple produire une hypersensitivité. Vous êtes sur le « qui-vive ». De ce fait, vous êtes aussi davantage sensible à l'acidité remontant vers l'œsophage. En 1993, l'*American Journal of Gastroenterology* montrait que durant les périodes de stress, les individus déclaraient davantage de symptômes de reflux, et que ceux-ci étaient plus douloureux, alors que la production d'acide n'augmentait pas. C'est en fait la sensibilité à l'acide qui augmente en période de stress (*Gastroenterology*, 1994). Celui-ci augmente effectivement le fonctionnement des récepteurs à la douleur dans le cerveau, et réduit la production de prostaglandines, qui protègent la paroi de l'estomac (*Psychoneuroendocrinology*, 2013). Aux États-Unis, deux études ont montré que les attaques terroristes du 11 septembre 2001 ont eu un impact sur les symptômes de reflux gastriques (*American Journal of Gastroenterology*, 2011, et *Lancet*, 2011).

Mais il n'est pas question que de perception. Le stress provoque bien des changements dans le corps. Il réduit le temps de transit intestinal, altère la flore intestinale, et augmente la perméabilité de la paroi de l'intestin (*Gut Pathogens*, 2011). Les corticolibérines agissent effectivement sur les intestins en modulant l'inflammation, et en agissant sur la perméabilité et la sensibilité, provoquant syndrome du côlon irritable, inflammation, etc.

La prévention probiotique

Prenons le problème dans l'autre sens : avoir une flore et une paroi intestinales saines, sans inflammation chronique, qui serait causée par une alimentation riche en gluten, lectines, phytates et autres aliments inflammatoires, permettra de faire davantage face aux réactions physiologiques naturelles au stress. Et il faudra éviter d'avoir un taux de cortisol trop élevé. Les probiotiques sont, à ce niveau-là, un choix judicieux. D'autant plus que le corps est plein de boucles de rétroactions : des études ont montré que la prise de probiotiques, comparée à un placebo, permet de diminuer les sentiments de dépression et d'anxiété, en diminuant le taux de cortisol dans le sang (*British Journal of Nutrition*, 2011). L'axe cerveau-intestin est bi-directionnel.

Les Omega-3 permettent également de réduire le taux de cortisol. Des études l'ont montré à propos de patients atteints de dépression (*Psychology Research* 2010), et de femmes enceintes (*Obstetrics & Gynecology*, 2014). Le stress est effectivement particulièrement mauvais pour le développement de l'enfant, l'exposant à des niveaux élevés de glucocorticoïdes.

Bien sûr, agir sur la cause de stress est la meilleure chose à faire. Mais une alimentation riche en Omega-3 et en antioxydants, et pauvre en aliments inflammatoires, comme le gluten, permettra que les réactions naturelles du corps au stress n'occasionnent pas d'autres problèmes de santé. ■

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'intérêt : un mode de vie sain, le 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>.



Guérison d'un diabète de type-1



Considéré comme incurable, le diabète de type-1 peut être considérablement amélioré par un régime de type paléo-cétogène, comme l'enseigne Jean-Brice Thivent. (voir pages 12 et 13). Mais cette maladie peut-elle être vaincue ? C'est en tout cas ce qu'affirment des chercheurs

hongrois. Avec l'accord des parents, ils ont soumis un enfant de 9 ans (photo) à un régime comportant uniquement de la viande et des graisses animales, des abats et des œufs. Excluant les fruits, les légumes et toute source de glucides, ce régime apporte deux fois plus de graisses que de protéines. L'administration d'insuline a été maintenue au début, mais comme les taux de glucose se sont normalisés, elle a été arrêtée. Au moment où ce cas a été publié dans l'International Journal of Case Reports and Images, l'enfant suivait le régime paléo-cétogène depuis 19 mois sans interruption. Selon son médecin, le Dr Csaba Toth, les besoins en insuline étaient alors couverts par la sécrétion résiduelle du pancréas

(Source : La Nutrition.fr)

Lymphome & laitages

Une nouvelle étude parue dans la revue *Nutrients* rapporte que la consommation de produits laitiers est associée à un risque modérément accru de lymphome non-Hodgkinien, cancer qui prend naissance dans les tissus lymphoïdes et les ganglions lymphatiques. Les chercheurs ont calculé que la consommation journalière de 1 500 g de laitages (lait, beurre, glace, fromage, mais pas celle de yaourt) entraînait 42% de risque en plus de développer un lymphome par rapport à une ration quotidienne de 40g.

Végétarisme & inflammation

Sur le long terme, un régime végétarien rendrait l'ADN plus vulnérable à l'inflammation et favoriserait ainsi le cancer et les maladies cardiaques, selon une étude américaine conduite à l'Université Cornell. C'est en stimulant la production d'acide arachidonique que ce type de régime pourrait augmenter le risque de mutations génétiques. Pour celui qui le suit, mais aussi pour sa descendance !

Seins & fibres

Selon des chercheurs de l'Université Soochow, en Chine, les femmes qui consomment le plus de fibres seraient également les moins exposées au cancer du sein. Afin d'évaluer cette corrélation, les auteurs ont passé en revue 10 études incluant plus de 700 000 participantes. Résultat : chez les femmes qui consomment le plus de fibres, le risque de cancer du sein est réduit de 11% par rapport à celui des femmes qui en consomment le moins. Toute augmentation de 10 grammes de la ration quotidienne de fibres est associée à une réduction de 7% du risque de cancer du sein.

Sel & gras

Le sel, dès lors qu'il est consommé en excès, est bien connu comme potentiel facteur de risque cardiovasculaire, notamment en provoquant une élévation de la pression artérielle, avec son cortège de complications. Dans une étude publiée dans le *Journal of Nutrition*, une équipe de l'Université Deakin (Australie) vient de montrer que le sel influence également le goût pour les aliments gras et favorise donc la surconsommation de lipides. Chez les participants invités à manger des pâtes à la sauce tomate dont les teneurs en sel et en graisses étaient chaque fois différentes, il est clairement ressorti une préférence pour un repas plus gras dès lors qu'il était plus salé, et inversement.

Recevez-vous Néosanté Hebdo ?



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



Pour vous abonner **gratuitement** et la recevoir chaque **mercredi** dans votre boîte mail, allez à la page d'accueil de

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



DOCUMENTAIRE

Survivants du sida



Comme vous l'avez lu en page 5, la censure d'un film sur les vaccins fait beaucoup de bruit aux Etats-Unis. En Grande-Bretagne aussi, le London Film Festival s'est permis de déprogrammer un documentaire dérangeant. Intitulé « *Positive Hell* » (« l'enfer positif »), ce film raconte l'histoire de cinq séropositifs espagnols qui ont survécu sans traitement pendant une trentaine d'années, dont un médecin ouvertement hostile aux drogues antivirales. Censuré suite aux protestations des associations activistes, ce docu défiant le dogme du sida est cependant visible en ligne sur un site dédié. Il y a même une version sous-titrée en français en cliquant sur « *press information* »,

www.positivehell.com

FILM PARTICIPATIF

Vaccins: oser le dire !



Fondé en 2009 en Belgique, le collectif Initiative Citoyenne diffuse depuis 7 ans une information alternative sur les vaccins. Bête noire de la propagande politico-pharmaco-médicale, leur site est devenu une référence incontournable pour ceux qui cherchent la vérité. À présent, le collectif projette de parcourir la France et la Belgique avec une caméra pour recueillir toute une série de témoignages : victimes de vaccinations, parents de victimes, médecins, avocats, scientifiques... Afin de récolter les 15.000 € nécessaires au tournage de ce film, une cagnotte a été ouverte sur la plateforme de financement participatif Leetchi.

www.leetchi.com

DVD

Sortir de l'autisme



Co-organisé par le Dr Olivier Soulier, le Congrès « *Sortir de l'autisme* » s'est déroulé à Paris les 30 et 31 janvier derniers. De nombreuses personnalités médicales (Luc Montagnier, Natasha Campbell, Françoise Berthoud...) sont venues y présenter de nouvelles pistes dans le traitement des troubles autistiques. Reprenant, l'ensemble des conférences, des interviews des intervenants et des témoignages de parents, un coffret de 5 DVD est désormais disponible.

www.lessymboles.com

SITE INTERNET & E-BOOK

La pilule en question



Pharmacien d'industrie ayant mis sur le marché et contrôlé de nombreux médicaments hormonaux, Nicolas Lambert a accumulé une abondante documentation sur les contraceptifs oraux et leurs effets secondaires. Aujourd'hui, il a décidé de parler et

dénoncer le grand silence sur la toxicité de la pilule. Aboutissement de ce travail étayé par de nombreuses références, son livre « *La pilule, un bienfait pour ma santé, ma fertilité ?* », est téléchargeable gratuitement sur lapiluleenquestion.be. Ce site propose également de l'information sur le planning familial naturel et les alternatives à la contraception chimique.

www.lapiluleenquestion.be

CITATION

“La mort de la plupart des patients est due aux traitements qu'ils reçoivent de médecins qui ignorent les lois de la nature”

Aristote

Devenez DIFFUSEUR DE **néosanté**

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

(pour souscrire, voir page 39)

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



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

Pierre-Jean Arduin

POURQUOI VACCINER ?

Un jeune ingénieur français vient de se pencher de façon critique mais dépassionnée et entièrement argumentée sur la question de la vaccination. Fruit de ce travail impressionnant, son livre « Pourquoi vacciner ? » conclut que les vaccins ont joué un rôle mineur dans la disparition des maladies et que leur utilité est loin d'être évidente, notamment en raison de leur dangerosité potentielle. Riche en références et illustré par des graphiques éloquentes, cet ouvrage permet au lecteur de se forger une opinion éclairée sur ce sujet controversé. En exclusivité, Néosanté vous présente des extraits qui résument les principaux chapitres du livre, lequel a été salué par le Pr Henri Joyeux comme « très complet et actuel pour comprendre la problématique vaccinale ».

EXTRAITS

Par Pierre-Jean Arduin

Gardasil

Le Gardasil est un vaccin annoncé comme empêchant le développement de 70 % des cancers du col de l'utérus. En fait, s'il cible bien 70 % des papillomavirus responsables d'un tel cancer, son efficacité n'est pas totale : de nombreux facteurs, en particulier le fait d'avoir déjà eu une relation sexuelle, donc l'âge, limitent largement cette efficacité. Au final, par le jeu des niches vacantes, d'autres papillomavirus pourront se développer dans l'espace laissé libre, et ce vaccin qui n'en cible que 4 prévient au final moins de 20 % des lésions (pré)cancéreuses menant aux cancers du col de l'utérus, et ce dans la catégorie d'âge des 16-26 ans où il est le plus efficace. Il n'a pas eu le temps de prouver une efficacité directe sur le cancer lui-même compte tenu du temps très long qu'il met à se développer. L'incidence du cancer principalement ciblé (qui diminue régulièrement en France depuis déjà au moins 35 ans) pourrait d'après la HAS être réduite de plus de 90 % par une généralisation du frottis dont le coût est 8,8 fois inférieur à une seule dose de vaccin, ou par exemple par des mœurs moins libérées. D'ailleurs la politique vaccinale d'un pays ne semble pas prédominante dans l'incidence de la maladie. Le Gardasil comme son homologue Cervarix contient des produits nocifs et génère des effets secondaires sévères multiples, que les études mal contrôlées mais publiées dans de prestigieux journaux tendent à occulter. Les deux sociétés fabriquant ces vaccins financent de nombreux articles scientifiques sur le sujet, des partis politiques et des campagnes de publicité intensives. Il est recommandé par de nombreux pays européens alors que ce type de cancer ne s'y classe en moyenne qu'à la 12^e place en termes de mortalité. Des voix rebelles se font malgré tout entendre.

Rougeole

La rougeole constitue un haut facteur de mortalité dans les pays pauvres mais sa morbidité dans nos pays s'est effondrée au cours du XX^e siècle, même avant le vaccin. L'arrivée d'un vaccin à la fin des années 1960 a contribué à en diminuer l'incidence

et éventuellement la mortalité. De même, la mortelle mais rare panencéphalite sclérosante, qui émerge après un contact avec le virus rougeoleux, a pu bénéficier d'une diminution d'incidence. Toutefois, cette maladie relativement bénigne quand contractée au cours de la première enfance engendre de plus graves conséquences aux autres âges. Malheureusement, la vaccination généralisée a déplacé l'âge de survenue de la maladie à l'adulte d'un côté, et d'un autre côté les nourrissons sont moins bien protégés par l'immunisation vaccinale que par l'immunité naturelle maternelle. Paradoxalement, l'Assemblée Nationale, soucieuse des morts de nourrissons et d'adultes, propose ingénument de rendre ce vaccin obligatoire, ce qui ne ferait qu'accentuer ce fatal changement épidémiologique.

Ni la deuxième vaccination ROR ni une couverture quasi-parfaite d'une population par ce vaccin pourtant efficace ne garantissent l'absence d'épidémies, comme l'a montré la résurgence de la maladie ces dernières années. La vaccination ROR entraîne des effets secondaires, dont certains graves comme le purpura thrombocytopenique ou l'anaphylaxie, et cause potentiellement certains cas d'autisme. Une grande partie de la presse française et anglo-saxonne entretient un climat de peur et de culpabilisation, et la déclaration de la rougeole qui n'était plus obligatoire en 1986 l'est redevenue en 2005. La vaccination pourrait devenir obligatoire malgré la faible mortalité de l'ère pré-vaccinale.

L'ouvrage Pourquoi vacciner ? donne un point de vue différent de celui entretenu par les médias traditionnels et les institutions de santé publique. Sans fantasme, sans exagération, seulement à partir d'une argumentation étayée par des sources indiscutables.

Grippe

La grippe est une maladie relativement bénigne dont un vaccin renouvelable chaque année peut éviter la venue. L'efficacité varie très largement selon les souches et les années, avec une moyenne évaluée à 50 %, quoique la quasi-totalité des études



manque de force argumentaire convaincante. Les preuves de l'efficacité chez les plus de 65 ans manquent, alors que la maladie touche et tue majoritairement les seniors et particulièrement le 4^e âge. Certaines souches de virulence dissemblable comme en 2009 ont certes causé davantage de dégâts chez les actifs. Pour autant, le nombre total de décès chez les moins de 65 ans n'a été supérieur à celui des autres années qu'en proportion, mais pas en nombre compte tenu de la faible quantité de décès totale. Des facteurs de risque, comme l'obésité ou l'absence de traitement antiviral après déclenchement des symptômes, ont pu cette année-là largement aggraver le risque de sévérité et de mortalité. Les vaccins anti-grippaux contiennent des produits potentiellement nocifs, et entraînent de nombreux effets indésirables légers. Les effets secondaires graves établis comptent par exemple la narcolepsie et éventuellement la mort fœtale en combinaison de plusieurs vaccins. Le rapport bénéfice/risque semble donc assez faible pour les enfants et les jeunes adultes. L'état de pandémie décrété en 2009 par la communauté internationale a largement surévalué le risque, et le bilan de cette grippe s'est révélé au final similaire à celui des années les moins virulentes. Les mesures vaccinales ont coûté plusieurs centaines de millions d'euros à la France, sans aucune garantie d'efficacité ou de sûreté, tandis que la gestion française a souffert de nombreux dysfonctionnements et conflits d'intérêts. L'ensemble des syndromes grippaux aurait d'ailleurs été mieux prévenu avec le vaccin saisonnier habituel. Similairement, le FluarixTetra a été mis sur le marché en 2013 sans que ni sa valeur ajoutée soit manifeste ni les études préalables soient exemptes de défaut.

Hépatite B

L'hépatite B est une maladie reconnue depuis seulement quelques décennies, et dont 30 % de la population mondiale montre des signes d'infection. Elle se manifeste principalement chez les adultes, mais le pronostic évolutif est d'autant plus défavorable que la maladie survient tôt dans les premières années de vie. En général asymptomatique, sa forme aiguë touche très diversement

L'auteur espère que son livre sera pour le lecteur une confirmation irréfragable de ses intuitions, ou au contraire une mise en lumière inattendue de l'incohérence du paradigme vaccinal – en tout cas une arme d'émancipation intellectuelle face aux mensonges..

la population française, suivant le mode de vie, la culture ou les gènes. La vaccination, qui développe efficacement des défenses immunitaires, ne semble pourtant pas de manière claire liée à l'endiguement de la maladie, comme le montrent les exemples de politique vaccinale en Europe. En France, contrairement aux allégations des institutions publiques, la baisse de l'hépatite B ne peut être due à la campagne de 1994 puisque les personnes alors vaccinées étaient trop jeunes pour contribuer à la classe d'âge qui subissait majoritairement la maladie avant 1994, à savoir les plus de 20 ans. L'utilisation massive du vaccin entraîne par contre un développement des mutants de ce virus. Elle est recommandée en France, ou obligatoire pour certaines professions. Des effets indésirables comme l'arthrite ont été mis en évidence, mais c'est principalement la survenue de scléroses en plaque qui soulève le débat, d'autant que c'est l'État qui finance les millions d'euros de dommages et intérêts des plaignants. Malgré les articles financés par l'industrie qui discolpent assez imparfaitement le vaccin, et malgré la propa-

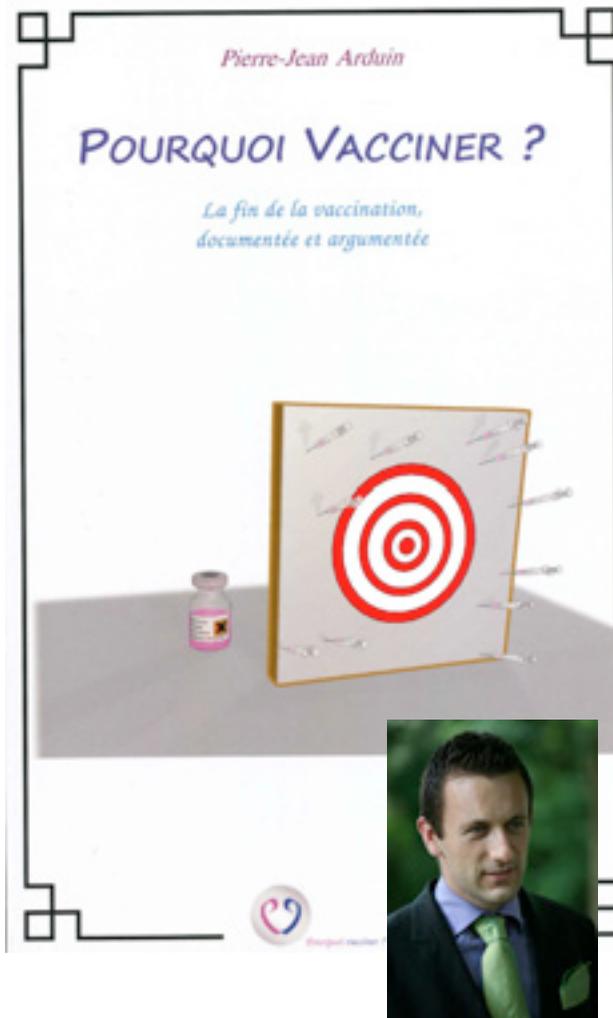
gande intense, exagérée et parfois mensongère des institutions françaises, d'autres études indiquent une association. Au vu de l'incidence relativement faible et très ciblée de l'hépatite B et au vu du nombre possible d'effets secondaires graves déclenchés par la vaccination, on peut comprendre que ce vaccin soit très impopulaire chez les Français.

Tuberculose

La tuberculose reste une maladie dévastatrice dans les pays peu développés. Elle continue à entraîner quelques centaines de décès annuels en France. Elle touche surtout une partie très ciblée de la population, ethnique, culturelle ou sociale. Vaccin vedette en termes d'utilisation dans le monde, le BCG est pourtant reconnu pour être peu efficace contre la forme pulmonaire, qui est la plus répandue ; l'exemple du Royaume-Uni montre que sa contribution au déclin de la mortalité apparaît comme insignifiante, et l'analyse de la politique vaccinale dans les différents pays d'Europe ne démontre aucun intérêt sinon un désintérêt à l'utiliser. L'intérêt collectif ne peut pas non plus être mis en avant. Pourtant il était encore en 2007 obligatoire, pour tout enfant français scolarisé, sous peine de prison et d'amende, de recourir à l'injection du BCG, soit plus de 50 ans après sa mise en service en routine. Certaines professions subissent encore en 2015 cette obligation. Le BCG contient moins de produits potentiellement nocifs que les autres vaccins d'usage courant, mais peut contribuer à des complications très graves voire mortelles, sans parler des accidents de fabrication. Par contre, on peut porter au crédit du BCG qu'il induit une certaine forme de résistance chez les enfants en bas-âge des pays pauvres, notamment concernant le taux de mortalité, quoique celle-ci soit non spécifique à la tuberculose.

Tétanos

Le tétanos est une maladie grave et fréquemment mortelle, qui touche encore fortement les pays sous-développés mais ne compte plus que quelques cas et décès annuels dans les pays industrialisés. Bien que l'obligation vaccinale dans la population générale française ne porte que sur les nourrissons, le tétanos néonatal ne sévit pas dans nos pays, et l'hygiène et la bonne santé expliquent cette situation, plus que le vaccin qui n'est administré qu'après la période critique. La politique vaccinale d'obligation en France ne paraît nullement avantager les Français par rapport à leurs homologues européens, est coûteuse et ne cible pas la bonne classe d'âge. Ce sont majoritairement des personnes âgées ou très âgées qui contractent la maladie ou qui décèdent en France, avec 9 cas annuels moyens ces dernières années. L'effet collectif de l'obligation vaccinale est nul, puisque le tétanos n'est pas contagieux et que la prophylaxie n'éradiquera jamais la maladie dont la bactérie vit dans le sol. Le vaccin ne semble pas avoir eu de rôle prépondérant dans la chute de la mortalité tétanique, régulière au cours du XX^e siècle hors périodes de guerre. S'il est souvent présenté comme d'efficacité parfaite et entièrement inoffensif, les études sur les vaccins administrés en France manquent et on note malgré tout des effets indésirables légers courants et rarement plus graves, comme l'anaphylaxie ou la névrite brachiale. Ils contiennent tous de l'aluminium, et sont la plupart du temps injectés avec d'autres valences, ce qui tempère encore l'affirmation d'innocuité. Il semble exister avec la vitamine C et surtout le magnésium des moyens thérapeutiques notables voire très efficaces,



mais peu de travaux de recherche ont jusqu'à présent cherché à confirmer leur action bénéfique.

Diphtérie

La diphtérie qui sévissait aux siècles derniers a connu une chute de sa morbidité dans nos pays et les cas de décès sont devenus rarissimes. Le poids de cette maladie infectieuse a pu bénéficier de l'arrivée du vaccin diphtérique, mais il est délicat d'établir un lien clair, au vu des ères pré-vaccinales où la maladie diminuait et au vu des dernières décennies où les vaccinations massives ne semblent guère modifier son occurrence. Son épidémiologie en France a néanmoins changé, et la maladie à transmission animale, inexistante auparavant, prédomine désormais avec quelques cas ponctuels par an. Les vaccins diphtériques, tous à base d'aluminium et administrés avec d'autres valences, possèdent leur lot d'effets secondaires légers ou graves comme certaines réactions allergiques, sans parler des accidents vaccinaux ponctuels. Les données sur l'efficacité réelle manquent. Bien que l'on ne puisse escompter une éradication de la maladie, que le nombre de cas soit infime, que des pays mal vaccinés comme l'Espagne ne subissent plus la maladie, et surtout qu'elle se soigne par antibiotiques, la loi française continue depuis 1938 de comporter une obligation légale de vaccination de 3 doses pour les moins de 18 mois, et une recommandation pour plusieurs périodes de la vie.

Poliomyélite

La poliomyélite se distingue en bien des endroits des autres maladies infectieuses. Son occurrence généralisée tardive, autour de 1900, n'est survenue que dans les pays industrialisés, avec des variations dans le temps et dans l'intensité difficilement explicables. La diminution de l'allaitement maternel pourrait expliquer le décalage de la maladie du nourrisson à l'enfant et l'émergence d'une virulence nouvelle et mortelle. Deux types de vaccin, injectable inactivé puis oral vivant, ont été conçus en 1955 et 1961 après les grandes épidémies et ont probablement contribué à diminuer la morbidité de la poliomyélite. Le premier, efficace et d'une bonne innocuité, est utilisé dans les pays développés mais coûte plus cher. Il reste encore obligatoire en France malgré l'absence de maladie. Le second nécessite plus de doses et peut contribuer à certaines maladies comme le syndrome de Guillain-Barré. Son bas coût et la facilité d'administration font qu'il a été et reste très utilisé dans les pays pauvres. Malheureusement, il a conduit en parallèle à la naissance de poliovirus circulants issus du vaccin, phénomène qui continue de mettre en péril les nombreuses tentatives d'éradication mondiale du virus qui l'ont ignoré au départ. Les mutations, les nouvelles niches de poliovirus et la faible efficacité parfois constatée du vaccin oral sont également des obstacles notables à l'éradication par la seule stratégie vaccinale. Les difficultés à faire accepter la vaccination, associées au climat difficile qu'engendrent les politiques de l'Occident, rendent cette tâche plus incertaine encore. De plus, une certaine hypocrisie règne dans les institutions et les médias qui vantent l'éradication dans certains pays, alors qu'un trouble apparenté au moins aussi mortel et invalidant, la paralysie flasque aiguë, a éclaté de façon extrêmement forte, comme en Inde. Plusieurs accidents vaccinaux entourent l'histoire du vaccin, dont l'introduction dans des millions d'hommes du dangereux virus simien 40 et de certaines maladies en découlant. La fièvre, les vitamines A, C ou D, le sulfate ou le chlorure de magnésium, l'hygiène, l'allaitement maternel semblent être de bonnes pistes pour limiter cet ancien fléau, ou à l'opposé la réduction des pesticides et des injections intramusculaires.

Coqueluche

La coqueluche est une maladie de l'enfance dont la mortalité a été pratiquement effacée au cours du XX^e siècle, avant l'intervention du vaccin. L'exemple anglais montre que l'arrivée du vaccin a permis de faire baisser l'incidence, sans que cela ait toutefois un rôle évident sur la mortalité. La vaccination massive a entraîné un changement de l'épidémiologie, qui concerne désormais de très jeunes enfants, soumis à une plus forte mortalité, contre les 4-7 ans dans le passé ou dans les pays en développement. Elle a permis à la bactérie d'évoluer, et les nouveaux cas de coqueluche indiquent une efficacité vaccinale désormais plus faible qu'à l'origine, selon l'ensemble de la communauté scientifique. Les produits vaccinaux proposés en France rendent ce vaccin, à l'origine seulement recommandé, en pratique quasiment obligatoire ; la couverture dépasse les 95 %. À cause de la moindre efficacité constatée, ce seuil élevé ne garantit pas l'absence de flambée de maladie, sur des enfants vaccinés. Enfin, le vaccin original, à germe entier, a été à l'origine de nombreux effets secondaires, parfois graves ou mortels comme les convulsions, l'anaphylaxie, l'encéphalopathie ou le syndrome de Dravet ; il continue d'en causer dans les pays qui



par manque de moyens ne peuvent se procurer le vaccin acellulaire. Il n'a été retiré en France qu'en 2006.

Autisme

L'autisme a ces dernières décennies émergé d'une façon manifeste et sa prévalence est désormais considérable, principalement aux États-Unis où il touche plus d'un garçon sur 50. La seule augmentation du diagnostic semble insuffisante à expliquer cette hausse. Les mécanismes et les causes deviennent moins énigmatiques qu'ils avaient pu l'être auparavant, et des causes environnementales, génétiques, nutritionnelles et hormonales sont les plus suspectes. Le sujet suscite une forte controverse, en particulier pour la raison que certaines théories incriminent les vaccins qui contiennent du thiomersal à base d'éthyl-mercure ou le virus de la rougeole. Les institutions publiques et la majorité des publications scientifiques clament une absence d'association, mais beaucoup manquent de solidité ou d'impartialité. À l'inverse, celles qui suggèrent un lien proposent des faisceaux de preuves sur la nocivité du thiomersal, mais il semble que seules deux montrent directement un lien avec le vaccin, celui de l'hépatite B et de la coqueluche à germe entier. Le vaccin est reconnu même par ses défenseurs, quoiqu'implicitement, et par plusieurs décisions de justice, être un déclencheur de l'autisme, au moins de manière indirecte. Plus généralement le mercure est un facteur fortement suspecté d'autisme. Si de nombreux vaccins en Occident se sont débarrassés du mercure vaccinal, l'autisme reste un fléau que des causes non vaccinales continuent d'alimenter.

Aluminium

Le corps humain ne comporte pas naturellement d'aluminium. Ce métal perturbe certains mécanismes biologiques et immunitaires et peut engendrer des dégâts, le plus souvent chroniques, en particulier dans le cerveau. On a pu corréliser la quantité d'aluminium présente dans le corps avec certaines maladies neurologiques comme la sclérose en plaques. C'est le produit le plus communément utilisé dans les vaccins pour stimuler les défenses immunitaires et améliorer l'effet d'une dose. Ses défenseurs justifient son utilisation par son efficacité, l'impossibilité de le remplacer, et l'absence d'effets indésirables aux faibles doses utilisées. Pourtant, son utilisation vaccinale résulte plus d'un choix économique, alors qu'elle est clairement associée à des effets secondaires, dont certains très gênants comme le prurigo nodulaire dont il augmente le risque. Une injection peut même déclencher, quoique rarement, la myofasciite à macrophage, maladie neurologique et physique proprement vaccinale et très handicapante. D'autres syndromes similaires sont suspectés d'être consécutifs à l'exposition massive à l'adjuvant vaccinal, comme le syndrome de la guerre du Golfe. Pourtant, la plupart des institutions publiques françaises continuent de plébisciter cet adjuvant qu'elles considèrent indispensable et sûr.

Allergie

L'allergie a émergé de façon relativement nouvelle au début du XX^e siècle, et son étude scientifique impliquait toujours l'immunisation d'êtres vivants. Sa prévalence a littéralement explosé ces dernières décennies dans les pays industrialisés, et touche quasiment toutes les familles, à travers l'asthme, la rhinite ou

la conjonctivite par exemple. Des mécanismes de présentation d'une protéine jamais identifiée par l'organisme et associée à un haptène sont connus pour déclencher de violentes réactions allergiques dans le corps humain, comme l'anaphylaxie. Les vaccins contiennent, malgré la discrétion voire le secret qui entourent leur fabrication et leur composition, de telles associations, avec des protéines que l'on retrouve comme principales allergies chez l'enfant : arachide, lait, œufs, blé, fruits à coque. D'autres facteurs, comme l'hygiène ou l'environnement, pèsent très probablement dans la hausse de cette affection. Des études confirment le risque, parfois très fort, que provoque l'administration de certains vaccins. Il convient désormais de mettre dans la balance bénéfico-risque de la vaccination les réactions allergiques, au vu de son caractère coûteux, pénible et parfois mortel. ■

Pour découvrir d'autres extraits de ce livre, en consulter les sources et pour l'acheter en version papier ou numérique, allez sur le site www.pourquoi-vacciner.fr.

Né en 1981, Pierre-Jean Arduin est actuellement développeur informatique dans une société médicale parisienne. Ingénieur de l'école polytechnique et ancien élève de la Stanford University en Californie, il a travaillé sur les interfaces cerveau-machine à l'EPFL (Lausanne) puis au CNRS de Gif-sur-Yvette jusqu'en 2012, où il a reçu un doctorat en neurosciences. Après une pièce de théâtre, il signe son premier livre scientifique, *Pourquoi vacciner ?* qui remet en cause de manière argumentée les idées pro-vaccinales. Il anime le site correspondant www.pourquoi-vacciner.fr et tient le blog [loin du troupeau](http://loin.du.troupeau), dans le but identique de favoriser l'émancipation intellectuelle vis-à-vis des pensées subies et des comportements grégaires.



ABONNEMENT

FAITES VOTRE CHOIX PARMIS LES 7 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 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 en format numérique (56 numéros) - 95 €
mon adresse mail est:

Je commande exemplaire(s)
imprimé(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	37	38	39	40	41	42
43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56							

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 (90 €), visitez aussi la boutique sur www.neosante.eu)

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, cartes de crédit & débit) via le site www.neosante.eu

date et signature:

Je désire une facture.

Mon N° de TVA est



Pour prendre soin de votre vie, savez-vous toujours par où commencer ?

Apprenez à mettre en œuvre, pas à pas,
la stratégie qui convient le mieux à votre
équilibre et à votre épanouissement, avec
Jean-Jacques Crèveœur !

Au fil du mois de mai, accédez à 5 heures
de **FORMATION GRATUITE** en ligne

Dans ces vidéos, vous apprendrez :

- ➔ dix étapes simples et logiques pour prendre soin de vos besoins
- ➔ cinq stratégies pour atteindre vos buts tout en lâchant prise
- ➔ sept qualités pour vaincre les obstacles au changement
- ➔ sept actions pour transformer vos expériences en conscience



Académie ^{de la} Vie
en Mouvement

Les vidéos de formation seront disponibles sur www.AcademiedelaVieenMouvement.com
jusqu'au 18 mai 2016. Ne tardez pas !